

Преодолеть туберкулез

ПОСОБИЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
ПОЛ ТОРН • В ПАМЯТЬ О ДЖОНЕ КЕМПБЕЛЛЕ



Stop TB Partnership

Данная публикация стала возможной благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID). Автор несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или правительства США.

ПРЕОДОЛЕТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ
Пособие для пациентов

Пол Торн

В память о Джоне Кемпбелле

Оглавление

Введение

Глава 1. Понимание ТБ

Что такое туберкулез (ТБ)?	11
Латентная ТБ инфекция	12
Каковы симптомы “активного” туберкулеза?	13
Кто может заболеть ТБ?	14
Что такое мульти лекарственно-устойчивый туберкулез (МЛУ-ТБ)?	14
Что такое туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ)?	15
Туберкулез и вирус ВИЧ	16

Глава 2. Диагностика ТБ

Туберкулез: Краткая история	17
Диагноз латентной ТБ инфекции	18
Диагноз активного ТБ	19
Что такое выявление контактных?	20
ТБ-подсказки: общие	20

Глава 3. Как лечат ТБ?

Побочные эффекты	23
Скажите вашему врачу или медсестре, если...	23
Как долго я должен принимать противотуберкулезные препараты?	24
Почему я должен принимать все эти противотуберкулезные препараты?	24
Что означает терапия под прямым наблюдением (DOT)?	26
ТБ-подсказки: прием препаратов и борьба с побочными эффектами	27

Глава 4. Изоляция

Что такое изоляция?	29
Как долго я могу пробыть в изоляции?	30
Изоляция и Ваша диета	30
Изоляция и физические упражнения	31
Эмоциональный фон изоляции	31
Изоляция в обществе	32
ТБ-подсказки: как перенести изоляцию	32

Глава 5. Излечившись от ТБ

Здоровье дыхательной системы	34
Здоровое питание	34
Поддержание физической формы	36
И наконец...	36
ТБ-подсказки: диета	37

Предлагаемое вашему вниманию пособие было написано человеком, на долю которого пришлось очень много ударов судьбы. Он инфицировался ВИЧ, затем переболел туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью. Несмотря на все это, он вылечился, выжил и теперь хочет помочь другим людям, которые столкнулись с проблемой туберкулеза, чтобы они смогли вылечиться и также активно работать, как делает сам автор.

Русское издание было немного сокращено с любезного согласия автора.

Введение

Добро пожаловать в пособие для пациентов «Преодолеть туберкулез». Информация, содержащаяся в этом пособии, может быть использована любым человеком, больным как обычной формой туберкулеза (ТБ), так и его лекарственно-устойчивой формой (МЛУ-ТБ), в каком уголке мира он бы не жил. Это пособие написано для того, чтобы помочь Вам понять, что такое ТБ/МЛУ-ТБ; как Вы можете заразиться; как ставится диагноз; как проходит лечение этого заболевания, и как оно излечивается. Да, это - хорошие новости! Любая форма туберкулеза излечима, если пациент принимает все противотуберкулезные препараты, как ему рекомендует врач и медсестра. Вы тоже можете излечиться, как и миллионы людей во всем мире, и опять вести здоровую и плодотворную жизнь.

Если все кажется таким простым, зачем тогда нужно это пособие? В реальности некоторые люди находят лечение ТБ/МЛУ-ТБ тяжелым. Препараты иногда вызывают неприятные побочные эффекты, курс лечения требует длительного времени. Некоторым людям лечение ТБ может показаться вершиной, на которую невозможно взобраться. Позвольте заверить Вас, это не так. Этот буклет поможет Вам понять, что такое ТБ/МЛУ-ТБ и почему так важно принимать лекарства. Он также содержит подсказки, называемые “ТБ-подсказки”, составленные теми, кто действительно переболел ТБ/МЛУ-ТБ. Это практические советы, которые изложены в конце каждой главы. В конце книги Вы найдете карту лечения, которая поможет Вам оценивать ход своего лечения.

Итак, что дает мне право писать о том, как выжить с ТБ/МЛУ-ТБ? Меня зовут Пол (Мэйо) Торн. Я - бывший медицинский работник, написал книгу, которая называется «Справочник по выживанию с туберкулезом», она была опубликована в 1999 г. В 2006 г. было опубликовано второе, дополненное издание. Я участвую в борьбе с ТБ/МЛУ-ТБ уже более 10 лет. Я из тех, кому удалось выжить, переболев этой болезнью...

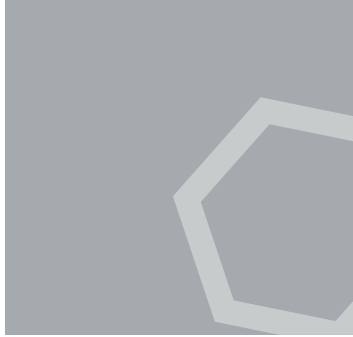
Вот моя краткая история. В 1990 г. у меня был выявлен вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). В 1995 я был госпитализирован по поводу инфекции, связанной с ВИЧ. За время госпитализации я заразился МЛУ-ТБ от другого пациента, который лежал в той же больничной палате. Я сильно похудел, заливался потом по ночам и страшно кашлял, иногда с кровью. Я был изолирован в отдельную палату. Наиболее тяжелой стороной заболевания МЛУ-ТБ оказались страх и одиночество. Казалось, что никто не понимает, через что я прохожу. Я чувствовал, что никто не может мне ничем помочь, кроме как пичкать меня сотнями таблеток. Я был очень болен и думал, что умираю. Но я не умер.

Причина, по которой я сегодня здесь, заключается в том, что я принимал все таблетки, которые мне давали, и так, как это говорили мой врач и медицинские сестры. Небольшие улучшения, появляющиеся в ходе лечения, вселяли в меня надежду. Сегодня я вновь живу очень яркой и плодотворной жизнью, так как я полностью излечился от МЛУ-ТБ. Ключом к моему выживанию стало понимание того, что такое ТБ/МЛУ-ТБ, и мое упорство в его лечении. Этот буклет, я надеюсь, проведет Вас той же дорогой, укрепив Ваше понимание того, что с Вами происходит, став путеводителем на Вашем личном пути к излечению от ТБ. И, наконец, я заверяю тех, кто болен ТБ/МЛУ-ТБ: Вы не одиноки. Таких как Вы тысячи: рядом и во всем мире. Большинство из них излечится, потому что они следовали ряду простых правил. Эта книга расскажет Вам о них.

Для того, чтобы получить дополнительную информацию о выживании с ТБ/МЛУ-ТБ, посетите веб-сайт Проекта «Выжить с ТБ» по адресу: www.tbssurvivalproject.org.

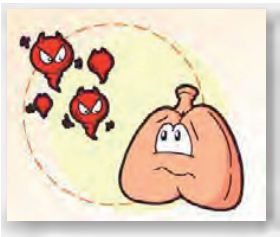
Проект «Выжить с туберкулезом» гордится своим членством в Партнерстве ТБ/МЛУ-ТБ Лилли (Lilly MDR-TB Partnership).

Пол Торн, Лондон, Англия, 2007 г.



Глава 1. Понимание ТБ

Эта глава ознакомит Вас с основными понятиями, в которых нужно разобраться прежде, чем читать остальные главы. Я постарался изложить все как можно проще. Пожалуйста, примите во внимание то, что, начиная с этого места, каждый раз, когда я буду говорить о ТБ, я буду также иметь в виду и МЛУ-ТБ, кроме случаев, когда я специально оговорю другое.



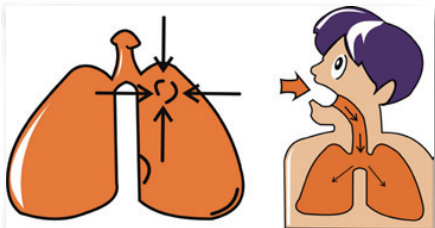
Что такое туберкулез (ТБ)?

Туберкулез (ТБ) – это заразное заболевание, вызываемое микробом, который называется “микобактерия

туберкулеза” или “*M. tuberculosis*”. Микробы или “бактерии” – это маленькие живые организмы, которые размножаются делением и могут иметь форму сферы, палочки или спирали. Они невидимо присутствуют практически везде. Некоторые из них безвредны, другие – очень опасны.

Читая дополнительную литературу, я нашел много очень хороших определений туберкулеза. Определение Американской Ассоциации болезней легких я нахожу наиболее понятным. Эта организация определяет ТБ как инфекционное заболевание, обычно поражающее легкие, но способное паразитировать практически любые органы тела. Оно передается от человека к человеку по воздуху. Когда туберкулез поражает легкие человека, это называется легочным

туберкулезом. Заболевание передается когда заразный больной кашляет, смеется, чихает, поет и даже разговаривает, так как микробы, вызывающие ТБ, попадают из его легких в окружающий воздух. Если стоящий рядом человек вдохнет эти микробы, возникнет вероятность того, что он заразится.



Микробы ТБ не могут долго жить в открытом воздухе и, если кто-то оказывается в комнате, где раньше был больной туберкулезом, но сейчас эта комната пуста, то шансов подхватить инфекцию у посетителя очень мало. Когда ТБ поражает другие органы и ткани (кроме верхних дыхательных путей и легочной ткани), это называется «внелегочный» ТБ. Такой человек не заразен, так как микробы не распространяются с выдыхаемым воздухом. И, тем не менее, очень важно лечить любую форму ТБ противотуберкулезными препаратами.

Если его не лечить, ТБ, поразивший легкие или любые другие органы, может убить человека. Согласно

данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2010 году от туберкулеза умерло 1,7 миллиона человек. Эта болезнь – более страшный убийца, чем малярия и ВИЧ/СПИД вместе взятые, она каждый год уносит больше жизней женщин, чем все причины материнской смертности. Хорошая новость заключается в том, что туберкулез – это болезнь, о которой мы много знаем и можем от нее вылечить, если правильно ее лечим и пациент принимает все противотуберкулезные препараты.

В чем разница между «инфицированием» («латентной» ТБ инфекцией) и «активной» формой заболевания? Некоторым эти понятия кажутся очень сложными для понимания; я постараюсь объяснить их как можно проще.

Инфицирование туберкулезом.

Понятие «инфицирование» или, иначе говоря, «латентная инфекция» означает «дремлющий» или «спящий». Микробы ТБ могут жить в Вашем организме, не вызывая заболевания. Это называется латентной ТБ инфекцией, которая не заразна для других. Это очень часто встречается, и волноваться, в подавляющем

большинстве случаев, не надо, так как эти люди, с высокой долей вероятности, скорее всего никогда не заболеют. Согласно данным ВОЗ, один из каждых трех жителей земли инфицирован латентной ТБ инфекцией. Это просто означает, что в какой-то момент своей жизни они вдохнули микробы туберкулеза, но естественная защита их организма сделала их неактивными, заставила эти бактерии “задремать”.

Однако иногда микробы ТБ “просыпаются” и вырываются из ловушки, расставленной естественными защитными силами организма. Когда это случается, может развиваться “настоящий” туберкулез - заболевание.

Каковы симптомы “активного” туберкулеза?

Как я уже объяснил, если у Вас есть латентная ТБ инфекция, Вы ее не почувствуете, у Вас не будет клинических симптомов и Вы не заразны для окружающих. Но если развивается активный туберкулез, Вы можете ощущать слабость и повышенную утомляемость. Вы можете начать худеть. При активном ТБ также может быть потеря аппетита. Может повышаться температура тела, появиться ночная потливость.



Если туберкулезом поражены легкие (легочный ТБ), у Вас может наблюдаться сочетание любых вышеперечисленных симптомов, а также появиться сопровождающий их кашель. Могут появиться боли в грудной клетке, откашливаться кровь или окрашенная кровью мокрота. Может появиться одышка. Симптомы могут варьировать в зависимости от того, какие органы поражены. Если не начать лечение, симптомы могут усилиться, угрожая Вам и Вашей семье, особенно если в ней есть маленькие дети. Симптомы туберкулеза первоначально могут иметь очень разнообразные проявления, сразу все вышеперечисленные симптомы встречаются очень редко. Поэтому очень важно при их появлении обратиться к врачу, особенно если в прошлом Вы уже страдали туберкулезом, или знаете, что Вы инфицированы или имеете положительный ВИЧ-статус. Если Вы уже принимаете противотуберкулезные препараты и у Вас появились эти симптомы, необходимо

об этом сообщить своему врачу или медсестре. Возможно, что противотуберкулезные препараты, которые Вы принимаете, недостаточно эффективны, и их следует заменить.

Кто может заболеть ТБ?

Абсолютно любой человек может быть инфицирован туберкулезом. Но заболевание чаще развивается в основном у некоторых групп людей, подверженных высокому риску развития активного туберкулеза. В эти группы входят:

- Плохо питающиеся люди;
- Курящие;
- Бездомные;
- Тюремное население;
- Страдающие алкоголизмом;
- Потребители инъекционных наркотиков;
- Страдающие некоторыми заболеваниями, такими как диабет или некоторые формы рака;
- Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом;
- Люди, живущие в плохих бытовых условиях, в условиях скученности.

Что такое туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ)?

Возможно, Вы слышали о туберкулезе с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), но что это такое? МЛУ-ТБ такой же, как и описанный выше ТБ, проявляется такими же симптомами и проникает в организм тем же путем. Он не более заразен, чем обычный туберкулез. По существу, они практически одинаковы, кроме того, что таблетки, применяемые для лечения обычного туберкулеза, слабо действуют на МЛУ-ТБ, и приходится применять различные таблетки и инъекции в течение двух лет. МЛУ-ТБ очень опасен, потому что его труднее вылечить.

Попробую объяснить. Микробы, вызывающие ТБ, это живые организмы, так же, как Вы и я. И так же, как все живые организмы, они не хотят, чтобы их убили. Иногда микробы ТБ начинают понимать, как работают применяемые против них лекарственные препараты. Это случается, когда пациент с ТБ пропускает прием таблеток, назначенных для него врачом. Это создает промежуток во времени, в котором микроорганизмы получают дополнительную возможность распознать, как работают направленные против них лекарства. Когда микробы ТБ знают, как работают медикаменты, это по-

зволяет им избежать уничтожения. Таким образом, они остаются в живых и продолжают размножаться, вновь вызывая заболевание, которое уже называется туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ).

Когда микобактерии ТБ распознают, как работают лекарственные препараты, эти медикаменты перестают действовать на микробы так сильно, как они действуют обычно, это и называется туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью или МЛУ-ТБ.

МЛУ-ТБ развивается только двумя путями. Первый: Вы оказались в контакте с кем-то, кто уже болен МЛУ-ТБ и заразен, и поэтому Вы вдохнули уже лекарственно-устойчивые микробы ТБ. Второй: человек заболевает обычным туберкулезом, но не соблюдает 6 правил приема противотуберкулезных препаратов. Тогда микробы “узнают”, как работают эти лекарства и “видоизменяются”, превращаясь из стандартных, обычных возбудителей ТБ в МЛУ-ТБ.

Если Вы уже больны МЛУ-ТБ и продолжаете нарушать режим приема противотуберкулезных препаратов, микробы ТБ узнают еще больше, пока действие



лекарственных препаратов совсем не ослабнет или полностью прекратится. Когда такое случается, это очень серьезно, и такой туберкулез называется туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью или ШЛУ-ТБ.

Что такое туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ)?

Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ) – это даже более опасно, чем МЛУ-ТБ. Если пациент с МЛУ-ТБ и дальше не принимает противотуберкулезные препараты так, как его инструктировали врач и медсестра, появляется вероятность дальнейшего расширения лекарственной устойчивости. Когда МЛУ-ТБ становится еще более устойчивым к специфическим лекарственным препаратам, называемым противотуберкулезными препаратами “второго ряда”, тогда возможности для излечения туберкулеза еще более сокращаются. Это связано с тем, что ле-

карств, способных вылечить от этой формы ТБ, мало. Это называется ШЛУ-ТБ.

Неизвестно, как часто встречается ШЛУ-ТБ, можно только сказать, что это редкая форма.

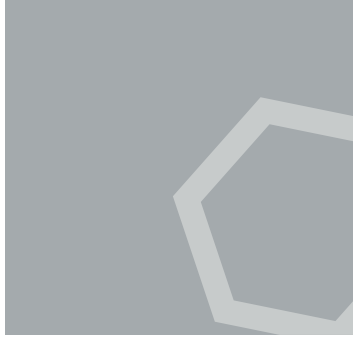
Однако растущие показатели выявления ШЛУ-ТБ в некоторых регионах планеты вызывают серьезную озабоченность. МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ передаются тем же путем, что и обычный ТБ. Это означает, что любой человек может быть инфицирован, и у него может развиться активная форма заболевания. Если у кого-то обнаруживают ШЛУ-ТБ, вполне возможно, что он будет изолирован в домашних условиях или в госпитале, чтобы предотвратить передачу другим людям лекарственно-устойчивых возбудителей туберкулеза (См. главу 4, посвященную изоляции).

Лучший способ избежать развития МЛУ-ТБ или ШЛУ-ТБ – это принимать лечение, назначенное врачом. Лекарственную устойчивость можно предотвратить, scrupulously выполняя все назначения медицинских работников. Это тем более важно, так как лечение ШЛУ-ТБ – это очень тяжелый процесс, который не всегда заканчивается выздоровлением.

Туберкулез и вирус ВИЧ

В некоторых регионах мира очень большое количество людей живут с ВИЧ. Если человек ВИЧ-позитивен, возрастает вероятность развития у него активной ТБ инфекции. Как уже ранее отмечалось, большой процент населения планеты инфицирован туберкулезом. Как я уже разъяснял, это очень часто встречается и не означает, что такой человек болен и заразен. Другими словами, несмотря на то, что микробы ТБ присутствуют в организме, болезнь не развивается, оставаясь дремлющей (так сказать, как вулкан, который дремлет, и может быть, никогда и не начнет извергаться). Это происходит потому, что, когда наш организм здоров, его защитные механизмы подавляют размножение микобактерий. Однако, если по каким-то причинам защитные силы организма ослабевают (например, при ВИЧ), микроорганизмы выходят из-под контроля и могут проснуться, и тогда у инфицированного человека может развиться активная форма ТБ.





Глава 2. Диагностика ТБ

Эта глава разъясняет, как ставится диагноз ТБ. Диагноз МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ ставится точно так же. Для того чтобы объяснить диагностику туберкулеза, нужно понять кое-что из истории заболевания и открытий в области медицины, которые позволили нам впервые увидеть возбудителей ТБ и впоследствии разработать тесты на выявление микобактерии ТБ.

Туберкулез: Краткая история

Туберкулез имеет очень древнюю историю. Многих может удивить, что эта болезнь существует столько, сколько человек ходит по земле. И на самом деле, признаки туберкулеза были найдены в окаменевших костях пещерных медведей и египетских мумий. Гиппократ, знаменитый древнегре-

ческий врач, называл эту болезнь “фтизиз”, термин, который раньше применяли к большинству изнурительных заболеваний и обычно связывали с легкими. Вероятно, он назвал это заболевание так по той же причине, по которой спустя много веков оно было названо “чахоткой”. Заболевание, как мы позднее увидим, иногда вызывает выраженную потерю веса и полностью отвечает своему названию, так как кажется, что больной ТБ “чахнет” под непосильным грузом болезни. Туберкулез может поразить практически любой орган, а не только легкие. Исторически, одной из наиболее часто поражаемых мишеней являются лимфатические узлы, чаще всего шейные. Такое поражение называется “скрофула”, но более часто его называют “золотуха”, потому что существует широко распространен-

ное поверье, что прикосновение королевской руки может исцелить больного. Конечно, это неверно. Единственный способ излечиться от ТБ (и МЛУ-ТБ) – это принимать нужные лекарства, которые Вам дает врач или медсестра.

В 1882 году немецкий ученый доктор Роберт Кох объявил об открытии методики, позволившей ему впервые увидеть возбудителей ТБ под микроскопом. Ему удалось достичь этого путем применения особого красителя, способного окрашивать микобактерии ТБ, что позволяло их лучше рассмотреть. Открытие доктора Роберта Коха стало очень важным, так как это означало, что можно начинать настоящую битву против ТБ.

Другое важное открытие было сделано в более близком нам 20-ом веке двумя французскими врачами – Кальметтом и Гереном. Они открыли неопасную, “укрошенную” версию бактерии туберкулеза. Она стала основой для появления вакцины против ТБ, которая называется БЦЖ (“Бацилла Кальметта-Герена”). Она до сих пор широко применяется. Возможно, Вам делали такую прививку. Некоторые люди могут точно сказать, что им делали прививку БЦЖ, по-

тому что после нее на левом плече остается небольшой рубчик. Однако вакцинация БЦЖ дает только некоторую защиту, особенно маленьким детям, и не может на 100% остановить ТБ. Поэтому так важно, даже если у Вас есть след вакцинации БЦЖ, при появлении симптомов туберкулеза пройти обследование и тесты на ТБ.



Первый препарат против ТБ был создан во время Второй мировой войны. В течение последующих нескольких лет был разработан еще ряд препаратов. К 1970-му многие думали, что война с ТБ выиграна. К несчастью, они ошибались.

Выявление инфицированности

Латентная или дремлющая ТБ инфекция (инфицирование) обычно может быть выявлена с помощью пробы Манту.

Проба Манту делается внутрикож-

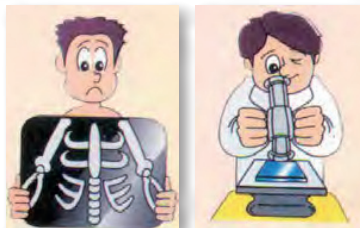
но, на внутренней стороне предплечья, а ее результат можно оценить через 48–72 часа по размеру папулы, которая развивается на месте введения диагностического препарата, называемого туберкулин.

Появление папулы размером 5-21 мм позволяет трактовать полученный результат как положительный. Это не означает, что Вы больны и стали заразным. Это просто говорит о том, что Вы в своей жизни уже столкнулись с туберкулезной инфекцией, но Ваша иммунная система с ней справилась и хорошо Вас защитила. Отрицательный результат кожной пробы предполагает, что на момент проведения теста Вы не инфицированы ТБ. Это не окончательный вывод. У недавно инфицированного человека результат пробы может быть ложно-отрицательным. От момента контакта с пациентом с активным туберкулезом до того, как кожная туберкулиновая проба станет положительной, обычно проходит от 2 до 10 недель. Кроме того, если естественные защитные силы Вашего организма ослаблены и плохо работают (как при ВИЧ-инфекции), результат кожной пробы также может быть отрицательным.

Диагноз активного ТБ

Активный туберкулез диагностируется различными путями. Доктор может основать свое суждение на Ваших клинических симптомах (как говорилось ранее) или на результатах обследования.

В диагностике активного туберкулеза помогает рентгенография грудной клетки. Очаги туберкулезного поражения легких могут выглядеть, как белые пятна, которые могут быть маленькими отверстиями (полостями), вызванными ТБ-процессом; могут также отмечаться участки патологического затенения.



Доктор также может направить образец Вашей мокроты на исследование под микроскопом. Если “микроскопия мазка положительная”, значит найдены возбудители ТБ, и Вы можете быть заразным.

Результат теста затем оценивается в “плюсах” (от + до +++), показывая низкое, среднее или большое количество микобактерий ТБ в мо-

крате. Чем больше “+” Вам ставят, тем более Вы заразны и опасны для окружающих.

Если у Вас активный туберкулез, ваш врач и медсестра будут Вас периодически направлять на исследование мокроты, чтобы узнать, как на Вас действуют противотуберкулезные препараты, определяя количество микобактерий туберкулеза под микроскопом в образцах Вашей мокроты в течение всего курса лечения. Вы увидите, что результаты анализов мокроты становятся лучше по мере того, как таблетки убивают возбудителей ТБ. Постепенно результаты анализов начнут показывать, что Вы больше не заразны. Это случится только при условии, что все медикаменты принимались в точном соответствии с инструкциями, которые дал Вам врач.

Что такое выявление контактных лиц?

Ваш врач должен обследовать других людей, которые были в контакте с Вами, чтобы выяснить, не инфицировались ли они. Вас могут попросить составить список этих людей.

Обычно этот круг ограничивает-

ся близкими контактами, такими как Ваша семья, совместно проживающие с Вами лица или те, с кем Вы регулярно контактируете, особенно с маленькими детьми, даже если они были привиты. Это может быть неприятно, но важно убедиться, что никто из тех, кто контактировал с Вами, не заразился от Вас туберкулезом. По сути, Вы сами могли заразиться туберкулезом от кого-то из родных и близких. Их тоже нужно лечить.

ТБ-подсказки: общие

- ТБ излечим – если Вы думаете, что кто-то из Вашего окружения болен ТБ или МЛУ-ТБ, не паникуйте!
- Если кому-то, с кем Вы в контакте, поставили диагноз ТБ, нужно сказать об этом Вашему врачу, чтобы он назначил обследование и выяснил, нужно ли Вам лечение..
- Если у Вас появились любые симптомы, перечисленные в этом разделе, например, упорный кашель, окрашенная кровью мокрота, повышение температуры тела, ночная потливость или потеря веса - не-

обходимо пойти на осмотр к своему врачу. Чем раньше Вы начнете лечить ТБ, тем быстрее вылечитесь.

- Симптомы ТБ могут быть не одинаковы у разных людей. Поэтому любое сочетание симптомов из вышеперечисленных является достаточным основанием для обследования.
- Иногда приходится долго ждать результатов обследования. Нет смысла изводить себя сомнениями. Постарайтесь быть терпеливыми. Скорее всего, новости будут хорошими.
- Если Вы не понимаете того, что говорит Вам доктор, задайте вопрос еще и еще, если это нужно. Не бойтесь врачей – они тоже люди! Иногда, из-за того, что они очень хорошо разбираются в этой теме, они считают само собой разумеющимся, что и Вы прекрасно все понимаете. При необходимости, возьмите с собой блокнот для записей.
- Когда Вы идете к врачу, возьмите с собой друга, которому можно доверять. Иногда полезно обсудить то, что Вы услышали, с кем-то еще, кого Вы хорошо знаете. А им это поможет по-

нять, что с Вами происходит.

- Если выяснилось, что Вы инфицированы, помните, что Вы не заразны; только примерно в 10% случаев болезнь будет развиваться и перейдет в активную форму. Однако, если Вы ВИЧ-положительны, ваш риск может быть выше.

Поговорите об этом с вашим врачом.

- Возможно, Вам придется провести некоторое время отдельно от тех людей, которых сочтут наиболее уязвимыми в плане заражения туберкулезом. Быть разделенным с друзьями именно тогда, когда они так нужны, может быть очень тяжело, но это необходимая предосторожность. Лучше обеспечить безопасность близких Вам людей!
- Если началось выявление контактных лиц, Вам может быть неприятно и неловко раскрывать имена тех, с кем Вы были в контакте, но опять же, безопасность прежде всего. Может быть, Вы сами заразились от кого-то из Вашего списка, и ему самому нужны помощь и лечение.
- Медсестры не будут против беседы с Вами, если Вам нужна помощь. Это – часть их работы,

и они зачастую более доступны и просты в общении, чем врачи. Они меньше склонны разговаривать на сложном специализированном языке.



Глава 3. Как лечат ТБ?

Если у Вас диагностировали активную форму туберкулеза, врач назначит Вам несколько видов таблеток для того, чтобы Вас вылечить. Есть разные таблетированные препараты, которые применяют в различных сочетаниях. Если у Вас обычный туберкулез, его легче лечить, чем МЛУ-ТБ или ШЛУ-ТБ.



Побочные эффекты

Любые лекарства, для чего бы они ни применялись, могут вызы-

вать побочные эффекты. Противотуберкулезные препараты в этом плане ничем не отличаются, но считаются относительно безопасными. Однако, если Вы почувствуете проявления каких-то побочных эффектов, Вы обязательно должны сказать об этом врачу или медсестре. Но Вы никогда и ни в коем случае не должны прекращать прием противотуберкулезных препаратов, если только врач не дал Вам такого указания!

Скажите Вашему врачу или медсестре, если...

- У Вас нет аппетита;
- Вас тошнит;
- Вас рвет;
- У Вас повышенная температура в течение трех дней или больше;
- У Вас боли в животе;

- У Вас покалывание в пальцах ног или рук;
- У Вас появилась сыпь на коже;
- У Вас легко стали появляться синяки или кровоподтеки;
- У Вас боли в суставах;
- У Вас кружится голова;
- У Вас появилось покалывание или онемение вокруг рта;
- У Вас появились нарушения зрения (нарушение четкости или остроты зрения);
- У Вас звенит в ушах;
- Вы плохо слышите;
- Ваша моча, слезы или сперма окрасились в оранжевый цвет (это не опасно, но может показаться странным, поэтому поговорите с врачом или медсестрой, чтобы они Вам это объяснили).



Как долго я должен принимать противотуберкулезные препараты?

Людам с простым ТБ обычно назначают лечение на период от шести до девяти месяцев.

Однако, если Вы больны МЛУ-ТБ или ШЛУ-ТБ, лечение продлится дольше, до двух лет.



Почему я должен принимать все эти противотуберкулезные препараты?

Если у Вас активный ТБ, и Вы начали принимать лекарства так, как порекомендовал Вам врач, уже через пару недель Вы, вероятно, почувствуете облегчение. Кроме того, вероятно, к этому времени Вы уже будете не заразны. Ваш врач сможет Вам сказать, заразны Вы или нет, по результатам анализа Вашей мокроты, о котором мы уже говорили выше.

Даже если Вам стало лучше, и доктор говорит, что Вы уже не заразны, это еще не означает, что Вы вылечились. Требуется много времени, чтобы убить бактерии ТБ, они могут прятаться глубоко в тканях или клетках Вашего организма. Если не убить все бактерии ТБ, болезнь может вернуться. Именно по этой причине так важно принимать все противотуберкулезные препараты, которые назначает Ваш врач. МЛУ-ТБ или ШЛУ-ТБ труднее вылечить, на это нужно

больше времени, чем на лечение простого ТБ.

Некоторые пациенты прекращают прием лекарств, так как плохо себя чувствуют из-за приема противотуберкулезных препаратов, или потому, что кто-то другой – не врач и не медсестра – посоветовал им не принимать таблеток. Некоторые прекращают лечение потому, что им кажется, что они уже достаточно долго пили таблетки. Пациент также может просто забыть принять очередную дозу препаратов.

В начале я уже говорил о том, что нет особой тайны в том, как излечиться от туберкулеза. Это просто! Все, что Вам нужно делать - это принимать все препараты, которые Вам дает медсестра, и именно так, как говорит врач, и не прекращать лечение, пока он Вам этого не скажет.

Однако, как я уже говорил ранее, противотуберкулезные препараты имеют побочные эффекты, которые трудно переносить. Это особенно касается препаратов, применяемых для лечения МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ. Некоторые люди, принимая эти препараты, чувствуют себя хуже, чем они себя чувствовали, болея «активным» туберкулезом до начала лечения! Но продолжать

прием этих препаратов очень важно! Если у Вас появились побочные эффекты, поговорите о них со своим врачом или медсестрой, чтобы узнать все, что можно сделать для преодоления этих побочных эффектов.

Прежде, чем Вы начнете принимать свои противотуберкулезные препараты, Вы можете задать своему врачу или медсестре следующие вопросы:

а) Каковы наиболее распространенные побочные эффекты противотуберкулезных препаратов, чего мне ожидать?

б) Как скоро после начала лечения они могут появиться, и как долго они продолжаются?

в) Что можно сделать, чтобы снизить тяжесть побочных эффектов/или есть ли какие-нибудь лекарственные препараты, которые могли бы помочь?

Отказ от правильного приема противотуберкулезных препаратов – это основная причина рецидивов активного ТБ.

Что означает терапия под прямым наблюдением?

Хорошие новости заключаются в том, что если туберкулез своевременно выявлен и правильно пролечен под медицинским наблюдением, большинство пациентов полностью выздоравливает. Случаи, когда заболевание не поддается лечению (обычно около 5% всех случаев), встречаются среди тех, кто принимает не все назначенные препараты. К сожалению, лечение требует времени, и самодисциплина является необходимым условием



в борьбе с болезнью.

По заявлению ВОЗ, наиболее рентабельным методом лечения туберкулеза является лечение под

непосредственным наблюдением, что означает, что кто-то, кому можно доверять (например, медицинская сестра), помогает Вам с приемом противотуберкулезных препаратов.

Лечение под непосредственным наблюдением иногда может показаться навязчивым, но у него

есть большие преимущества. Вы не только правильно и ежедневно принимаете свои противотуберкулезные препараты, но еще и можете получить поддержку медицинского работника, который Вам помогает. У Вас есть возможность пожаловаться ему на побочные эффекты, как только они появляются, рассказать о любых своих страхах по поводу ТБ, обсудить другие серьезные проблемы. Вы ощущаете поддержку и знаете, что Вас лечат правильно. Иногда бывает тяжело принимать множество таблеток и страдать от побочных эффектов. Ежедневная дружеская поддержка может многое изменить. Исходя из моего личного опыта, я искренне уверен, что лечение под непосредственным наблюдением реально стало ключевым фактором моего выздоровления. Я настоятельно советую Вам поговорить со своим врачом или медсестрой, если они еще не помогают Вам своими объяснениями о том, как правильно принимать противотуберкулезные препараты.

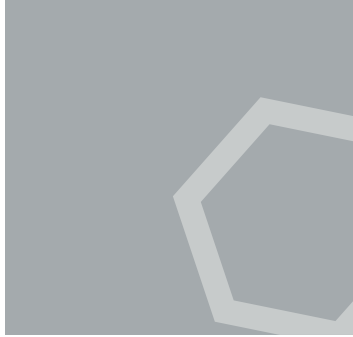
(В приложении Вы найдете карту лечения туберкулеза, взяв которую за образец, Вы сами сможете следить за тем, как протекает Ваше лечение.)

ТБ-подсказки: прием препаратов и борьба с побочными эффектами

- Некоторым людям кажется: физически невозможным принимать большое число таблеток. Мой совет – отведите специальное время на их прием. Если Вы примете таблетки слишком быстро, Вас затошнит, может даже начаться рвота. Если тошнота стала проблемой, расскажите об этом своему врачу или медсестре. Возможно, с этим можно что-то сделать. Понятно, что если Вас мутит от таблеток, Вы можете недостаточно хорошо усвоить препараты, и ТБ может вернуться.
- Некоторым людям сложно вовремя вспомнить, когда нужно принять лекарства. Можно попробовать пользоваться будильником: часы с будильником или компьютер помогут Вам вспомнить. Или просто попросите друга или членов семьи напоминать Вам.
- Самое главное в любом лечении – это планирование.
- Я бы постоянно твердил себе, что противотуберкулезные препараты идут мне на пользу, даже если из-за них я плохо себя чувствую, и что если я буду продолжать принимать их регулярно, обязательно придет день, когда они мне больше не понадобятся. Поверьте мне, когда этот день настанет, Вы будете очень радоваться своей самодисциплине.
- Если Вы регулярно (или много) употребляете алкогольные напитки, поговорите об этом со своим врачом. Вряд ли это хорошо сочетается с лекарственными препаратами, которые Вы принимаете. То же самое относится к людям, больным вирусным гепатитом (желтухой) и потребителям наркотиков. Возможно, Вам окажут дополнительную медицинскую помощь.
- Может быть, Вы думали о том, чтобы лечиться исключительно гомеопатическими препаратами или средствами альтернативной медицины? Забудьте об этом! Эти препараты могут быть полезными добавлением к стандартному лечению, но вылечить туберкулез они не могут.
- Дети, страдающие туберкулезом, создают дополнительные проблемы. Постарайтесь не

выходить из себя: прием противотуберкулезных препаратов становится повседневной рутиной, будет только хуже, если Вы втянетесь в ежедневную войну за прием лекарств со своим ребенком. Можно пообещать ребенку большой подарок в конце курса лечения. Обсуждайте все возникающие проблемы с врачом или медсестрой. Некоторые противотуберкулезные препараты выпускаются в форме сиропа, чтобы детям было легче их глотать.

ПОМНИТЕ: ВСЕГДА ДЕРЖИТЕ ЛЮБЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ В МЕСТАХ, НЕДОСТУПНЫХ ДЛЯ ДЕТЕЙ.



Глава 4. Изоляция.

Если Вы не находитесь на стационарном лечении или, вероятнее всего, не будете изолированы – тогда переходите сразу к Главе 5. Но если Вы уже находитесь на лечении в противотуберкулезной больнице или скоро будете направлены туда, тогда эта глава для Вас.

Не обязательно все, кто болен ТБ, пройдут через период изоляции в противотуберкулезных стационарах. Но для тех, кто будет изолирован, этот период может быть труден и полон переживаний. ТБ – это болезнь, которая передается от человека к человеку. Когда кому-то ставят диагноз активного туберкулеза, может потребоваться изолировать этого человека для проведения лечения и предотвращения передачи инфекции другим людям.

Что такое изоляция?

Многие люди, прошедшие стационарное лечение, говорят, что это был наиболее трудный период в течение их заболевания. Изоляция может означать, что Вы просто воздерживаетесь от контактов с людьми, которые могут быть уязвимы и заболеть “активным” туберкулезом. Изоляция не означает полную оторванность от людей. Во многих случаях Вам позволят принимать посетителей. Обычно им сообщают, что, заходя в вашу палату, они подвергаются риску, но они сами принимают решение. Однако неосмотрительно позволять беременным женщинам, детям, ВИЧ-позитивным и пожилым людям навещать Вас. Если такие люди все же хотят Вас навестить, им нужно очень четко и ясно разъ-

яснить имеющиеся риски.

Ношение посетителями маски для предотвращения инфицирования является обязательным. Очень важно, чтобы они ее не снимали в период контакта с Вами. Может казаться странным, что мы видим родных и знакомых людей, которые пришли нас повидать, только в масках. Но это – необходимая мера предосторожности, чтобы защитить их от заражения ТБ.

Как долго я могу пробыть в изоляции?

Для некоторых людей туберкулез становится тяжелым испытанием не столько даже от самой болезни, как в связи с трудностями и одиночеством в период изоляции. Изоляция может продлиться долго. Тем, у кого обычный туберкулез, может потребоваться только две недели изоляции. Страдающим МЛУ-ТБ требуется более длительная изоляция, так как противотуберкулезные препараты у них действуют медленнее, чем при лечении обычного ТБ.

Если Вы находитесь в изоляции, ваш врач должен иметь ответы на некоторые ваши вопросы, включая продолжительность Вашего пребывания в больнице. Если у Вас

обычный туберкулез и Вы аккуратно принимаете все противотуберкулезные препараты, доктор сможет дать Вам четкий ответ. Это очень помогает, когда знаешь, как долго тебе предстоит пробыть в изоляции. Если Вы знаете, сколько предстоит таких дней, можете вести им отсчет, тогда этот период проходит легче. Для страдающих туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью период пребывания в госпитале, вероятно, будет длиннее. Кроме того, Вашему врачу в этом случае сложнее будет сказать, когда Вы можете уйти домой.

Изоляция и Ваша диета

Вам может быть тяжело оказаться оторванным от пищи, которую Вы обычно готовите и едите. Больничная еда хорошо сбалансирована и разработана диетологами. Если у Вас хороший аппетит – прекрасно! Можете есть углеводную пищу, включая также фрукты и овощи. Но если у Вас очень плохой аппетит, тогда Вам, очевидно, не нужно ограничиваться только такой пищей, потому что из этих продуктов Вы не получите достаточной энергии. Вам, вероятно, придется добавить в свое питание та-

кие блюда, которые Вы в обычной жизни не считаете достаточно здоровыми; например, жирную пищу.

Если у Вас проблемы с питанием, проконсультируйтесь с врачом.



Изоляция и физические упражнения

Палаты для изоляции зачастую очень маленькие. Однако, если Вы себя достаточно хорошо чувствуете, Вы должны попытаться делать физические упражнения. Вы можете это делать, даже если в Вашей комнате недостаточно места для спортивных снарядов. Физическими упражнениями полезно заниматься, несмотря на изоляцию, чтобы поддерживать мышечный тонус. Если Вы мало двигаетесь, Вы можете быстро начать терять физическую форму. Психологически занятия физкультурой воспринимаются, как попытка сделать что-то, чтобы помочь себе, особенно в ситуации, когда Вы чувствуете, что теряете контроль над

своей жизнью. Это возвращает некоторую степень контроля, так же, как и Ваш выбор диеты. Когда Вы страдаете туберкулезом, нет ничего лучше, чем почувствовать, что Вы набираете вес. Если Вы принимаете свои препараты, Вам должно становиться лучше. Если Вы к тому же набираете форму, это дополнительный бонус.

Эмоциональный фон изоляции.

Изоляция несет с собой особый набор проблем, с которыми приходится справляться. По вопросам, связанным с психологическим эффектом сопровождающих туберкулез проблем, написано не так уж много.

Исследования показали, что находившиеся в изоляции в течение 14–30 дней пациенты страдали от депрессии и повышенной тревожности. Кроме того, некоторые пациенты жаловались, что им трудно сконцентрироваться. Они также отмечали изменение сна, чувство потери контроля и перепады настроения.

Заболеть туберкулезом не планирует никто, поэтому человек редко оказывается подготовленным к тому, что за этим следует.

Далее исследование говорит, что: “Пациенты беспокоятся о здоровье, семье, своих отношениях в браке, финансовых проблемах, сексуальной и социальной жизни, работе и повседневной жизни, своем имидже, а также их волнует сама болезнь”. Пациенты описывают свою изоляцию, как чувство “заточения” или как ощущение человека, “запсиховавшего в тюрьме”. Отчет по исследованию рекомендует, чтобы пациенты структурировали свое время блоками по 15 минут, расписали определенное время купания, просмотра телевизионных передач, телефонных звонков, физической зарядки и отдыха. Авторы поощряют пациентов к тому, чтобы принести из дома домашние предметы, которые могут повысить уровень комфорта и помочь занять и структурировать время.

Изоляция в обществе

Изоляция в обществе означает минимизацию контактов с другими людьми. Следует избегать контактов с беременными женщинами, детьми, престарелыми людьми и теми, кто может быть инфицирован ВИЧ, так как они гораздо более подвержены развитию активного ТБ. Вам могут также

порекомендовать не пользоваться общественным транспортом и не ходить в общественные места. Это может быть тяжело, но это необходимая мера предосторожности. Ваш врач скажет Вам, когда Вам снова можно будет нормально общаться с другими людьми.

Эта форма изоляции внутри общества является только временной мерой. Если Вы будете принимать все свои лекарства так, как Вам рекомендует врач или медсестра, со временем Вы сможете вновь вернуться к нормальной жизни.

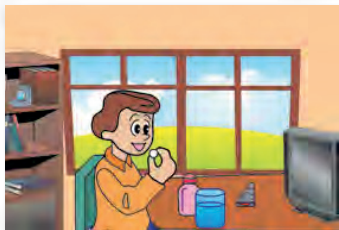
ТБ-подсказки: как перенести изоляцию

Во время изоляции Вы можете потерять ощущение времени. Каждый день в точности похож на предыдущий, может быть сложно вспомнить, что и когда произошло. Это может Вас смутить. Чтобы этого не случилось:

- Убедитесь, что близкие Вам люди знают, где Вы!
- В палате есть часы? Если нет, попросите кого-нибудь их Вам принести. В идеале постарайтесь получить часы, которые не тикают. Я чувствовал, что непрерывно тикающие часы

“сводят меня с ума” – в конце концов, я сорвал их со стены и разбил. Они больше не тикали, но и сколько времени, я уже тоже не мог узнать!

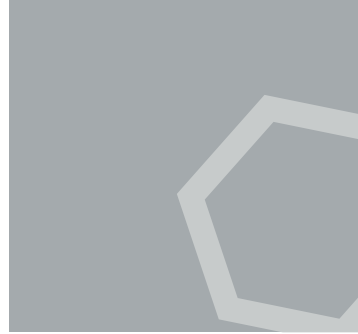
- Постарайтесь создать что-то вроде распорядка дня.
- Если у Вас есть телефон - прекрасно! Если даже Вы не сможете звонить сами, Вы все равно можете принимать звонки, и это очень Вам поможет.
- Если у Вас в палате есть телевизор, постарайтесь смотреть регулярные программы, например, новостные. Они станут какбы отметками времени, помогая Вам структурировать свой день.



- Если у Вас, в палате есть место, можете делать физические упражнения. Постарайтесь держать свои мышцы в тонусе.
- Если у Вас в связи с изоляцией возникли эмоциональные или

психологические проблемы, попросите организовать Вам регулярные встречи с психологом. Разочарование, обида, ощущение потери контроля – эти чувства часто встречаются у пациентов с ТБ, специалисты помогут Вам преодолеть их.

- Помните, что Вы проходите лечение. Иногда это трудно, но относительно короткий период дискомфорта поможет Вам вернуть здоровье.
- Постарайтесь уделять внимание своей внешности. Это важно для поддержания самооценки.
- Лампы дневного света вызывают у некоторых людей головную боль. Можно принести прикроватную лампу или другой источник света из дома.



Глава 5. Излечившись от ТБ

Самое главное – это принимать свои противотуберкулезные препараты. Но, кроме этого, существует еще много разных вещей, которые Вы можете сделать, чтобы сохранить свое здоровье и предотвратить рецидив болезни. Многие люди, перенеся тяжелую и продолжительную болезнь, начинают задумываться о своем стиле жизни и пытаются улучшить его.

Здоровье дыхательной системы

Если Вы страдаете туберкулезом легких и курите, сейчас как раз подходящий момент бросить это делать! Поговорите об этом со своим врачом или медсестрой. Бросить курить – это самое большое, что Вы можете сделать для укрепления Вашего здоровья. Прекратите курить – протяните своим легким руку помощи. У многих

людей, страдающих туберкулезом легких, и так есть чувство нехватки воздуха, и курение – это последнее, что им нужно! Вспомните те ощущения, которые Вы испытывали во время болезни, используйте этот опыт, чтобы укрепить свое здоровье.



Здоровое питание

Здоровый образ жизни, включающий здоровое питание, важен для каждого человека. Его также можно назвать профилактической мерой, предотвращающей переход инфицирования в активную фазу, а также возникновение многих дру-

гих проблем со здоровьем. После болезни очень важно есть разнообразную пищу, чтобы помочь восстановлению.

Питание играет важную роль в поддержании правильного образа жизни. Согласно диетологу больницы Сент-Мери в Лондоне (Великобритания) Джейн Раунтри: “Это очень важный вопрос; организму для эффективной работы необходимы различные питательные вещества. Многие люди единственным критерием правильности своего питания считают свой вес. Люди могут переждать и иметь повышенный вес, но, если они едят неполноценную пищу, они все равно будут испытывать недостаток жизненно важных витаминов и минералов. Очень важна общая картина того, что человек ест. Общеизвестно, что питание влияет на состояние иммунной системы человека”.

Для лечения и профилактики туберкулеза может иметь большое значение наличие в питании мяса и рыбы. Исследование, проведенное в южном Лондоне среди иммигрантов из Азии, показало, что вегетарианцы, не употреблявшие в пищу рыбы, мяса и молочных продуктов, были, по крайней мере, в восемь раз более подвержены риску развития активного туберкулеза, чем те, кто ел мясо или молочные продукты каждый день.

Результаты исследований показывают, что дефицит витамина В12 (который поступает в организм почти исключительно с продуктами животного происхождения или витаминизированными продуктами) повышает риск развития ТБ. Для укрепления иммунной системы необходимо потребление адекватного количества витаминов. Недостаток витамина D также может ослабить ваш иммунный ответ.

Джейн Раунтри добавляет: “Иногда бывает сложно получить все питательные вещества, которые Вам нужны. Витамин В12 в больших количествах содержится в продуктах животного происхождения, таких как молоко, яйца и сыр. Если Вы вегетарианец или не имеете достаточно финансовых средств для регулярного употребления этих продуктов, сохранение здоровья может стать проблемой. Важно обеспечить поступление достаточного количества витаминов в ваш организм прежде, чем у Вас появятся симптомы авитаминоза. Если Вы не едите мяса, рыбы и молочных продуктов, Вы можете, например, увеличить потребление соевых или бобовых продуктов. В них отмечается высокое содержание витамина В12, несмотря на отсутствие продуктов животного происхождения. В некоторых готовых завтраках из зерновых

культур также отмечается высокое содержание витамина В12. В любом случае, большинство таких продуктов специально обогащено витаминами и минералами. Регулярное их потребление обеспечит адекватное поступление витаминов в организм. Самый простой выход – принимать по 1 капсуле поливитаминов каждый день. Это обеспечит рекомендованную дневную дозу. Однако важно упомянуть, что, если Вы планируете серьезно изменить характер своего питания, желательно проконсультироваться с диетологом.

Поддержание физической формы

Если во время изоляции Вы начали регулярно делать физические упражнения, постарайтесь продолжить занятия и после выписки. Вы найдете в этом много преимуществ, кроме того, это поможет Вам еще раз убедиться в том, что изоляция была продуктивной. Будет очень жалко потерять плоды всей этой тяжелой работы! Даже если Вы не были в изоляции, все сказанное верно также и в отношении Вас! Быстрая ходьба в течение получаса полезна для ваших сердца и легких; если Вы способны на большее, еще лучше. Просто смотрите реально на то, какая нагрузка Вам по силам. Кроме того, необходим достаточный сон и отдых.



И наконец...

Даже когда врач сказал Вам, что “все чисто”, зачастую остается страх, что ТБ вернется. Вы, как и любой другой человек, можете простудиться. Не думайте сразу, что это ТБ. В безосновательных страхах смысла нет. Нужно знать состояние своего организма. Просто сдайте мокроту на анализ, и ваш доктор сможет сказать, как ваши дела, и рассеять ваши страхи. Вам все еще нужно будет проходить регулярные проверки, и ваш доктор будет периодически назначать Вам рентген легких, чтобы убедиться, что Вы здоровы.

Смотрите в будущее и стройте планы. ТБ, как и любые другие жизненные невзгоды, может быть превращен в положительный опыт, изменивший вашу жизнь. Можно подумать над тем, как превратить свой личный опыт борьбы с туберкулезом в пользу для всех. Может быть, Вы могли бы рассказать свою историю другим людям,

рассказать им, как Вам удалось преодолеть туберкулез? Или Вы могли бы основать “ТБ-клуб”, чтобы получающие лечение люди имели место, куда они могут прийти и пообщаться с другими людьми, находящимися в подобной ситуации? Вы можете начать новостную и информационную рассылку для людей, страдающих ТБ, в Вашем регионе, или, если Вы достаточно амбициозны, создать организацию, чтобы голос людей, страдающих ТБ, был услышан. Список полезных дел, которые можно сделать, бесконечен. И, положив руку на сердце, после того, через что Вам пришлось пройти, после того, как Вы излечились, Вы действительно стали настоящим экспертом!

ТБ-подсказки: диета

Организовать полноценное питание при ограниченном бюджете вполне возможно, но это может быть достаточно сложной задачей. Нужна мотивация, и Вы всегда должны знать, что именно Вы покупаете. Регулярно покупайте свежие продукты, ищите их в разных магазинах! Не покупайте абсолютно все только в ближайшем супермаркете, там вполне может оказаться дороже, чем в специализированном магазине, да и продукты не такие свежие. В супермаркете легко отвлечься на менее

богатые полезными питательными веществами продукты. Если у Вас есть морозильная камера, попробуйте готовить сразу побольше, с запасом. Это очень экономно.

Продукты, богатые витамином В12, помогают предотвратить развитие ТБ. Сюда входят:

- Мясо
- Рыба
- Яйца
- Молочные продукты
- Цельно-зерновые злаки
- Бобовые
- Пророщенная пшеница
- Зеленые овощи
- Дрожжевые экстракты
- Обогащенные витаминами готовые завтраки из зерновых культур
- Готовые завтраки из цельно-зерновых злаков (прочтите этикетку)

После долгой болезни и/или изоляции Вы можете захотеть пойти посидеть и выпить с друзьями. Прекрасно чувствовать, что можешь снова вернуться в свою среду. Однако большие дозы алкоголя после длительного периода ослабления могут снизить способности Вашего организма к восстановлению. Алкоголь не имеет питательной ценности, но дает ложное ощущение прилива энергии. Он может снизить ваш аппетит и понизить содержание витаминов

в организме. Помните, регулярные обильные выпивки могут нарушить ваш режим приема медикаментов.

Если у Вас возникли вопросы, попросите совета диетолога!



Карта приема препаратов

Название препарата	Неделя 1							Неделя 2						
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс

Личная информация

Моя медсестра:

Мой врач:

Адрес моей клиники:

Контактный телефон:

E-mail:

