



ТРОЙЧЫ ВЫЖЫЦЬ

(Заканчэнне.

Пачатак на 1-й стар.)

Мяне накіравалі ў Бараўлянны. Загадчык аддзялення глядзеў то на мяне, то ў мае дакументы і паўтараў: не можа быць. І тады ў мяне нічога не кальнула. На наступны дзень мне казалі: тэрміновая шпіталізацыя. Я расплакалася: гэта было 10 чэрвеня, а 22-га — экзамен па хіміі, 24-га — выпускны ў маіх дзяцей. Якая шпіталізацыя проста тут і цяпер? Мне чамусьці далі на рукі картку, я стала ў чаргу на тамаграфію галаўнога мозга. З цікавасці адкрываю картку, а там напісана — рак. Ад шоку я страціла прытомнасць... Маладая доктарка, калі я перапытала, сказала: у вас перадракавы стан, але мы будзем лячыць вас, як ракавыя хворыя. На самай справе была 3-я стадыя, вялікая пухліна, плоскаклетачны рак — вельмі капрызны. Але гэта я высветліла пасля, у той час хворым адмаўляліся называць дыягназ.

Зрабілі апраменьванне, потым аперацыю. Хірург прыйшоў увечары, я перабінтаваная, толькі вочы бачныя. І сказаў: ты будзеш усміхацца! Пухліна знаходзілася блізка да губнога нерва, і гэта быў цуд, што яго ўдалося не зачапіць. Я вырасыла, што гэта цудоўная гісторыя мяне вызваліла ад другога этапу апраменьвання, але яго ўсё ж прызначылі. Зноў быў вялікі стрэс. І гэта задало іншы вектар майму жыццю.

— **Пасля аперацыі яно змянілася?**

— У бальніцы мне споўнілася 28, і я належала да людзей, якія не могуць быць назіральнікамі ў гэтым жыцці, мне трэба было дзейнічаць. Калі ты ведаеш дыягназ і няма ніякіх ілюзій, разумеш, што ніхто за цябе нічога не зробіць. Пасля апраменьвання я памучылася з апёкамі: у мяне была страта смаку, сухасць у роце такая, што не можаш размаўляць. З гэтай нагоды мяне вызвалілі ад урокаў. Я страціла валасы. Але ўсё гэта страшна толькі з боку. Калі пасля на рак захварэла мая маці, нягледзячы на два свае анказахворванні, я зразумела, якія гэта розныя адчуванні: лягчэй хварэць самай.

Урачы нічога не рэкамендавалі: ты вылучыўся — жыві як жыві. Інтэрнэту яшчэ не было. І я пачала займацца па сістэме Нішы ў выкладанні Маі Гагулан. Цяпер многія рэчы адтуль навукова абгрунтаваныя. Гэта правільнае артапедычнае становішча падчас сну. У мяне і сёння артапедычная падушка, цвёрдая канапа. Я выконвала чатыры простыя фізічныя практыкаванні па сістэме Нішы. Сёння даказана, што няма лепшага для анкапацыента правіла, чым лячэбная фізкультура. Яна выводзіць гармон стрэсу, усё, што накопліваецца падчас трывогі. Штодзень 30 хвілін я раблю практыкаванні ранаціай і ўвечары. Кантрасны душ — я пачынала з летняй вады, праз два месяцы перайшла цалкам на халодную. Мне забаранялі быць у месцах, дзе шмат людзей, каб не падхапіць інфекцыю — мне нельга было хварэць. Калі мама пабачыла, што я стаю пад халоднай вадой, у яе была істэрыка. Але з той пары 25 гадоў я не хварэю на прастуды. Маёй знаёмкай у Германіі зараз пасля аперацыі робяць кантрасны душ — гэта частка лячэння ў дзяржаўнай клініцы, і сёння там гэта норма. Тады ж урачы круцілі пальцам каля скроні. Але я была ўпэўнена, што я ўсё раблю правільна.

З майго рацыёну зніклі рафінаваныя прадукты: маянэзы, цукеркі, мучное, пшанічная мука вышэйшага гатунку, каўбасы, сасіскі, хлеба

я вельмі мала ўжываю. Першы год увогуле была веганам: адмовілася ад бялку жывёльнага паходжання ва ўсіх яго праявах: мяса, яйкі, малако. Я прарошчвала пшаніцу, авёс. І тое пачуццё голаду памятаю дагэтуль. Але гэта была барацьба за жыццё. Я зразумела, што вельмі люблю сваю маму, яна была маёй галоўнай матывацыяй. Не магла сабе ўявіць, як яна праводзіць мяне ў апошні шлях. Цяжкая хвароба — гэта пэўны тэст на адносінны, на тое, ці гатовы ты для свайго блізкага зрабіць усё, што можаш. Я адчувала, што ў мяне ўліваецца сілы, што я іду ў правільным кірунку. Калі ты на фізічным узроўні адчуваеш, як мяняешся ў лепшы бок, гэта вельмі натхняе.

— **«Я зразумела, што вельмі люблю сваю маму, яна была маёй галоўнай матывацыяй. Не магла сабе ўявіць, як яна праводзіць мяне ў апошні шлях».**

Сёння ніхто не ведае, што становіцца асноўнай прычынай раку, іх цэлы комплекс. Ёсць прафесійныя захворванні, апраменьванне, але гэта вузкія катэгорыі пацыентаў. Чалавек увогуле запраграмаваны на анкалагічныя хворобы. Наступае момант, калі імунітэт не распазнае ракавую клетку як ворага. Чаму гэта опытка збілася, ніхто не адкажа. А ёсць яшчэ і знешнія ўмовы — харчаванне, фастфуд, кансерванты, якія мы так любім, рафінаваны цукар, торцікі, цукеркі — тое, да чаго чалавек ніколі не быў прыстасаваны. Мы ўсё гэта ўжываем і хочам, каб арганізм змаўчаў? Я, напрыклад, 25 гадоў не ем цукеркі і не хочацца, хоць першы час было складана.

— **Але праз пэўны час вы зноў захварэлі...**

— Але праз 14 гадоў. Гэта вялікі стаж. Ёсць кніга «Антырак. Новы лад жыцця» Давіда Сервана Шрэйбера, і я лічу, што яна павінна быць настольнай у кожнага анкапацыента, бо напісана ўрачом-анкапацыентам. Яму быў пастаўлены дыягназ з вельмі неспрыяльным прагнозам, але насуперак ім ён выжывіў. Шрэйбер высветліў, што ўсё тое, што мае супрацьракавы эффект, напрыклад, зялёны чай, куркума або спецыяльныя кафы, соя, ёсць ва ўсходніх людзей на сталях. Плюс штодзённая фізічная актыўнасць: яны не ездзяць адзін прыпынак на транспарце, а абавязкова ходзяць. Вось гэты метранамічны падыход у харчаванні і фізічных нагрузках я парушыла. У мяне быў цікавы праект, я шмат ездзіла па Беларусі, перайшла на булкі... Я была ўпэўнена, што снарад двойчы ў адну варонку не падае. А ён упаў... Я намацала ўшчыльненне ў грудзях. Пайшла да ўрача, ён сказаў лажыцца на аперацыю. Прайшла і апраменьванне, і гармонатэрапію, і таргетную тэрапію — гэта была вельмі складаная пухліна. Тое ж самае са шчытападобнай залозай праз дзевяць гадоў. Першая хвароба ў мяне была выяўлена на трэцяй стадыі, другая — на другой, і трэцяя — на першай. Вось такая стратэгія на паніжэнне!

— **Як вы даведліся пра рак шчытападобнай залозы?**

— Падчас УГД, якое штогод раблю комплексна — платна. І ўсім раю яго праходзіць, плюс біяхімічны аналіз крыві. Рак развіваецца на працягу некалькіх гадоў, і яму заўсёды папярэднічаюць запаленыя ці іншыя хворобы. Аналіз крыві можа ўказаць, што ў арганізме ёсць нейкі дысбаланс. Калі СОЭ (паказ-



Фота Таціяны ТКАЧОВАЙ.

чык хуткасці асядання эрытрацытаў. — Аўт.) на працягу некалькіх гадоў не ў норме, не чакайце, што пройдзе само. Гэта значыць, што трэба шукаць прычыну.

— **Вы не баіцеся падчас абследавання даведацца пра страшную навіну? Гэта многіх спыняе ад паходу да ўрача.**

— Вось і прадстаўнікі пазітыўнай псіхалогіі кажуць мне, што я негатыўна думаю, калі разглядаю дрэнныя варыянты (усміхаецца). Але я цяпер ведаю, што магу пачуць ад урачоў усё, што заўгодна. І заўсёды прыкідваю, якія ў мяне планы, і як я магу іх змяніць. У мяне заўсёды ёсць ліст чакання па кнігах, фільмах. Разумею, што калі будзе вольны час, змагу пачытаць, кіно паглядзець. Кіно, дарэчы, добры антыдэпрэсант для людзей, якія праходзяць хіміятэрапію. Часам свечасова прагледжаны фільм дае адказы на многія пытанні.

— **Вы задавалі сабе пытанне: чаму я?**

— Мы ўсе гэта пытанне сабе задаём, калі ўпершыню чуем дыягназ. Канешне, асабліва ў маладосці, улічваючы, колькі гордасці ў мяне было. Я ж зорка, завуч, да якога ўся рэспубліка прыязджае вучыцца! І ў аспірантуру я паступіла, і муж у мяне будзе замужны — я шмат чаго планавала. Мне свечасова трапіліся першыя 12 вершаў з сёмай главы Евангелля ад Матфея. І фокус са знешняга чалавека перамясціўся на ўнутранага. У жніўні, напярэдадні маёй першай аперацыі мой клас, які выпускаўся са школы, сабраўся і прыехаў да мяне ў Бараўлянны. Гэта дало мне столькі натхнення! Я ішла ў аперацыйную і ўсміхалася, бо ў мяне дзеці стаялі перад вачыма. Значыць, нешта ў гэтым жыцці я паспела... Вучні мне расказвалі пра людзей, якія перанеслі рак і шмат гадоў жылі. Прыязджалі і мае калегі. Я сутыкнулася з такой колькасцю клопату аб сабе ад людзей, ад якіх я нічога не чакала... Майму хлопцу, дарэчы, не патрэбна была хворая жонка. Праз два гады, калі ўбачыў, што я жывая, хацеў наладзіць адносінны, і тады, магчыма, дзесьці я павяла сябе няправільна — не здолела прабацьчыць. Я зразумела ступень свайго холаднасці, да дыягназу я была як снежная каралева. І падчас хваробы я ўсвядоміла: колькі б мне не засталося, я павінна жыць іншым чалавекам. Так я прыйшла да веры. Усвядоміла каштоўнасць людзей, якія мяне акружаюць.

— **Калі вы прыйшлі да думкі стварыць арганізацыю для анкахворых?**

— Нават пасля першай хваробы я не стала закрывацца, хоць многія так робяць. Я памятала, як мае вучні расказвалі пра анкапацыентаў і як мне гэта было важна пачуць. Я зразумела: вобраз жыцця — гэта не на пэўны час, а назаўсёды. У мяне нарадзілася

ідэя жывых пільмаў. Я хацела збіраць гісторыі людзей на дыскі. Пасля Юля Чарняўская зрабіла маё пісьмо асобным фільмам. І людзі сталі тэлефанаваць. Аднойчы на круглым сталі з анкалагамі я зразумела, што патрэбна арганізацыя вылучаных пацыентаў, у тым ліку і ўрачам. Восенню 2011 года мы пачалі праводзіць першыя сустрэчы пад эгідай жаночай грамадскай арганізацыі. А 10 сакавіка 2014 года быў зарэгістраваны Цэнтр падтрымкі анкапацыентаў.

— **«Урачы нічога не рэкамендавалі: ты вылучыўся — жыві як жыві. Інтэрнэту яшчэ не было. І я пачала займацца па сістэме Нішы ў выкладанні Маі Гагулан. Цяпер многія рэчы адтуль навукова абгрунтаваны».**

— **Што самае страшнае ў анказахворванні? Якая пацыенту патрэбна дапамога?**

— Самае важнае — зразумець і прыняць, што з табой гэта здарылася. Усе мы думаем, што гэта памылка, гэтага не можа быць са мной. І калі я буду нешта рабіць, напрыклад, грошы ахвярую на дабрачыннасць і пралячуся, дакладна буду здаровы. І калі гэта не спрацоўвае, пачынаецца дэпрэсія. Ёсць людзі, якія кажуць: паправіўся і забыў, як страшны сон. На мой погляд, гэта няправільна. Твой ранейшы лад жыцця прывёў да таго, што імунная сістэма не справілася супраць раку. І цяпер задача, каб гэта сітуацыя — калі імунная сістэма аднойчы дала збой, і ён зафіксаваны ў якасці дыягназу — больш не паўтарылася. Калі я хачу забыць, гэта значыць, я нічога не хачу ў сваім жыцці мяняць: ні ў харчаванні, ні ў фізкультуры, ні ў псіхаэмацыйным стане. Таму гэты страшны сон можа вярнуцца.

У арганізацыі мы робім усё, каб аблегчыць жыццё анкапацыенту, каб гэты новы лад жыцця пабудавыць. Мы выпрацавалі фармацыйныя пакеты з парадамі ад урачоў, якія плануем прапагандаваць шырэй. Часам дастаткова аднаго званка, каб чалавек супакоіўся і зразумеў, што ён не адзін.

— **Вы вялікую частку жыцця прысвяцілі барацьбе з ракам і дапамозе анкахворым. Вельмі складаная місія...**

— Я шмат нагледзелася на тое, як людзі марнуюць сваё жыццё на пустое. І сама была такая ж у тым жыцці. Але гэта ўсё сыходзіць, аблешчэецца, калі ты бачыш галоўнае. І я шчасліва чалавек, бо ведаю галоўнае. І ёсць людзі, якія гэта таксама шукаюць. Таму рада, што наша арганізацыя можа дапамагчы такім людзям.

Беларускія кардыёлагі адзначаюць дзевяцігоддзе з моманту першай у Беларусі перасадкі сэрца. Яна была выканана ў ноч з 12 на 13 лютага 2009 года ў РНПЦ «Кардыялогія». Пацыентку праапераваў прафесар, доктар медыцынскіх навук, кардыяхірург Юрый АСТРОЎСКІ.

Трансплантацыя сэрца — фінальная стадыя лячэння хранічнай сардэчнай недастатковасці, калі медыкаментозным ці хірургічным метадам пацыенту ўжо не дапамагчы. Па інфармацыі намесніка дырэктара па тэрапеўтычнай дапамозе РНПЦ «Кардыялогія» Алены КУРЛЯНСКАЙ, за дзевяцігоддзе ў Беларусі выканана 326 трансплантацый сэрца. Штогод праводзіцца каля 40 такіх аперацый.

У 2016-м беларускія кардыяхірургі ўзялі чарговую вяршыню. У лістападзе яны правялі аперацыю па перасадцы комплексу сэрца-лёгкай. І сёння такія ўмяшанні ва ўсім свеце лічацца найскладанейшымі ў сусветнай трансплантацыі. Пацыентам стаў 32-гадовы мужчына, у якога адначасова развілася і сардэчная, і лёгкая недастатковасць. Сама аперацыя доўжылася каля 9 гадзін, а задзейнічана ў ёй было каля 20 медыкаў.

На дасягнутым беларускія кардыяхірургі не спыняюцца, штогод асвойваючы новыя метадыкі. У красавіку мінулага года былі праведзены першыя не толькі ў Беларусі, але і ў СНД аперацыі па лячэнні хранічнай сардэчнай недастатковасці з выскокай рызыкай хірургічнага ўмяшання. Гэта імплантацыя сістэмы MitraClip, якая паказана пэўнай катэгорыі пацыентаў, якім рызыкаўна праводзіць адкрытыя хірургічныя аперацыі. Такое ўмяшанне патрабавала пэўных навыкаў і ведаў, таму для першых імплантацый у Беларусь запрасілі спецыялістаў з Грэцыі, а беларускія ўрачы стажыраваліся ў Бельгіі.

У снежні мінулага года ў РНПЦ «Кардыялогія» была праведзена першая гібридная аперацыя па амерыканскай тэхналогіі. Беларускіх калег кансультавалі спецыялісты з ШВА, а за працэсам адукацыйных мэтах назіралі кардыяхірургі з іншых краін, у тым ліку Іспаніі, Германіі і Італіі. Пацыенткай стала жыхарка Мінска, у якой развілася ішэмічная кардыяпатыя пасля перанесенага інфаркту з вялікай анеўрызмай левага жалудачка.

— Пры такіх паталогіях анеўрызма не ўдзельнічае ў скарачэнні сэрца, выклікае сардэчную недастатковасць, што скарачае жыццё пацыента. Рэдуцыраванне (змяншэнне) анеўрызмы падаўжае жыццё. Такія аперацыі — будучыня кардыялогіі, — расказаў тады дырэктар РНПЦ «Кардыялогія» Аляксандр МРОЧАК.