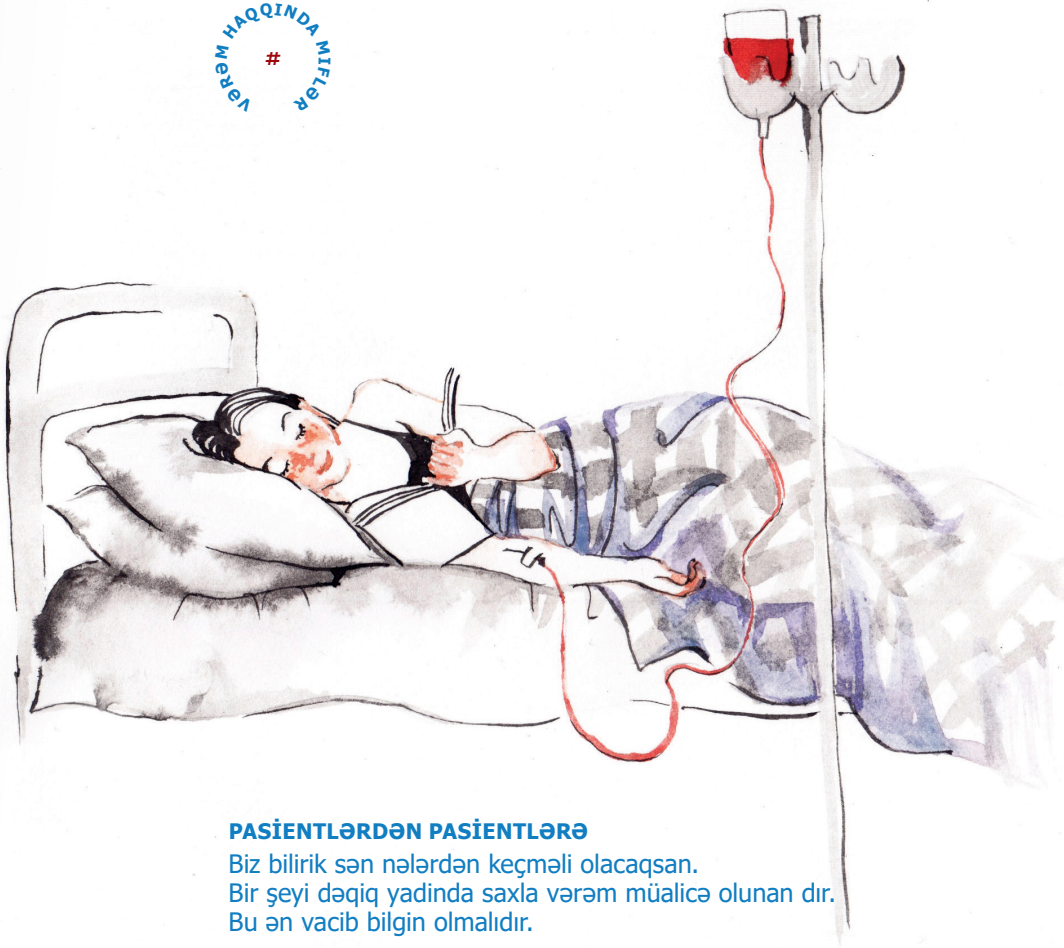


SƏN VƏ VƏRƏM

TBPEOPLE

VƏRƏM HAQQINDA MİFLƏR
#



PASİENTLƏRDƏN PASİENTLƏRƏ

Biz bilirik sən nələrdən keçməli olacaqsan.
Bir şeyi dəqiq yadında saxla vərəm müalicə olunan dır.
Bu ən vacib bilgin olmalıdır.

PAS CENTER

QISALTMALARIN SIYAHISI

TB — Vərəm
VBT — Vərəm mikobakteriyası
VBT(+) — Bakteriya ifraz edən insan
KB (+) — Bakteriya ifrazı vardır
KB (-) — Bakteriya ifrazı yoxdur
DD — Dərmana davamlı
ÇDD — Məoxsaylı dərmana davamlı
GDD — Geniş saylı dərmana davamlı
İİV — İnsanın immun çatışmalığı virusu
TB-İİV — İkili diaqnoz İİV-li insanda vərəm.
İİV İ — İİV ilə yaşayan insanlar
ÜST — Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı

MÜNDƏRICAT

I SALAM

3 Vərəm haqqında miflər və əfsanələr

II SƏN VƏ VƏRƏM

4 İndi mənimlə nə olacaq?
4 Vərəm nədir?
6 Vərəm necə ötürülür?
8 Məndə vərəmin hansı növüdür?
10 Vərəmin "gizli forması"nı və ya ağciyərdən kənar formasını necə ayırd etməli?
13 Vərəm necə müalicə olunur?
13 Dərmanların yan təsirləri yaranan zaman nə etməli?
16 Vərəmin cərrahi müalicəsi
19 Vərəmin, İİV

III VƏRƏMİN DİSPANSERDƏ,XƏSTƏXANAD VƏ EVDƏ

22 Ambulator müalicə modeli
25 Evdə stasionar
25 Xəstəxanada həyat.Stasionar

IV SƏN VƏ HƏKİM

27 Həkimlərlə qarşılıqlı münasibət
30 Psixoloq - bizim ikinci həkimimizdir

V SƏN VƏ YAXINLARIN

33 Ailə və dostlarla yaxın münasibətlər
36 Xəstəxanada səni ziyarətə necə gəlməli
36 Yaxınlarını vərəmdən necə qorumalı:vərəmin profilaktikası
36 Latent vərəm infeksiyası nə deməkdir
38 Vərəmin simptomları,latent formanın profilaktikası
39 Latent infeksiyanın diaqnostikası
41 Vərəmin (latent formanın müalicəsi) profilaktikası
41 Binaların inşa edilməsi

VI HÜQUQLARINI NECƏ MÜDAFİƏ ETMƏLİ

42 Yəzində saxlamalı olduğun üç vacib amil
43 Özünə ziayn etmədən vərəm haqqında necə informasiya araşdırması aparmalı

VII SONRAKI HƏYAT

47 Adi həyata qayıtdıqdan

SALAM

Səni və ya yaxınını vərəm adlanan bir xəstəlik naraht etdiyi üçün əlində bu broşurunu saxlayırsan. Nələr hiss etdiyini bilirəm, sənə dəstəyin necə lazım olduğunu da başa düşürəm. Mən bütün bunlardan keçmişəm.

Adım Polinadır, mən də vaxtilə vərəmlə üzləşməli olmuşam. Xəstəxanada müalicədə olduğum vaxtda həyatım üçün mübarizə aparmışam və başqa pasientlərin də öz həyatları üçün necə mübarizə apardıqlarını müşahidə etmişəm.

Çoxlarının bu xəstəlik haqqında ucadan danışmağa tərəddüd etdiklərini görüb xəstəxanada olduğum müddətdə qət etdim ki, bu fikri dəyişmək istəyirəm. Axı biz susduqca vərəm yaşamağa davam edir. Mən rəssamam, o vaxt mənimlə birlikdə müalicə alan insanların portretlərini çəkirdim. Xəstəxanayı sağlam halda, bir də çəkdiyim çoxlu şəkillərlə birlikdə tərk etdim. Çəkdiyim bu şəkillər də mənim kimi bu xəstəliyə yoluxmuş insanların hekayətlərindən bəhs edirlər.

"HAVANI UDUB NƏFƏS ALMAMAQ" adlı layihəm də məhz belə yarandı - bu sərgi bütün dünyanı gəzir və müxtəlif ölkələrdəki insanlara vərəmin hər zaman bizim aramızda olduğundan söz açır.

Hazırda mən vərəmə qarşı mübarizə aparmış insanları birləşdirən **TBPEOPLE** şəbəkəsinin fəali və üzvüyəm. Hələ bir müddət əvvəl isə bu xəstəliyin öhdəsindən gələ biləcəyimi düşünmək və həyatın məni haralara gətirəcəyini xəyal etmək çox çətin idi.

Sərgimin təşkilindən sonra isə başa düşdüm ki, bu xəstəliklə üzləşən hər bir kəs üçün daha aydın şəkildə yazılmış, şəkili "bələdçi" tərtib etmək istəyirəm. **LİLLİ TƏRƏFDAŞLIĞI*** və **TBPEOPLE** bu fikrimi dəstəklədi

Mən öz istəyimə nail oldum. İndi bu xəstəlikdən bəhs edən bələdçi sənə əlindədir. Bu bələdçi vərəm xəstəliyini öz canlarında yaşamış vaxtilə vərəmlə mübarizə aparmış insanlar tərəfindən hazırlanmışdır.

Bu insanlar keçmiş vərəm pasientləri, mən və mənim **TBPEOPLE** layihəsindəki dostlarımdır. Biz sağalandan sonra indi sənə kömək etmək istəyirik. Diaqnozunu eşidəndə hansı hisslər keçirdiyini; həkimin sənə nə dediyini və palatadakı qonşularının nə haqqında danışdığını; yaxınlarının nə hiss etdiklərini və dostlarının nə fikirləşdiyini yaxşı bilirik. Vərəmə yoluxan insanları hansı miflərin əhatə etdiyini də yaxşı bilirik. Sənin hansı çətinliklərlə üzləşməli olduğundan da xəbərdarlıq.

İndi isə yadında saxla: vərəm müalicəolunandır.

Ən vacib olan da elə budur.



Pasientlərdən

SALAM

I



VƏRƏM HAQQINDA MİFLƏR VƏ ƏFSANƏLƏR

Bu işarə ilə vərəm sahəsində aparıcı mütəxəsislər tərəfindən vərəm haqqındakı əfsanələr və yanlış məlumatların icmalı verilmişdir.

Xəstəliyinin diaqnozunu ilk dəfə eşidəndə səni qorxu bürüyür. Bu əslində insanın normal reaksiyasıdır. Qorxu bilməməzlikdən yaranır: nə ilə mübarizə apardığını biləndə, artıq elə də qorxmursan. Bunlardan savayı, elə bu vaxt bu sözləri eşitməli olursan: "sən tam sağalmaya bilərsən", "residivlər səni bütün həyatın boyu təqib edəcək", "səhvlərin sənəni sürdüyün həyat tərzindədir"...**STOP!**

Broşürdə vərəm haqqında 12 ən geniş yayılmış mif haqqında söz açılır. Biz, müxtəlif ölkələrdən olan pasientlərə belə bir sualla müraciət etmişik: xəstəxanalarda və dispanserlərdə hansı qorxulu nağılları eşitməli olmusunuz? Daha sonra isə vərəm sahəsində bütün dünyaya üzrə ixtisaslaşmış mütəxəsislərdən bu nağıllara aydınlıq gətirmələrini xahiş etmişik. Sən vərəmin necə xəstəlik olduğunu, onunla necə davranmaq lazım gəldiyini biləcəksən, nəyi həqiqətən etməyin lazım olub-olmadığını öyrənəcəksən.

Bu nəyə görə vacibdir?

Bütün məsələ **STIQMADADIR.**

STIQMA — CƏMIYYƏTİN İNSANA VURDUĞU DAMĞADIR. BU, İNSANLARIN BARƏSİNDƏ ÇOX AZ BİLDİKLƏRİ VƏ ÖYRƏNMƏYƏ ÇƏKİNDİKLƏRİ ŞEYLƏR HAQQINDA İRƏLİ SÜRÜLƏN QƏRƏZLİ FİKİRDİR. ÜSTƏLİK, ONLAR BU BARƏDƏ UCADAN DANIŞMAQ BELƏ İSTƏMİRLƏR. BU, BİZİM ƏTRAFIMIZDA VƏ XƏSTƏLİYİMİZİN ÇEVİRƏSİNDƏ SƏFƏH FİKİRLƏRDƏN VƏ STEREOTİPLƏRDƏN HÖRÜLMÜŞ HÖRÜMÇƏK TORUDUR.

Stiqma qorxudan yaranır.

Hazırda vərəm həddindən artıq stiqmalaşdırılıb. Biz öz diaqnozumuz haqqında açıq şəkildə danışmağa çəkinirik, cəmiyyətin qınağına və ayrıseçkiliyinə məruz qalacağımızı güman edirik. Bununla mütləq mübarizə aparmaq lazımdır, əks halda vərəmə qalib gəlmək mümkün olmayacaqdır.

Yadda saxlayın: heç kim vərəmdən sığortalananmayıb. Bu xəstəliyə immuniteti zəifləyən insanlar yoluxurlar, immunitet isə hər kəsdə zəif ola bilər.

MƏLUMATSIZLIQ	>	QORXU	>	STIQMA
Vərəm haqqında daha çox öyrən		Düzgün məlumat ötür		Stiqmanı darmadağın et

Əgər kiməsə öz xəstəliyini barədə danışmısan, o isə səni qınayıbsa, həmin şəxsə oxumaq üçün bu broşurumu ver. Sən hətta bizə - broşürün müəlliflərinə də yazı bilərsən.

HEÇ KİM STIQMA İLƏ TƏKBƏTƏK QALMAMALIDIR.

pasientləre

SALAM

SƏN VƏ VƏRƏM

İNDİ MƏNİMLƏ NƏ OLACAQ?

Diaqnozunun yazıldığı kağızı sənə verirlər və...Hər birimizin beynində bu an bəlkə də onlarla fikir dolaşır: tələş içində özümüzdə verdiyimiz "Vəssəlam. Mən öləcəyəm?" və "Bəs indi mənim doğmalarım necə olacaq, mən onları da yoluxdurمامışam?" suallarından tutmuş inamsızlıq və inkar mənasında işlətdiyimiz "Bu mənim başıma gələ bilməz, yəqin nəyisə səhv salıblar" cümlələrinə qədər. Bu sualları biz də özümüzdə vermişik.

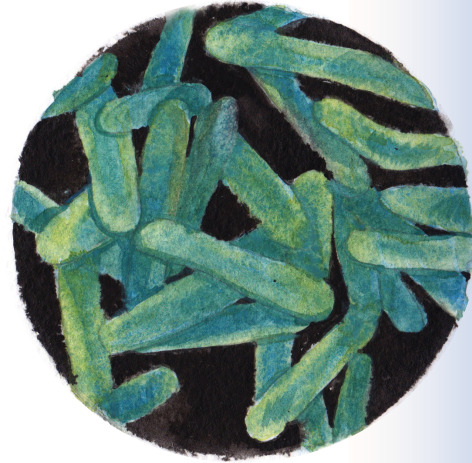
Belə xəbərlə üzləşdikdə insanlar gümanları gələn hər mənbədən bu barədə məlumat əldə etməyə çalışırlar: elmi məqalələri oxumağa başlayırlar, həmin yazılarda isə ancaq üç sözdən biri başa düşülən olur, nə vaxtsa xəstə olub ağrıyan tanış-bilişlərindən məsləhət almağa çalışırlar. Ancaq düzgün başa düşülməyən və ya yanlış verilən məlumat hətta məlumatsızlıqdan daha çox zərər verə bilər.

VƏRƏM NƏDİR?

Əsas suala lap əvvəlcədən cavab verək: sən yaşayacaqsan – indiki dövrdə vərəm müalicə olunandır. İlk günlər analizlərini verməli, rentgen görüntülərini nəzərdən keçirməlidirlər ki, vərəminin hansı mərhələdə və formada olduğunu müəyyən edə bilsinlər. İndi isə ardıcılığı pozmayaq – hər şeydən əvvəl, nəyə yoluxduğunu ayırd edək.

Şəkildə vərəm mikobakteriyası təsvir olunub, ona **KOX ÇÖPLƏRİ** də deyirlər. Hər xəstələnmiş insanın orqanizmində bu çöplər mövcuddur. Vərəmin səbəbi də elə bu mikobakteriyalardır.

Vərəm hələ tarixin üfüqlərindən insanı müşayiət edir, hətta fironlarda da vərəm aşkar edilmiş. Uzun müddət bu xəstəlik insanların kütləvi şəkildə ölümünün əsas səbəbinə çevrildiyindən vərəmi hətta "ağ vəba" adlandırılıblar. Bəşəriyyət bu xəstəliyi yaradan səbəbin və ona qalib gəlməyin yolları üzərində bir neçə min il baş sındırıb. Nəhayət 24 mart 1882-ci ildə aparılan uzunmüddətli sınaqların nəticəsi olaraq Robert Kox vərəm çöplərini aşkar edərək xəstəliyi bu çöplərin yaratmasını sübuta yetirmişdir.



ONA GÖRƏ DƏ BİZ İNDİ BİLİRİK Kİ

VƏRƏM — - infeksiyon xəstəlikdir bizim ona yoluxmağımız üçün mikobakteriya hava yolu ilə orqanizmə daxil olmalıdır. Yoluxmaq hələ xəstələnmək demək deyildir. Bizim immun sistemin güclü olması hesabına görə vərəm mikobakteriyası orqanizmdə uzun illər yaşaya və özünü biruzə verməyə də bilər. Lakin güclü stres yaşamından, əsəb sarsıntısından bunlarla yanaşı yuxusuz qalmaqdan, iqlim dəyişkənliyindən, xüsusən

II

Pasientlərdən

SƏN VƏ VƏRƏM

II

pasientlərə

SƏN VƏ VƏRƏM

də İİV aşkarlanarsa, orqanizmin immun sistemi gücdən düşür. Yaxud immuniteti aşağı salan preparatların qəbulunu zəruri edən xəstəlik daşıyıcısı olursan. Orqanizmin immun sisteminin zəifləməsi hesabına bakteriyalar çoxalır və nəticədə xəstələnmə halı başlayır. Bu isə bir çox səbəbdən baş verə bilər. Vərəm insanlara yaxşı güzəranlarına və ya həyat tərzlərinə görə fərq qoymur.

Əsas olan budur: bu, hər kəsin başına gələ bilər.

FIKRINI SAĞALMAĞA YÖNƏLT

Yaxın aylarda səni nə gözləyir:

1. Ətraflı diaqnostika aparılacaq.
2. Yoluxduğun vərəmin növünü - əsas preparatlara qarşı həssas olub-olmadığın ayırd ediləcək.
3. Müalicə sxemi təyin ediləcək.
4. Xəstəxanada və ya stasionarda müalicə olunmağın müəyyənləşdiriləcək.



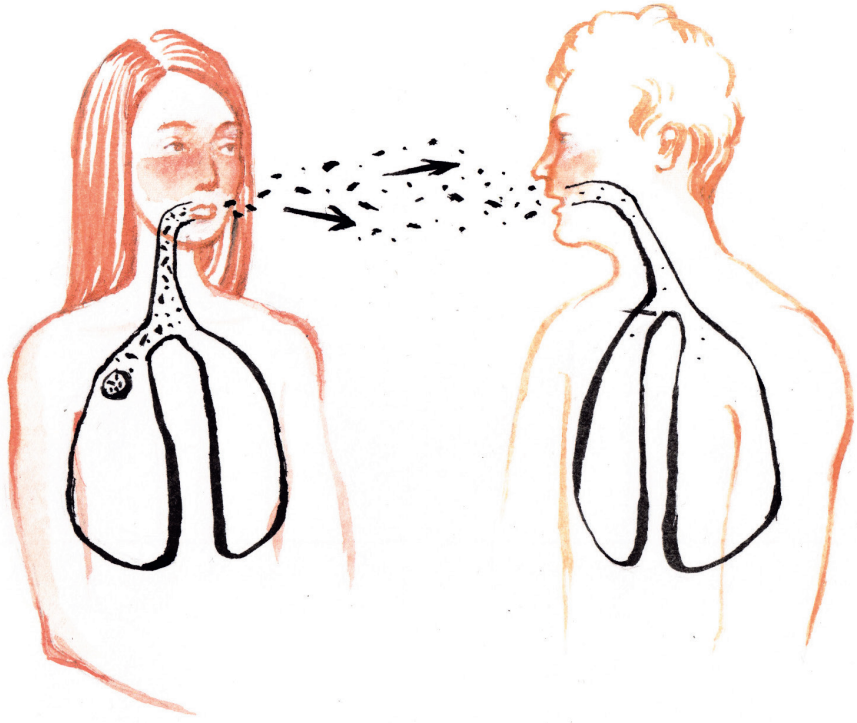
VƏRƏM NECƏ YOLUXUR?

Vərəm yoluxmuş hava vasitəsilə ötürülür. İnfeksiyanın mənbəyi bir çox hallarda düzgün və yaxud lazımi və ağciyər vərəmindən əziyyət çəkən xəstə insandır. O, asqıranda və öskürəndə havaya içində Kox çöpləri olan zərrəciklərdən ibarət möhtəviyyət ifraz edir. Bu möhtəviyyət uzun müddət havada qalır. Buna görə də havası dəyişdirilməyən otaqda digər insan da bu ifrazatı nəfəs yolu ilə ciyərlərinə çəkə bilər. Zərrəciklər ağciyərlərə hoparaq onları yoluxdura bilər, immunitet zəif olduqda və ya infeksiya mənbəyi ilə uzun müddət intensiv təmas yaratdıqda isə hətta aktiv yoluxmaya səbəb ola bilərlər.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) statistikasına əsasən, dünya əhalisinin üçdə biri bu infeksiyaya yoluxub, lakin onlardan yalnız 10%-ə qədər vərəm xəstəliyinə tutulur.

VƏRƏM BU YOLLARLA ÖTÜRÜLMÜR: ƏL VERİB GÖRÜŞMƏK, ÜMUMİ DİŞ FIRÇASI VƏ YA YATAQ DƏSTİNDƏN İSTİFADƏ ETMƏK. VƏRƏM XƏSTƏSİ İLƏ EYNI BOŞQABDA YEMƏK YESƏN, YAXUD ONUNLA EYNI STƏKANDAN SU İÇSƏN, YOLUXMAYACAQSAN.

Bu barədə birinci mifdə bəhs edəcəyik.



VƏRƏM MƏİŞƏT YOLU İLƏ ÖTÜRÜLÜR – XƏSTƏLƏNMİŞ İNSANIN İSTİFADƏ ETDİYİ BOŞQAB, GEYİM, TEXNIKA, KITABLAR VƏ DİGƏR ƏŞYALAR VASİTƏSİLƏ YOLUXUR

Lap çoxdan sübuta yetirilib ki, bu fikir doğru deyil. Lakin dispanser və xəstəxanalarda hələ də belə deyirlər. Çox güman ki, kimisə yoluxdurmaqdan, ya da yoluxmaqdan qorxurlar. Bu barədə doktor **MAYKL RIÇ** daha ətraflı söz açır:

MAYKL RIÇ (MICHAEL RICH) – İCTİMAİ SƏHIYYƏ ÜZRƏ MAGİSTR, ÇOXSAyli DƏRMANA DAVAMLI VƏRƏM ÜZRƏ EKSPERT "SAĞLAMLIQ NAMINƏ TƏRƏFDAŞLAR" ("PARTNERS IN HEALTH") BEYNƏLXALQ TƏŞKİLATI, ABŞ.

Vərəmin, demək olar ki, bütün növləri aerosol şəkilli damcılar yolu ilə ötürülür. Öskürdüyümüz zaman ətrafımıza çoxsaylı bakteriyalar yayırıq. Əgər nəfəsalma zamanı başqa bir insanın orqanizminə cəmi bir bakteriya daxil olubsa, o çox güman ki, ağciyəre yol tapmayacaq, həmin şəxs nəfəs verəndə xaric olunacaq, yaxud sadəcə olaraq, məhv olacaq.

Əgər **TUBERKULOZ MIKOBAKTERİYASININ (MBT)** sayı həddindən artıq çoxdursa, hava ilə nəfəs alanda onlar boğazın arxa divarına çökə bilərlər və siz, çox güman ki, onları uda bilərsiniz, onlar isə mədədə və ya bağırsağınızda məhv olar. Vərəmə yoluxmaq üçün bir sıra münbit şərtlərin mövcud olması tələb olunur: tərkibində **MBT**, olan kiçik damcı ideal ölçüdə olmalıdır, o, nəfəs aldığınız zaman ağciyər alveollarının dərin qatına nüfuz etməlidir ki, orada bakteriyalar rahatlıqla artıb-çoxala bilsin. Ancaq bu da xəstəliyin aktiv formasına gətirib çıxarmaya bilər.

Halbuki, elə güman edilir ki, əşyalardan xəstə insanla birgə şəkildə istifadə edildiyi zaman da vərəmə yoluxmaq olar, bu, demək olar ki, mümkün deyil. Səthlərdə olan bakteriyalar lazımi ölçüdə olan damcılar yarada bilmirlər, ona görə də onların ağciyərlərə düşməsi imkansızdır.

Məsələn, fərz edək ki, həmin bakteriyalar dəriyə düşüb. Əgər hətta onlar döşəmədəki toza qarışsalar və siz onları süpürərək havaya qaldırsanız belə, bakteriyalar yenə də lazımi formanı ala bilməyəcəklər. "Lazımi ölçüdə olan" bakteriyalar ancaq öskürək zamanı və ya ağciyərlərdən havanın çıxma təzyiqi zamanı yarana bilər.

Bir qədər əvvəl xəstə insanın olduğu otağa daxil olan zaman vərəmə yoluxmaq mümkündür. Bu nadir hallarda baş verir, lakin müntəzəm qaydada havalandırılmayan bina və yerlərdə bu mümkündür. Əgər insan öskürəndə kiçik damcılar ifraz edirsə, daha sonra isə otağı tərk edirsə, optimal şərtlər daxilində bu damcılar havada bir neçə saat ərzində asılı halda qala bilər. Otağın havasının bir neçə dəfə dəyişdirilməsi (bir saat ərzində bir neçə dəfə) orada olan bakteriyalardan təmizlənməyə imkan yaradır.

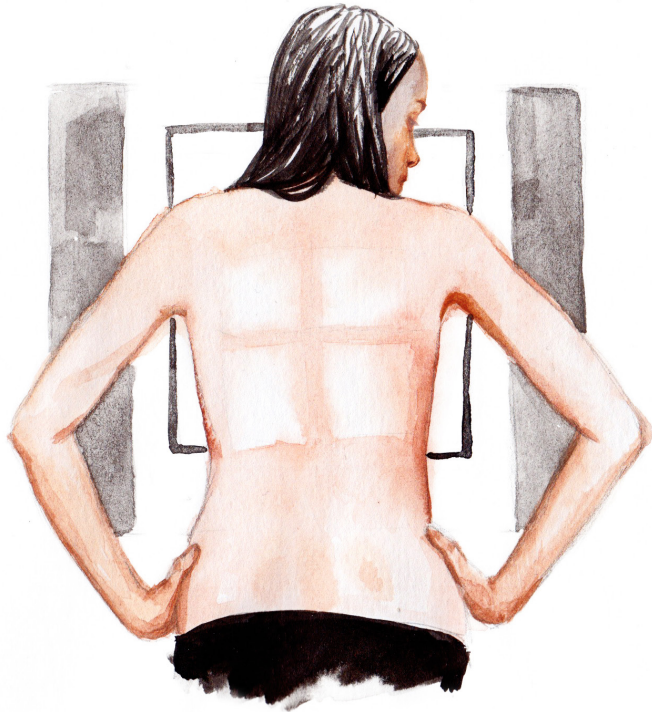
MƏNDƏ HANSI VƏRƏMDİR?

Vərəm təkə ağciyərlərdə yox, istənilən orqanda gizlənə bilər. Daha doğrusu, orqanizmdə "yatmış formada" mövcud ola, antibiotiklərə qarşı həssas və ya davamlı ola bilər. Bizim əsas silahımız isə düzgün diaqnostikadır. Xəstəliyin toxumaya nə qədər dərin zərər yetirdiyini öyrənməli, sənin nə qədər yoluxucu olduğunu və hansı vasitələrlə müalicə almağın daha məqsəduyğun olacağını bilmək lazımdır.

BU MƏRHƏLƏLƏRDƏN HƏR BİRİMİZ KEÇİRİK:

1. GÖRÜNTÜLƏRİN ÇƏKİLMƏSİ

Ağ ciyərlərin vərəmi şüa diaqnostikası mərhələsində **FLÜOQRAFIYA**, **RENTGENOSKOPIYA** və rentgenoqrafiya metodları ilə aşkarlanır. Bu üsullar vasitəsilə əldə edilən təsvirlərdə xəstəliyin ağciyərləri məruz qoyduğu dəyişikliklər daha yaxşı görünür. Ancaq belə bir diaqnostikanın çatışmayan bir xüsusiyyəti də var – görüntünün daha yaxşı alınması üçün vərəm ağciyərlərə kifayət qədər yayılmalıdır. Başqa bir təkmilləşmiş metod **KOMPYUTER TOMOQRAFIYASIDIR (KT)**, bu üsul yüksək keyfiyyətli üçölçülü təsvir əldə etməyə köməklik göstərir. Bu da xəstəliyi onun ən erkən mərhələsində aşkarlamağa və digər üsullarla əldə edilən



görüntülərdə vərəm görünmədiyi halda, onu müşahidə etməyə imkan yaradır. **KT** həm də ağciyərdənkənar vərəmin bəzi formalarının da aşkarlanmasına kömək edir.

2. BƏLGƏM. ƏKMƏ ÜSULU. "AÇIQ" VƏ "QAPALI" FORMA.

Bəlgəmi-mikroskopik və kultural olmaqla iki əsas üsulla müayinə edirlər. Kultural yolla əkilən bəlgəm nümunəsi münbit mühitli xüsusi konteynerlərə əkilir və bir neçə həftə fasilə ilə tədqiq olunur. Zaman baxımından çox vaxt aparsa da vərəm mikobakteriyasının dəqiq müayinəsini vermiş olan ən effektiv üsul sayılır. Bu zaman **BK(+)** işarəsi vasitəsi ilə bilinir ki



bakteriya ifrazatı yaradan mühit var, **BK(-)** isə analogi olaraq bakterial mühitin olmamasına dəlildir. Bu zaman bakteriyaların sayını qəbul olunmuş qaydalar çərçivəsində 1-dən 3-dək + işarəsi ilə qeyd edirlər.

3. DƏRMANA HƏSSASLIQ TESTİ.

VƏRƏM ÇOXSAYLI DƏRMANA DAVAMLIDIR YA YOX?

İki əsas aparıcı preparatlardan olan — **İZONİZAZİDƏ** və **RİFAMPİSİNƏ** qarşı davamlı olan vərəmi **ÇOXSAYLI DƏRMANLARA DAVAMLİ VƏRƏM (ÇDD)*** adlandırmaq qəbul olunmuşdur. **ÇDD** vərəminə yoluxan insanlara

* www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/ru
ÜST dərmana davamlı vərəm haqqında

əsas qrupa aid olan preparatlarla müalicə uyğun gəlmir, onlara necə deyirlər, ehtiyat preparatlar və ya ikinci sıra dərmanlar vermək lazımdır. Belə terapiya mümkün qədər tez tətbiq olunmalıdır - ən yaxşısı isə müalicənin lap əvvəlindən başlamaqdır.

Bu işdə **MBT**-nin aşkar edilməsi və vərəm əleyhinə əsas preparatlara davamlılığı müəyyən edən sürətli molekulyar-genetik metodlar köməyə gəlir. Belə analizin aparılması cəmi bir neçə saat davam edir və **MBT**-nin aşkarlanmasına və minimum olaraq, əsas preparat olan Rifampisinə qarşı davamlılığı müəyyənləşdirməyə imkan verir. Adətən, Rifampisinə davamlılıq İzoniazidə davamlılıqla eynilik təşkil edir, ona görə də belə hallarda elə ilk günlərdən **ÇDD** vərəm rejimi üzrə müalicə almaq lazım gəlir.

Dərmanlara qarşı həssaslığı müəyyən edən tam testin aparılması **ÇDD** vərəm zamanı insana daha hansı preparatların kömək edəcəyini aşkara çıxarır. Belə bir test hər zaman hələ müalicədən əvvəl götürülən bəlgəm nümunəsinin əkilməsi ilə bağlı nəticələr əldə edildikdən sonra aparılır. Əsas preparatlarla müalicə zamanı müsbət dinamika müşahidə edilmədiyi zaman da bu testin keçirilməsi labüd hala çevrilir.

AĞCIYƏRDƏNKƏNAR VƏRƏMI VƏ YA "QAPALI FORMANI" NECƏ MÜƏYYƏN ETMƏLI

(Bəlgəm yoxdur, bakteriya ifrazatı mövcud deyil, rentgen təsvirlərində də heç nə görünür?)

"Qapalı formanı" və ağciyərdənkənar vərəmi müəyyənləşdirmək üçün bütün mümkün metodlardan istifadə etmək lazımdır. Bu, pasientdən böyük səbr, həkimlərdən isə diqqət tələb edir. Məsələn, əgər insanda vərəm əlamətləri varsa və bütün diaqnostika metodları aparılıbsa və heç bir nəticə yoxdursa, həmin şəxsə **ÜST**-nin təlimatına əsasən vərəməleyhi preparatlarla müalicə üsuluna qoşmağa və ona vərəm xəstəsi kimi baxmağa icazə verilmir. Digər bütün hallarda isə əsaslandırılmış diaqnostikanın aparılmasına (bakteriya ifrazının olub-olmadığını müəyyən etməyə və ya xəstəliyi morfoloji olaraq sübuta yetirməyə) səy göstərilir.

THəmçinin əgər başqa, əlamətləri vərəmə oxşar olan digər xəstəliyin müalicəsi heç bir nəticə vermirsə, pasientin vərəmə yoluxması ilə bağlı şübhələr yarana bilər. Məsələn, insan xəstəxanaya pnevmoniya diaqnozu ilə yerləşdirilib, 10-20 gün keçdikdən sonra onun rentgen təsvirləri çəkilir və müalicənin nəticə vermədiyi məlum olur. Bunun əsasında həkim həmin şəxsin vərəmə yoluxduğunu güman edə bilər.

Mübahisəli hallarda **BIOPSIYA** üsulu tətbiq olunur — xəstəlik mənbəyindən analiz aparılması məqsədilə kiçik bir toxuma götürülür.



II

Pasientlərdən

SƏN VƏ VƏRƏM

II

pasientlərə

SƏN VƏ VƏRƏM

Ağciyərdənkənar vərəmin diaqnostikası da çətinlik törədir – bədənin orqanlarını kompyuter tomoqrafiyası (KT), ultrasəs müayinəsi (USM), maqnit rezonans tomoqrafiyası (MRT) və digər üsullarla müayinə etmək lazım gəlir MBT-nin aşkarlanması üçün bütün müasir üsullardan istifadə olunur: **DURU MÜHİTDƏ ƏKMƏ APARILIR** və **POLİMERAZ ZƏNCİR REAKSIYASI (PZR)** metodu sınaqdan keçirilir. Vərəmlə bağlı şübhələr yarandığı zaman istənilən analiz nümunəsi və ya toxuma (sidik, punksiya və biopsiya nəticələri və s.) müayinə olunur və xəstəliyi yaradan səbəbin tapılmasına səy göstərilir. Əgər bu həqiqətən də, vərəm mikobakteriyasıdırsa, onun dərmanlara həssaslığı yoxlanılır.



QƏFİLDƏN BK(+) AŞKARLANIBSA, YƏQİN XƏSTƏXANADA ANALİZLƏR DƏYİŞİK DÜŞÜB

Həkim **SVETLANA DOLTU** belə deyir:

SVETLANA DOLTU — İCTİMAİ SƏHIYYƏ ÜZRƏ MAGİSTR, HƏKİM-FTİZİOPULMONOLOQ, AFI QEYRİ-KOMMERSİYA TƏŞKİLATI, MOLDOVA.

Bəlgəmin yığılması və yaxmaların texniki emalı proseduru laboratoriya şərtləri daxilində yoluxmanın baş verməsini və pasientlərin anket məlumatlarının dəyişik düşməsinə qeyri-mümkün edir. Bəlgəm tibb personalının nəzarəti altında götürülür, analiz nümunəsinin yığılması üçün istifadə edilən konteynerin üzərində xəstənin identifikasiya məlumatları, analizin növü və tarixi, eləcə də standart təyinat blankı göstərilir. Laboratoriya müayinələri (yaxmaların hazırlanması) ixtisaslaşmış personal tərəfindən xüsusi biomüdafiə dolablarında aparılır ki, bu da infeksiyanın iş yerində yayılmasına imkan vermir. Patoloji nümunənin hazırlanması və emalı prosesi zamanı kimyəvi maddələrdən istifadə olunur, bu maddələr vərəm mikobakteriyasını hərəkətsiz hala gətirirlər ("öldürürlər") – hazır yaxmada o qırmızı rəng alır. Müvafiq olaraq, laboratoriya şəraitində "bir analizdən digərinə külək vasitəsilə uçub qonma" halı da baş verə bilməz.



QRIQORI VOLÇENKOV:

Diagnoz rentgenoloji və ya mikrobioloji olaraq kliniki təsvir vasitəsilə təsdiqlənməlidir. Molekulyar-genetik və kultural metod vasitəsilə mikrobioloji təsdiq daha böyük əhəmiyyət kəsb edir. Bu, bərk və maye mühitdə vərəmin oyardıcısı olan **MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS** çöplərinin müəyyən edilməsi üçün aparılan əkmə üsuludur. Müxtəlif mikrobioloji metodların aparılması laboratoriya müayinələrinin yalan, müsbət nəticə verən (səhv) nəticələrini minimuma endirməyə imkan verir.

QRIQORI VOLÇENKOV — VLADIMIR ŞƏHƏRİNİN İXTİSASLAŞMIŞ FTIZIOPULMONOLOJİ YARDIM MƏRKƏZİNİN BAŞ HƏKİMİ, "STOP TB PARTNERSHIP" NƏZDİNDƏ "END TB TRANSMISSION INITIATIVE" TƏŞKİLATININ VITSE-PREZİDENTİ, RUSIYA.



VƏRƏM NECƏ MÜALİCƏ OLUNUR

Bütün testləri keçib qurtarandan sonra nə qədər müddət müalicə alacağımız məlum olur. Müalicənin əsasını **ANTİBAKTERIAL KİMYA TERAPİYASI** təşkil edir. Preparatları düzgün qəbul etsən, artıq bir neçə həftədən sonra sən öz yaxınların üçün təhükəli olmayacaqsan.

"Adi", antibiotiklərə davamlı olmayan (ona həssas vərəm də deyirlər) vərəm əsas qrupdan olan dörd preparat vasitəsilə müalicə olunur: **RİFAMPİSİN, İZONIAZİD, PIRAZİNAMİD** və **ETAMBUTOL**. Bu halda müalicə 6 aydan 8 aya qədər davam edir.

Əgər testlər vərəmin davamlı olduğunu göstəribsə, səni daha mürəkkəb müalicə sxemləri gözləyir. Müalicəyə geniş spektrli antibiotiklər və inyeksiya preparatları daxil edilə bilər. Xəstəliyin mürəkkəbliyindən asılı olaraq, müddət bir ildən iki ilədək davam edə bilər. **ÇDD** və **GDD** tipli vərəmlər ayırd edilir.

ÇDD – çoxsaylı dərmana davamlılıq deməkdir: vərəm Rifampisinə və İzoniazidə davamlı olur. **GDD** (geniş sayda dərmana davamlılıq) göstərən vərəm halında xəstəlik nəinki Rifampisinə və İzoniazidə, hətta əsas rezerv preparatlarına – **FLÜORXİNALONA** və **İNYEKSİYA PREPARATINA** da davamlı olur.

DƏRMANLARIN YAN TƏSİRLƏRİ VAR. BƏS NƏ ETMƏLİ?

Yan təsirlərin bir çoxunun öhdəsindən müşayiət terapiyası vasitələri ilə gəlmək olar: **BUNLAR QUSMAƏLEYHİNƏ SPAZMOLİTIKLƏR, FERMENTLƏR, ФЕРМЕНТЫ, SEDATİV TRANKVİLİZATORLAR** və s. ola bilər. Əgər həkim qəbul edilən dərmanların yan təsirlərinin ciddi olduğu qənaətinə gələrsə, o, həmin preparatı başqası ilə əvəz edə və ya dərmanın qəbul rejimini dəyişə bilər. Burada ən vacib şərt səni müalicə edən həkimə etimad göstərmək və onunla sıx təmasda olmaqdır. Bütün xoşagəlməz hissiyyatlar barədə onu vaxtında məlumatlandırmaq lazımdır. Bəzi yan təsirləri təəssüf ki, tamamilə yox etmək mümkün deyil. Lakin onlara bəzi mürəkkəb olmayan fəndlər və gündəlik fərdi rejim əsasında uyğunlaşmaq mümkündür. Məsələn, ÇDD və GDD vərəmi olan insanlar ən "xoşagəlməz" preparatları yatmadan əvvəl qəbul etsələr, dərmanlara öyrəşmək onlar üçün daha asan olacaq. Halbuki, adətən, dərman həblərini acqarına qəbul etməyi məsləhət görsələr də, onların bir qismini yeməkdən və ya yüngül qəlyanaltıdan sonra da içmək olar. Üstəlik, orqanizmə dərmanların qəbuluna öyrəşir və biz bu "yan təsirlərin" bəzilərini artıq hiss etmirik.

ÖZÜNƏ DAHA NECƏ KÖMƏK EDƏ BİLƏRSƏN?

Təkcə dərmanları düzgün şəkildə qəbul etmək kifayət etmir, yaxşı qidalanmaq da vacib şərtlərdəndir. Hər dən sən adicə yeməyin adı gələndə belə özünü pis hiss etməyə başlayacaqsan – xüsusilə ilk vaxtlarda. Ancaq istəməsən belə, yemək mütləq lazımdır, çünki indi sənin orqanizminə xəstəliklə mübarizə aparmaq üçün güc lazımdır. Balanslı şəkildə qidalan, sənin rasionunda çoxlu zülal olmalıdır (qoz, paxla, kəsmik, kərə yağı, ət, balıq, yumurta).

Bundan başqa, hər gün təmiz havada gəzmək də çox faydalı və vacibdir! Qızdırma keçən kimi (əgər olubsa), özündə güc tapıb vaxtının çox hissəsini açıq havada keçir və günəşdən qətiyyə qorxma.



VƏRƏM ZAMANI VƏ VƏRƏMDƏN SONRA GÜNƏŞ ALTINDA OLMAQ VƏ YA QARALMAQ QƏTİ SURƏTDƏ OLMAZ: VƏZİYYƏT KƏSKİN OLARAQ PİSLƏŞƏ BİLƏR Kİ, BU DA RESİDİVƏ SƏBƏB OLAR

Başə düşmək lazımdır ki, Günəş bizim düşmənimiz yox, dostumuzdur. Günəş vərəm xəstəliyi zamanı faydalı olan **D VİTAMİNİNİN**, sintez edilməsinə kömək edir. Lazımı qədər günəş işığı ala bilməyən insanların orqanizmində **D VİTAMİNİNİN** səviyyəsi çox aşağı olur. Buna görə də onlar vərəmə qarşı daha həssas olurlar.

Amma əgər sən indi müalicə alırsansa və flüorxinalon qrupundan olan preparatlar qəbul edirsənsə, günəş şüaları altında qalmağ tövsiyə olunmur – yanıqlar əmələ gələ bilər. Belə reaksiya **FOTODERMATOZ** adlanır.

Vərəmin müalicəsində ən mühüm olan amil təyin edilmiş tam müalicə kursunu keçməkdən ibarətdir. Yalnız tam sağalandan sonra öz adi həyat tərzinə qayıtmaq olar. Günəşin altında çox qalmağ isə həтта vərəm xəstəliyi olmayan insanlar üçün də ziyandır – bu müxtəlif xəstəliklərə, o cümlədən, dəri xərcənginə səbəb ola bilər.

Bu barədə ftiziatr **VERA ZİMINANIN** nə yazdığını oxuyağ:

VERA ZİMINA — TİBB ELMLƏRİ DOKTORU, HƏKİM-FTİZİATR, HƏKİM İNFEKSİONİST, RUSİYA XALQLAR DOSTLUĞU UNIVERSİTETİNİN (RUDN) EPİDEMIOLOGIYA VƏ FTİZİATRİYA KURSLARI OLAN İNFEKSİYA XƏSTƏLİKLƏRİ KAFEDRASININ PROFESSORU, RUSİYA.

Vərəmdən müalicə alandan sonra insan heç bir məhdudiyətlər olmadan (günəş şüalarından qorxmada) öz həyatına davam etməli, sağlam həyat təzi sürməli və hər yeni günü sevinclə qarşılmalıdır. Məhz belə bir yanaşma vərəm residivinin profilaktikası üçün ən yaxşı seçim ola bilər. Lakin onu da yaddan çıxarmamalıyıq ki, həddindən artıq günəş şüalarının qəbulu onkoloji xəstəliklərin inkişafına səbəb ola bilər. Buna görə də vərəm anamnezinin olub-olmamasından asılı olmayaraq, insanlar günəş altında fəal şəkildə qaralmağdan çəkinməlidirlər.

VƏRƏMİN CƏRRAHI YOLLA MÜALICƏSİ

Əməliyyata razılıq vermək – qorxuludur. Tez-tez biz əməliyyat keçirməyə təzyiqə məruz qaldığımız üçün razılıq verməli oluruq.

VACIB QEYD: CƏRRAHI MÜDAXİLƏNİN APARILMASINA İCAZƏ VERMƏZDƏN ƏVVƏL ONUN HƏQIQƏTƏN DƏ VACIB GÖSTƏRİŞİN OLMASINA ƏMİN OLMALISAN.

YADDA SAXLA: BU, ANTİBAKTƏRİAL TERAPİYA KÖMƏK ETMƏDİYYİ ZAMAN İSTİFADƏ EDİLƏN ƏN SON ÜSULDUR. ƏGƏR PREPARATLAR ÖZ İŞİNİ GÖRÜRSƏ VƏ XƏSTƏLİYİN SAĞALMA DİNAMİKASINDA MÜSBƏT DƏYİŞİKLİKLƏR MÜŞAHİDƏ OLUNURSA, SƏN CƏRRAHI MÜDAXİLƏ OLMADAN DA SAĞALA BİLƏRSƏN.

Gəlin, bu məsələni müzakirə edək. Cərrahi müdaxilə hansı hallarda lazım olur:

- 1. DIAQNOSTİKA TƏLƏB OLUNANDA.** Vərəm diaqnozuna dair şübhələr ortaya çıxanda və bunu başqa metodlarla təsdiqləmək və ya inkar etmək mümkün olmayanda diaqnostik əməliyyatlara ehtiyac yaranır. Bu diaqnostika, adətən, ağciyərlərdə yumru törəmələrin əmələ gəlməsi zamanı aparılır, çünki onlar tuberkulyomaya oxşayırlar, lakin eyni zamanda rentgen təsvirlərində ağciyər şişləri kimi görünür.
- 2. AĞCIYƏRLƏRDƏ GERİDÖNMƏZ DƏYİŞİKLİKLƏR BAŞ VERƏNDƏ.** Bu dəyişikliklər vərəməleyhinə olan preparatların əsas infeksiya episentrinə tam daxil olmasına maneçilik törədirlər. Məsələn, periferik düyünlərin vərəmində belə hallar baş verir.
- 3. «SÜMÜK-OYNAQ VƏRƏMİ»** diaqnozunun qoyulduğu bütün hallarda.
- 4. AĞCIYƏRLƏRİN SÜRƏTLƏ DAĞILMASI PROSESİ DAYANMADIQDA,** bir neçə ay ərzində adekvat kimya terapiyası aparılmasına baxmayaraq, bəzən bunun qarşısını almaq olmur.

Əməliyyat üçün münasib vaxtı həkim təyin edir, bunun üçün isə konsiliumda pasientin xəstəlik tarixçəsi birgə nəzərdən keçirilir.

VACIB QEYD: ƏMƏLİYYATIN APARILMASI DAHA DƏRMAN İÇMƏYƏCƏYİNƏ VƏ KİMYA TERAPİYASININ MÜDDƏTİNİN QISALACAĞINA DƏLƏLƏT ETMİR.

ƏMƏLİYYATIN MƏQSƏDİ — ZƏDƏLƏNMİŞ TOXUMANIN DAĞILMIŞ HİSSƏLƏRİNİ ORQANİZMDƏN KƏNARLAŞDIRMAQDAN İBARƏTDİR. BUNA GÖRƏ DƏ ƏMƏLİYYAT - APARILAN MÜALİCƏNİN MƏRHƏLƏLƏRİNDƏN YALNIZ BİRİDİR VƏ KİMYA TERAPİYASINI ƏVƏZ ETMİR.

Əgər paralel olaraq, təyin edilmiş dərmanları da qəbul edirsənsə, müalicən səmərəli olacaq. Həm də əgər əməliyyat keçirmisənsə, bu müalicənin müddəti azalmır.



ƏGƏR ƏMƏLİYYAT OLUNMASAN, RESİDİV QAZANACAQSAN; ƏMƏLİYYAT SAĞLAMLIĞI KOR QOYUR, ƏMƏLİYYATDAN SONRA ADAMLAR BEŞ İLDƏN ÇOX YAŞAMIRLAR; ƏSLİNDƏ ƏMƏLİYYAT LAZIM DEYİL, CƏRRAHLARA İSƏ HƏR ƏMƏLİYYAT OLUNAN PASİENTƏ GÖRƏ PUL ÖDƏNİLİR

Bəli, heç də bütün pasientlərə əməliyyat tövsiyə olunmur: ancaq dərmanlarla müalicənin heç bir fayda vermədiyi xəstələrdə cərrahi müdaxilə aparılır. Bir qayda olaraq, bu üsula xəstəlik həddindən artıq irəlilədiyi zaman, yaxud **ÇDD** və **GDD** tipli vərəmlərdə əl atılır. Müalicə kursu başa çatdıqdan sonra **FİBROZ TOXUMASI** qalıbsa, heç bir əməliyyata ehtiyac yoxdur, vaxt keçdikcə o öz-özünə sorulub gedəcək. Əgər bu baş vermirsə və fibroz toxumasının genişlənməsi artırsa bu zaman həkimə müraciət edərək bunun səbələrini marqalan.

Əgər həkim yenə də cərrahi müdaxilə edilməsini tövsiyə edirsə, yadımda saxla: əməliyyatla bağlı son qərarı verməzdən əvvəl sənə başqa cərrahın yanına gedərək konsultasiya almaq hüququn var.

Doktor **LI B. REIXMAN** belə deyir:

Vərəm xəstəsi olan pasientə cərrahi müdaxilə edilməsi nadir hallarda tələb olunur. Təcrübəmizdə biz yalnız 100 haldan birində və ya ən çoxu ikisində əməliyyata əl atırıq! Bu onunla izah olunur ki, dərman preparatları ilə müalicə vərəmə qalib gəlməyə qadirdir, cərrahi müdaxilə isə dərmana davamlı olan və güclü şəkildə lokallaşmış vərəm hallarında lazım olur. Cərrahiyyə əməliyyatı zamanı yüksək olmasa da risk

hər bir zaman mövcud olduğundan xüsusi bunu tələb edən hallar istisna olaraq biz cərrahi müdaxilədən imtina edirik.

Doğrudur, postsovet məkanında kütləvi şəkildə əməliyyatlar aparılır, ona görə də sizin cərrahlarınız bu işdə yüksək ixtisaslaşmaya malikdirlər. Əməliyyat olunmuş pasientlərin də səhhətlərində sağalma halları başlayır. Ancaq bir həqiqət də var ki, onların əksəriyyətini daha asan yolla, sadə üsulla, ağrısız - əməliyyatsız da sağaltmaq olardı.

Pasient üçün, demək olar ki, risksiz hesab edilən dərman preparatları ilə müalicənin aparılması mümkündürsə, həmin insanı riskə məruz qoymağa heç bir ehtiyac yoxdur.

VERA ZİMİNA:

Həqiqətən də, heç də bütün vərəm xəstələrinə əməliyyat tövsiyə olunmur. Əməliyyatı ağ ciyər toxumasının böyük həcmi zədələnən və aparılan konservativ müalicəyə baxmayaraq çoxsaylı toxuma mənfəzi dağılmaları azalmayan pasientlərə təklif edirlər. Bu zədələnmiş mənfəzlərdə çoxlu sayda **MBT** yaşayır və çoxalır, onlar hətta müalicə kursu bitdikdən sonra vərəm prosesinin öz aktivliyini qoruyub saxlamasına təkan verirlər, əməliyyat isə belə bir infeksiya ocağından xilas olmağa kömək edir.

Əgər müalicə bitdikdən sonra çoxlu sayda sıx ocaqlar və fibroz toxuması qalıbsa, əməliyyat tələb olunmur (belə ocaqlarda mikobakteriyaların sayı mənfəzlərdə olduğundan bir neçə dəfə azdır). Vaxt keçdikcə bu dəyişikliklərin bir qismi öz-özünə sorulub gedir, digər qismi isə bərkiyir və kirəcləşir. Böyük olmayan ölçülərdə tuberkulyomların olması əməliyyat üçün nisbi göstərici hesab olunur. Əməliyyat olunmuş xəstələrdə tuberkulyomlarla əlaqədar residivlərin inkişaf etməsi ehtimalı əməliyyat olunmamış xəstələrlə eynidir.

HAMILƏ QALMAĞI PLANLAŞDIRAN QADINLARA

Gələcəkdə sakit şəkildə hamiləlik planlaşdırma bilmək üçün əməliyyat keçirmək heç də məcburi deyil. Əgər təyin olunmuş rejim üzrə protokollara uyğun çəkirdiyin rentgen şəkillərində patoloji kölgəliklər aşkarlanmırsa residivdən təlaşa düşməyə ehtiyac yoxdur.

VERA ZIMINA:

Vərəmin effektiv şəkildə müalicə olunmasından sonra qadınlara hamilə qalmaq 2-3 ildən tez tövsiyə olunmur. Lakin əgər hamiləlik bu müddətdən daha tez baş veribsə və qadın həmin uşağı dünyaya gətirmək istəyirsə, uşağın ana bətnində gəzdirilməsi üçün heç bir əks göstəriş yoxdur. Əsas tələb vərəm residivinin olmamasına əmin olmaq üçün doğuşdan dərhal sonra (ilk əmizdirməyə qədər) **AĞCIYƏRLƏRİN RENTGENOQRAMINI** çəkdirməkdir. Hamiləliyi fizioloji stress adlandırdıqlarına görə, vərəm residivi ehtimalı bu dövrdə artır. Rentgenoloq hamiləliyə qədər çəkilən görüntü ilə bu son görüntünü müqayisə edəcək. Əgər dəyişikliklər sabitdirsə, deməli, hər şey yaxşıdır, ana olmaqdan həzz alın!

Əgər qadın vərəmin müalicəsi zamanı hamilə qalıbsa, yaxud hamiləlik vaxtı vərəm aşkar edilibsə, onda vəziyyət mürəkkəbləşir. Hamiləliyin saxlanması və ya dayandırılması ilə bağlı yekun qərarı bu halda qadın özü verməlidir. Əgər qadın uşağı dünyaya gətirmək istəyirsə, sözsüz ki, o, çox böyük çətinliklərlə üzləşməli olacaq, vərəmi olan hamilə qadına nəzarət edən mütəxəssislərin də işi çətinləşəcək. Lakin belə bir beynəlxalq təcrübə mövcuddur və vərəməleyhinə terapiyanın bətnindəki körpəyə əhəmiyyətli dərəcədə neqativ təsiri, yaxud dölün inkişafında hər hansı anomaliyalara gətirib çıxarması müşahidə olunmasa da sözsüz ki, vərəmin müalicəsi zamanı kontrasepsiya tövsiyə olunur, çünki bu dövr hamiləliyin planlaşdırılması üçün heç də ən uğurlu vaxt hesab olunmur.

TB/İİV

TB/İİV diaqnostikasının çətinliyi: səndə insanın immunçatışmazlığı virusu (**İİV**) olmasından xəbərsiz ola bilərsən. **İİV**-ə yoluxan insanda **TB** ilk mərhələdə özünü qripp və ya kəskin respirator virus xəstəliyi (KRVX) kimi bürüzə verə bilər. Buna görə də öz **İİV** statusunu bilərək mümkün yoluxma hallarından sonra mütləq həkimə gedib yoxlanmaq lazımdır. Belə yoluxma hallarına adətən, qorunmadan cinsi əlaqə, qan köçürülməsi, əməliyyatlar, steril olmayan şpris vasitəsilə inyeksiya, kosmetik prosedurlar, pirsinq və tatu (döymə) aiddir. İnsanların bəzisi elə düşünür ki, bunun onlara heç bir aidiyyəti yoxdur. Lakin son vaxtlar **İİV** infeksiyası ilə yoluxma halları artmağa başlayıb – təkcə Rusiyada, qiymətləndirmə məlumatlarına əsasən, artıq bir milyondan artıq insan **İİV** daşıyıcısıdır. Məsələn, qadınların bir çoxu öz **İİV** statuslarını ancaq hamilə qaldıqları vaxt yoxlatmağa üstünlük verirlər – onlar üçün nə qədər qorxulu və təəccüblü olsa da, testin cavabı müsbət olur. İnsanın yoluxduğundan xəbəri olmaya bilər - İmmunitetin zəifləməsi isə vərəm xəstəliyinin baş qaldırır daha da güclənməsinə stimül verir.

İİV DAŞIYICISI OLAN İNSANDA TB-Nİ NECƏ AŞKAR ETMƏLİ: MANTU SINAĞI, KT, BƏLĞƏM, QANIN KLİNİKİ ANALIZI?

Həkim-ftiziater **ALEKSANDR PANTELE** cavab verir:

ALEKSANDR PANTELEYEV — TİBB ELMLƏRİ DOKTORU, HƏKİM-FTİZİATR, İ.P.PAVLOV ADINA BİRİNCİ SANKT-PETERBURQ DÖVLƏT TİBB UNIVERSİTETİNİN SOSIAL ƏHƏMİYYƏTLİ İNFEKSİYALAR KAFEDRASININ PROFESSORU, RUSIYA.

İİV infeksiyası fonunda vərəm **İİV** infeksiyası olmayan xəstələrdə olduğu kimi eyni prinsiplər əsasında diaqnostika olunur. Lakin immunitetin aşağı düşməsi faktı bəzi fərqlərə gətirib çıxarır. Belə ki, **İİV** infeksiyasının ağırlaşmış mərhələlərində 350 kl/mkl-dən az olan **CD4** limfositləri fonunda **MANTU** sınağı və **DIASKİNTEST** vərəm infeksiyasına reaksiya vermirlər və sınaq nəticələri mənfə alınır.

İİV daşıyıcısı olan insanlarda ənənəvi olaraq tətbiq edilən flüoroqrafiya ildə iki dəfə olmaqla aparılmalıdır. Lakin **İİV** infeksiyasının ağırlaşmış mərhələlərində vərəm dözümlü olur, hətta həmin yarım il ərzində də inkişaf edə bilər. **İİV** infeksiyasının ağırlaşmış mərhələsi zamanı əsas simptomlar bunlardır: yüksək hərarət, bədən çəkisinin azalması, zəiflik, gecə tərləməsi və öskürək. Bu əlamətlər sizdə varsa, dərhal müayinə olunmaq üçün həkimə müraciət edin. Ən yaxşı müayinə metodu kontrastlı kompyuter tomoqrafiyasıdır, bu üsul daxili orqanların vəziyyətini ətraflı şəkildə qiymətləndirməyə və vərəmlə bağlı dəyişiklikləri aşkarlamağa imkan verir. Aşağı immun statusu fonunda vərəm adətən eyni vaxtda bir neçə orqanı zədələyir (buna generalizə olunmuş vərəm deyilir). Buna görə də xəstəlik saçlardan və dırnaqlardan başqa bütün orqanlara zərər verə bilər. Bununla əlaqədar olaraq, təkcə ağciyərlərdə yox, digər orqanlarda baş verən dəyişikliklərə də diqqət yetirmək lazımdır.

Vərəmin müəyyən edilməsinin əsasında xəstəliyin oyadıcısının aşkarlanması dayanır. Vərəmin eyni vaxtda bir neçə müxtəlif orqanı zədələdiyini nəzərə alsaq, **MBT** çöplərini təkcə bəlgəmdə yox, həm də orqanizmin digər mayelərində axtarmaq lazım gəlir.

Vərəmin müəyyən edilməsində yüksək dəqiqliyə malik olan əsas metod **PZR** (polipeptid zəncir) müayinəsidir (**MBT ÇÖPLƏRİNİN DNT-SININ AŞKAR EDİLMƏSİDİR**). Bu metoddan vərəmə yoluxduğuna dair şübhələrin olduğu **İİV** daşıyıcısı olan xəstələr arasında maksimum geniş şəkildə istifadə olunmalıdır.

Xəstəlik nə qədər tez aşkar edilərsə, onu sağaltmaq da bir o qədər asan olar. **CD-4** hüceyrələrinin sayı azaldığı zaman **İİV** daşıyıcısı olan insana vərəm terapiyası ilə yanaşı **ARV TERAPİYASI** təyin edilir. Virusun məhv edilməsi nəticəsində immunitetin normal səviyyəsi bərpa olunur, vərəməleyhinə terapiya **MBT**-ni məhv edir və insan xəstəliklərlə tam immun gücü ilə mübarizə apara bilir.

Bundan əlavə, **İİV** daşıyıcısı olan insanda **CD-4** limfositlərinin sayı 350 hüceyrədən az olarsa, vərəməleyhinə immunitet yoxa çıxır. Buna görə də vərəmin inkişaf etmə riski əhəmiyyətli dərəcədə artır. Onun inkişafının qarşısının alınması üçün belə insanlara orqanizmdə vərəm çöplərinin inkişafını saxlayan profilaktik müalicə -**KİMYA PROFİLAKTİKASI** təyin edilir.

VERA ZIMINA şərh edir

İİV-TB koinfeksiyası kifayət qədər ciddi hal göstəricisi olsa da ölümcül deyildir. Həkim-ftiziatrdan, infeksiyoloqdan, psixoloqdan, hətta bəzən narkoloqdan və pasiyentdən ibarət olan komandanın birgə və məhsuldar səyləri də çox vacibdir. Bütün müasir tövsiyələrə əməl olunarsa, əksər hallarda vərəm müalicə olunandır.

TB/İİV HAQQINDA DANIŞILAN DƏHŞƏTLİ SÖHBƏTLƏRƏ GƏLSƏK Kİ.

Guya belə diaqnozu olan insanlar "yaşayan insanlar" yox, "gəzən ölümlərdir" bu düzgün yanaşma olmaz, çünki, hal-hazırda **İİV** daşıyıcısı olan insanlarda aşkarlanan **TB** müalicə olunur. Bu istiqamətdə qarşıya çıxan əsas problem **İİV** daşıyıcısı olan vərəmli insanların üzləşdiyi ikiqat stiqmadadır. Onların **İİV** statuslarına görə cəmiyyətdən dəstək ala bilməmələri azmış kimi, vərəmə görə də qınanırlar. Xəstəxanadaxili mühit də elə ilk gündən onları təcrid etməyə başlayır. Beləki tibb personalı da pasiyentləri "normal" xəstələrə və "**İİV** xəstələri"nə ayırırlar, nəticədə də digər pasiyentlər də belə psiyent yoldaşları ilə ünsiyyətdən çəkinirlər. Çünki vərəm xəstəsi olan insanlar üçün müsbət **İİV** statusu "cəmiyyətin tullantısı" deməkdir. Vərəmə yoluxmayan insanlar üçün **TB** diaqnozu da, demək olar ki, eyni mənanı kəsb edir.

Buna görə də vərəmə yoluxmuş **İİV** daşıyıcısı olan insanlara psixoloji dəstəyin göstərilməsi olduqca vacibdir.

Öz statusunu öyrənəndən və diaqnozunu nə olduğunu **KATYA YEMELYANOVA**, biləndən sonra sən bu xəbərlərlə təklikdə qalmamalı və öz **FACEBOOK SOSIAL** üzərindən xətt çəkməməlisən. Problemlərimiz haqqında nə qədər süssaq və onlardan utansa, bizi bir o qədər marjinal hesab edəcəklər. Biz sənə sağalmaq üçün ümid və inam **ŞƏBƏKƏSİNDƏ "NƏFƏSALMA. VƏRƏM VƏ İİV" DƏSTƏK QRUPUNUN YARADICISI** bəxş etmək üçün buradayıq.



DİSPANSER, XƏSTƏXANA VƏ EV

AMBULATOR MÜALİCƏ MODELİ

Əgər sən bakterial təsdiq olunduqadan sonra dəqiq bilirsənsə ki,aktiv bakteriya ifraz edirsən(ətrafdakıları yoluxdura bilərsən) və ya ağır vəziyyətin sənənin həkimlərin ciddi nəzarəti altında olmağını tələb edirsə, müalicəni xəstəxana şəraitində almaq daha etibarlıdır.

Əgər xəstəlik vaxtında aşkar edilibsə və yoluxduğun vərəm həssas olduğunu bilib müvafiq kimyəvi terpaiyayni tam həcmli alırsansa, onda orta hesabla 2 həftə sonra sən çətin ki yaxınlarını yoluxdura biləsən. Xəstəxanadan çıxıb evə gələ bilərsən, dərmanları isə dispanserdən almaq mümkündür. Belə yaşama vərəmin insan ehtiyaclarına yönəlmiş müalicəsinin ambulator modeli adlanır.

Hazırkı dövrdə bu üsul Şərqi Avropanın və Mərkəzi Asiyanın bütün ölkələrində tətbiq olunur. Ambulator modelin üstünlükləri ondan ibarətdir ki, sən vaxtının müəyyən hissəsini evdən və ailəndən uzaqda keçirmirsən. Həmçinin xəstəxanada olan digər pasientlərdən əlavə olaraq yoluxma riski də azalmış olur.



STASIONAR MÜALİCƏSİNDƏ OLARKƏN AÇIQ FORMALI VƏRƏM DAŞIYICISI OLAN PASİENTLƏRDƏN TƏKRAR YOLUXMAQDAN QORXMAMAQ OLAR. ANTİBİOTİKLƏRİN QƏBULU BÜTÜN VƏRƏM BAKTERİYALARINA QARŞI İMMUNİTET YARADIR

Bu, belə deyil. Vərəmin digər forması ilə xəstəxana daxilində (çarpaz) yoluxma müəyyən vəziyyətlərdə mümkündür. Ən vacibi bakteriya ifraz edən pasientlərin **MBT** ifraz etməyən xəstələrlə qarşılaşmamasıdır. Həmçinin, **ÇDD** vərəmi olan pasientlərin də həssas vərəm xəstəliyi olan xəstələrlə üz-üzə gəlməməsi tələb olunur. Çarpaz yoluxmanın baş verməməsi üçün - əgər xəstəxanada qalmaq üçün başqa heç bir göstəriş yoxdursa - daha **MBT** ifraz etməyən xəstənin öz müalicəsini ambulator şəraitdə davam etdirməsi daha məqsədə uyğundur.

Doktor **MAYKL RİÇ** nəql edir:

Effektiv şəkildə vərəm müalicəsi alan insan infeksiya mənbəyi olmaqdan tez xilas olur. Hətta **BK(+)** pasientlər düzgün müalicə aldıkları zaman ətraf mühit üçün daha az təhlükəli olmağa başlayırlar, çünki onların bəlgəmindəki bakteriyalar ya artıq ölmüş olur, ya da vərəmin müalicəsi zamanı istifadə edilən vərəməleyhi preparatlar tərəfindən güclü şəkildə zəiflədilmiş hala düşür.

Lakin effektiv müalicə almayan pasientlər infeksiya mənbəyi olmaqda davam edirlər. Məsəl üçün, ancaq birinci sıra preparatlarla müalicə alan və **ÇDD** vərəmi olan xəstəni götürək. Bakteriya ifraz edən bu şəxs "effektiv olmayan" müalicə alır və həssas vərəmi olan, üstəlik birinci sıra preparatlarla effektiv müalicə alan və bakteriya ifraz etməyən pasienti yoluxdura bilər.

Davamlılıq analizinin nəticələri əldə edilənə və o düzgün müalicə almağa başlayana qədər həmin insanı digər pasientlərdən təcrid etməklə, vəziyyəti bir qədər yaxşılaşdırmaq olar. Vaxt etibarını ilə tez nəticə verən molekulyar testlərin aparılması **ÇDD** vərəmi olan və ya dərmana davamlı vərəmə yoluxan insanları aşkara çıxarmağa, onları dərmana həssas olan vərəmə yoluxan pasientlərdən təcrid etməyə və **ÇDD** vərəmin müalicəsi kursuna başlamağa imkan verir.

ANDREY MARYANDIŞEV şərh edir:

Stasionara yeni hospitalizə olunmuş və bakteriya ifraz edən insandan təkrarən vərəm mikobakteriyasına yoluxmaq riski var. Buna görə də vərəm diaqnozu rentgenoloji məlumatlar (təsvirlər) əsasında qoyulan, lakin xəstəliyi bakterioloji (əkmə, mikroskopiya) olaraq təsdiqlənməyən xəstələr hospitala yerləşdirilmədən, ambulator şəraitdə müalicə almalıdırlar. Stasionarda müalicə alan və bakteriya ifrazını dayandıran (**BK(-)** olan) xəstə dərhal ambulator müalicə rejiminə keçirilməlidir. Zəif immunitet olan, məsələn, **İİV** daşıyıcısı olan, antiretrovirus terapiyası qəbul etməyən insanların stasionara yerləşdirilməsi onların təkrar yoluxması üçün xüsusilə təhlükəlidir.

Əgər stasionarda müxtəlif **TB** mikobakteriyası həssaslığı olan insanlar müalicə alırsa, onda təkrarən yoluxma riski daha yüksək olur. İnsan preparatlar vasitəsilə həssas mikobakteriyaları məhv etməklə bu preparatlara davamlı olan xəstəliyə yoluxa bilər. Belə olan halda yeni yoluxma ilə əlaqədar olaraq vərəm residivinin yaranması riski meydana gəlir.

Nə qədər çox xəstə ev şəraitində müalicə almağa başlayırsa, müalicənin effektivliyi bir o qədər çox, buna mütənasib olaraq vərəm xəstəliyinin residivi halları isə bir o qədər az olur.

XOŞ GÖRDÜK, MƏNİM ADIM KSYUŞA ŞENİNADIR.

Mən də Polina kimi vərəm xəstəliyi keçirmişəm. 14 ayım xəstəxanada - öz daxilimdə və ətrafımda baş verən utanma və qorxu hissi içində keçib. Xəstəliyin haqqında ya pıçılı ilə danışmılsan, ya da ümumiyyətlə susmılsan – bu isə mənim heç xoşuma gəlmirdi. Qərarımı verdim: bacardığım qədər diqqətləri bu problemə yönəldəcəyəm. 8 il ərzində bu xəstəliyə yoluxan çoxsaylı insanlarla söhbətlər etmişəm, indi burada oxuduqların da onlarla ünsiyyətimdən çıxardığım nəticələndir. Ümid edirəm ki, onlar sənin üçün faydalı olacaq. Danışmaq istəyirsənsə, mənə yazı bilərsən.



III

**ANDREY MARYANDIŞEV —
PROFESSOR, RUSIYA ELMLƏR
AKADEMIYASININ MÜXBİR
ÜZVÜ, ŞİMAL DÖVLƏT
TİBB UNIVERSITETİNİN
FTIZIOPULMONOLOGIYA
KAFEDRASININ RƏHB, RUSIYA.**

Pasientlərdən

SƏN VƏ VƏRƏM

III

EV STASIONARI

İndi müalicənin yeni – insanın fərdi tələbatlarına yönələn müasir rejimləri meydana çıxmaqdadır. Məsələn, ev stasionarı. Əgər sənə ayrıca otağın varsa və sən tamamilə müalicə olunub sağalmağ üçün bütün imkanları (yaxşı qidalanma, otağın havalandırılması, dərmanların vaxtılı-vaxtında qəbulu) təmin edə biləcəyini düşünürsənsə, onda səni müalicə edən həkimlə alternativ hospital müalicəsi kimi “ev stasionarı” imkanını müzakirə edə bilərsiniz.



pasientlərə

SƏN VƏ VƏRƏM

XƏSTƏXANA HƏYATI. STASIONAR

Belə hesab olunur ki, ambulator müalicə zamanı xəstəxanada heç olmasa azacıq uzanıb müalicə almaq lazımdır. Təcrübədə isə bu “azacıq” müddət, adətən, qeyri-müəyyən vaxta qədər uzanır, xüsusilə dərmana davamlı vərəm hallarında lap çox çəkir. Axı uzun müddət davam edən müalicə zamanı insanların əksəriyyəti üçün məhz stasionarda qalmağın özü ən ağır sınaq deməkdir. Lakin xəstəxanada keçirilən vaxtdan ağılla faydalanmaq mümkündür.

Birincisi, xəstəxanada keçirdiyin müddəti özün üçün "hər şeyi sıfırdan başlama" prosesi kimi qəbul et. Bu vaxtı öz vərdislərin haqqında fikirləşərək keçirə və onlardan məhz hansılarının səni sağlam həyatdan ayırdığı barədə düşünə bilərsən. Biz, adətən, öz qayğımıza yaxşı qalmadığımız üçün xəstələnirik. Yaxşı yata bilməməyimiz və ya yaxşı qidalanmadığımız üçün yox, dincəlməyə vaxt tapa bilmədiyimiz üçün bu hala düşürük. Düşünürük ki, ailəmizin tələbatları və ya uşaqların ehtiyacları daha vacibdir. Bəs əgər sən həyatda olmasan, onlara necə kömək edəcəksən? Təyyarədə olduğu kimi: əvvəlcə öz maskanı, sonra isə uşağın maskasını taxın".

Daha sonrasistasionarda keçirəcəyin bu vaxt kəsiyi ərzində bir sıra təxirə saldıgın işlərlə məşğul ola bilərsən. Beləki çoxları bu vaxtdan daha da səmərəli istifadə edərək həm darıxmırlar həm də öz üzərlərində yorulmadan işləyir, fotoqrafiq edir, xarici dilləri öyrənirlər, fotoqrafiq edir, toxuculuqla məşğul olurlar.

Bu işə o qədər həvəslə, maraqla yanaşırlar ki, xəstəxanadan çıxdıqdan sonra bu artıq onların peşəsinə də çevrilir.



SƏN VƏ HƏKİM

HƏKİMLƏ QARŞILIQLI MÜNASİBƏTLƏR

Vərəm xəstəliyi təyin edildikdən sonra hər birimizə xəstə olmağımızı müxtəlif şəraitdə və şəkildə bildirsələr də yeganə düz olan bir həqiqəti unتماق olmaz ki, bizi vərəm üzrə mütəxəsis sayılan **FTIZIATRLAR** müalicə edəcəklər.



Vərəm üzrə mütəxəsis olan ftiziatrlar-bu xəstəliyin simptom atikasını, diaqnostikasını, müalicə və profilaktikasını oxuyub bilən bu sahənin həkimləridirlər. Vərəm infeksiyası lokalizasiyasına görə təkcə bronxları yox ətraf orqanlara və toxumalara da sirayət etdiyindən vəhdət təşkil edən bütün orqanizm ftiziatrın nəzarət obyektii sayılır.

Yaxşı olar ki, müalicənlə bağlı bütün məsələlərdə səni müalicə edən həkiminə qulaq asasan: bu onun peşəsidir və onun bu sahə üzrə istənilən halda elmi savadı və təcrübəsi var. Əgər

hər hansı şübhələr yaranıbsa, başqa bir təcrübəli ftiziatr tapmaq və ondan məsləhət almaq olar – buna sənin həm mənəvi, həm də hüquqi haqqın var. Yadda saxlamaq lazımdır ki Respublikada başlıca vərəm üzrə ixtisaslaşmış müalicə müəssisəsi və Milli Vərəm Programının tələblərini tam şəkildə həyata keçirən Elmi Tədqiqat Ağ Ciyər Xəstəlikləri İnstitutu var. Yalnız oranın birbaşa nəzarəti altında regional və yerli Vərəm əleyhinə xəstəxanalar, dispanserlər və xəstəxanaların vərəm kabinetləri və şöbələri ölkədə vərəm xəstəliyinin müalicəsini aparırlar.

VACIB QEYD: BU MƏSƏLƏDƏ ƏSLA DIGƏR XƏSTƏLƏRİN MƏSLƏHƏTLƏRİNƏ BEL BAĞLAMAQ OLMAZ. HƏR KƏSİN XƏSTƏLİK TARIXI VƏ MÜALİCƏ ŞƏRTLƏRİ FƏRQLİDİR.

Möcüzəli təsir göstərən, vərəmi tez-dəqiq-etibarlı şəkildə, üstəlik heç bir yan təsir olmadan sağaltmağa qadir olan vasitələri sənə satmağa çalışan şəxslərə inanma. Yadında saxla ki Respublikanın qanunlarına əsasən vərəm dərmanlarının açıq satışı qadağan olunmuşdur. Hansısa aptek sənə vərəm dərmanını satsa bu dərmanların mənşəyinin və uyğunluğunun şübhəli olmasını unutma. Tələşə qapılma. Dedi-qodu və qorxulu nağıllara qulaq asma. Emosional sarsıntı nə sənə, nə də ətraf mühitə xoş təsir bağışlayacaq. Əksinə, ifrat dərəcədə həyəcan keçirmək onsuz da vərəmin yorub əldən saldığı orqanizmi zəiflədərək ona ziyan vurur.

Həkimlərlə münasibətlərində onlarla nəzakətlə davran. Əsas amili nəzərdə saxla ki həkimlərin sayı az, biz pasientlərin sə sayı həddindən artıq çoxdur.

Belə olan halda həkimə verilən sualın izahını diqqətlə dinləməyə və yaxşı olarki sonradan dönə dönə müraciət etmək üçün özündə qeydlər aparmağa çalış.

Hərdən elə olur ki, həkimlə dialoq baş tutmur – bu müxtəlif səbəblərdən ola bilər. Həkimlər işdə yorulub əldən düşə bilərlər, pasientlər isə müalicə almaqdan, yaxud xəstəxana rejiminə riayət etməkdən imtina edə, siqaret çəkə, kobud davranırsa, yaxud spirtli içki qəbul edə bilərlər. Əgər həkim sənə sənə zənninə nalayiq davranırsa, bunun səbəblərini araşdır. Ancaq yadında saxla ki, heç bir şey insanın ləyaqətinin alçaldılması üçün səbəb ola bilməz. Əgər həkim, yaxud başqa bir tibb işçisi sənənin hüquqlarını pozursa, susma. Xəstəxanasansa baş həkimə müraciət et – ona sənə müalicə edən həkimlə mübahisən və stasionardakı şəraitdən narazılığınla bağlı danışa bilərsiniz. Əgər vəziyyət yaxşılaşmağa doğru dəyişməsə və problem öz həllini tapmasa, onda Səhiyyə Nazirliyinə, yaxud Milli Vərəm Proqramının aparatına, ya da tibbi xidmətin keyfiyyətinə nəzarət edən orqanlara müraciət edə bilərsiniz. Həmçinin bu xəstəlikdən əziyyət çəkən insanlara dəstək olan təşkilatlarla da əlaqə saxlaya bilərsiniz.



SSRİ-DƏ UZUN MÜDDƏT (1,5 İLƏDƏK), LAKIN SƏHVSİZ MÜALİCƏ EDİRDİLƏR. RESİDİVLƏRİN YARANMA FAİZİ ÇOX AŞAĞI İDİ

Ftiziatr **NATALYA BOROVOK** danışır:

Hazırkı sxemlərə əvvəlkilərə nisbətən daha çox sayda preparatlar daxildir. Bu müalicəni daha tez aparmağa imkan verir. Həm də sovet vaxtı multirezistent vərəmin müalicəsi üçün sxemlər mövcud deyildi. Bizim bu gün ftiziatrriyada istifadə etdiyimiz əsas strategiya öz səmərəliliyini Qərbi Avropanın bir çox ölkələrində təcrübədən keçirmişdir. Orada da SSRİ-də olduğu kimi, müharibədən sonrakı vaxtlarda vərəmə yoluxma halları çox yüksək idi. Bu günədək onlar bu epidemiyanın qarşısını almağa müvəffəq olublar. İndi biz onların yolu ilə - öz təsdiqini tapmış səmərəli yolla gedirik.

ANASTASIYA SAMOYLOVA:

İstənilən müalicə metodu illər keçdikcə daha da təkmilləşir: vərəmlə bağlı müalicəyə gəlincə, dünya laboratoriyaları yeni vərəməleyhi kimyəvi dərman preparatları hazırlayıb laboratoriyalarda farmakoloji sınaqdan keçirir, onların maksimum dərəcədə effektiv olan kombinasiyaları işləni hazırlanı. Müalicəyə yanaşmada baş verən hər hansı dəyişiklik elmi tədqiqatların nəticəsində - həm də residivlərin baş vermə sıklığı və müalicə müddətinin uzunluğundan asılı olaraq baş verir.

ANASTASIYA SAMOYLOVA — TİBB ELMLƏRİ NAMİZƏDİ, SEÇENOV ADINA BİRİNCİ İRKUTSK DÖVLƏT TİBB UNIVERSİTETİNİN FTİZİOPULMONOLOGIYA ELMI-TƏDQIQAT İNSTİTUTUNUN ELMI İŞLƏR ÜZRƏ DİREKTOR MÜAVİNİ, RUSIYA.

IV

Pasientlərdən

sən və həkim

IV



QƏRBI AVROPADA VƏ AMERİKADA DAHA YAXŞI VƏ BAŞQA DƏRMANLARLA MÜALİCƏ EDİRLƏR, MÜALİCƏ SXEMLƏRİ DAHA QISADIR

Doktor **E.CEYN KARTER** şərh edir:

E.CEYN KARTER (E.JANE CARTER) — TİBB ELMLƏRİ DOKTORU, 2016-CI İLƏ QƏDƏR VƏRƏM VƏ AĞCIYƏR XƏSTƏLİKLƏRİ İLƏ MÜBARİZƏ BEYNƏLXALQ İTTİFAQINA (THE UNION) RƏHBƏRLİK EDİB, BRAUN UNIVERSİTETİNİN TİBB MƏKTƏBİNİN DOSENTİDİR, ABŞ.

ÜST tərəfindən qəbul olunmuş müalicə sxemlərinə əsasən vərəm xəstəliyinin müalicə müddəti ən azı altı ay çəkir. Bu 99% dərmanlara həssas vərəmlə xəstələnmiş pasientlərin ən qısa müalicə müddətidir. Bilirsiniz ki vərəmin dərmanlara davamlı növü də vardır ki, onun müalicəsi isə 1 ildən 2 ilə qədər davam edə bilər. Tədqiqatlar düzdür sübut edir ki, dərmana davamlı vərəmin müalicəsində yeni sxemlərin tətbiqi müalicə müddətini 9 ayda tamamlamağa imkan verir, lakin, pasient özünü xeyli yaxşı hiss edərək bu halı sağalma kimi başa düşür. Bu vacib mərhələdə başa düşmək lazımdır ki, dərman qəbulunu belə dayandırsa xəstəlik bu dəfə yenidən daha davamlı formada qayda qadır.

TATYANA PYANZOVA belə deyir:

TATYANA PYANZOVA — TİBB ELMLƏRİ DOKTORU, FTİZİATRİYA KAFEDRASININ RƏHBƏRİ, KEMEROVO DÖVLƏT TİBB AKADEMİYASININ GƏNC ALİMLƏR ŞURASININ SƏDRİ, RUSIYA.

Əlbəttə ki, heç bir möcüzəvi dərman həbi mövcud deyil. Yer kürəsində elə bir yer yoxdur ki, vərəm altı aydan tez müalicə oluna bilsin. Adətən, müalicə kursu 8-10 ay davam edir, ÇDD vərəm hallarında isə bu müalicə daha çox – 2 ilə qədər vaxt alır. Vərəmin Avropada, İsraildə, Cənubi Koreyada Rusiyada-bütün dünyada müalicəsi ÜST-nin standart sxemləri əsasında aparıldığına görə, istənilən ölkədə bu həmin sxemin tələblərinə görə ən azı 6 aydan ən çoxu 2 ilə qədər davam edir. Vahid müalicə sxemi standartlarından

biz ancaq bunun üçün əsaslı səbəblər olduğu zaman kənara çıxma bilərik, məsələn, pasient tərəfindən bu və ya digər dərman preparatının qəbulu qeyri-mümkün olduqda biz müalicə üsulunu dəyişə bilərik. Hər bir belə hal həkim komissiyasında müzakirəyə çıxarılır və bununla bağlı kollegial qərar qəbul olunur.

Məhz buna görə də elə düşünmək lazım deyilki guya qeyri-adi və az müddətə sağalma effekti verə biləcək üsullar var və mütləq xaricə getmək lazımdır. Orada da bizdəki kimi uzun müddət müalicə tətbiq ediləcək, müalicə eyni sxemlər və eyni preparatlarla aparılacaq, üstəlik bunun üçün pul da ödəyəcəksin.

pasientləre

sən və həkim

PSIXOLOQ – BİZİM İKİNCİ HƏKİMİMİZDİR

Sovet İttifaqında əhaliyə psixoloji yardım xidməti mövcud olmayıb. Buna görə də, bir çoxlarının bu mütəxəssislərlə ünsiyyət qurmaq bacarıqları formalaşmayıb. Bununla bağlı çoxlu yanlış fikirlər mövcuddur. Məsələn, əgər "psixoloqa müraciət edirsənsə, deməli, psixoloji (ruhi)xəstəsən. Sadəcə bir faktı anlayıb məlumatlı olmaq lazımdır ki,psixoloq həkim deyildir. Ruhi xəstəliklər üzrə mütəxəssis isə psixiatr sayılır.Bəzilərimiz sadəcə məlumatsız olduğumuzdan psixoloqa ruhi -əsəb həkimi kimi baxırıq.

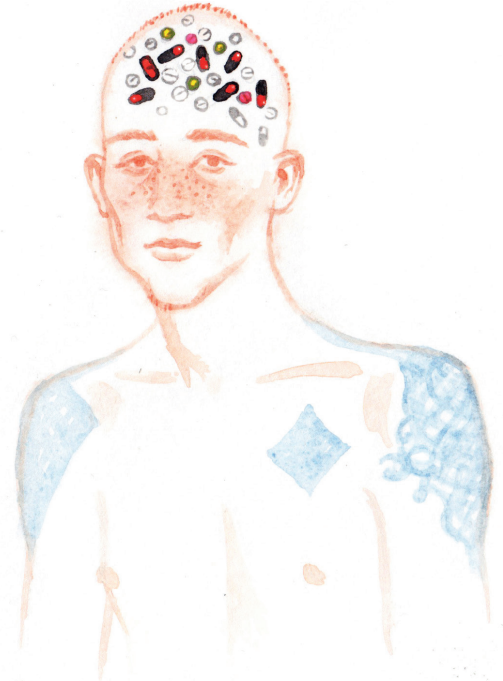
Lakin bu belə deyil. Bu mütəxəssislərin əsas vəzifəsi bizə **DƏSTƏK** olmaqdır. Xəstəliyin öhdəsindən gələ bilmək üçün bizə daha çox "mənəvi" dayaq lazımdır – öz daxili resurslarımız və durumumuz bunun üçün kifayət etməyə bilər. Dostlarımız və yaxınlarımız onsuz da narahatlıq içindədirlər, onların özlərinə bu baxımdan kömək lazımdır. Palata qonşularının problemləri isə səninkilərlə eynidir. Sənə elə bir adam lazımdır ki, bu vəziyyətə kənardan daha diqqətli və soyuqqanlı baxa bilsin.

Buna görə də, psixoloqun köməyini xəstəliyin öhdəsindən gəlməyə kömək edən imkanlardan biri kimi qiymətləndirmək lazımdır. Bu insanlar başqalarının bacara bilmədiyi böyük emosional yüklərin öhdəsindən gələ bilirlər. Çəkinmədən, heç bir qınaqdan qorxmadan onlara yaranmış vəziyyət haqqında danışmaq vacibdir. Yadda saxlamaq da son dərəcə vacibdirki məhz psixoloji yardım,müalicəyə bağlılığı təmin edən əsas aparıcı amil olub heç də aparılan kimyəvi terapiyadan gedri qalmır.

PSIXOLOQU NECƏ TAPMALI

Müalicə aldığıın dispanser və ya stasionarda psixoloji dəstək kabineti fəaliyyət göstərməlidir, bu barədə səni müalicə edən həkimdən soruşub öyrənə bilərsən. Xəstəxanalarda işləyən psixoloqlar öz xüsusi sahələri üzrə hazırlıqlı olmaları ilə yanaşı həm də pasient psixologiyasını da yaxşı bildiklərinə görə müalicənin spesifikasiyasını daha yaxşı bilirlər, buna görə də, sənin şəxsi təlaşını vərəmin, habelə dərmanların yan təsirlərinin yaratdığı narahatlıqlardan daha yaxşı ayırd edə bilirlər.

Əgər sənin dispanserində belə bir mütəxəssis yoxdursa, əhaliyə psixoloji dəstək göstərilməsi ilə bağlı dövlət xidmətlərini tapmağa çalış. Məsələn, Azərbaycan Respublikasında Psixologiya və konsultasiya mərkəzləri,müstəqil fəaliyyət göstərən psixoloqlar, **PSIXOSOSIAL**



Pasientlərdən

sən və həkim

YARDIM və **REABLTASIYA** mərkəzləri (432-17-86) mövcuddur ki anonimlik qorunması şərtləri daxilində bu mərkəzlərə müraciət edə bilərsiniz.

ONUN YAXŞI PSIXOLOQ OLDUĞUNU NECƏ BİLMƏLİ

Digər peşəkar mütəxəssisləri necə ayırd ediriksə, onu da o cür seçməliyik. Psixoloqun ixtisas təhsili, məktəbi (hazır yardım metodikası), böyük təcrübəsi və onun haqqında başqalarının rəyləri olmalıdır. Məlumatları araşdır, ilk konsultasiyaya gəl. Onun necə bir insan olduğuna bax. Ən vacib meyar sənin özünü onun yanında nə qədər rahat hiss edə bilməyindir. Əgər ona inanmağa, öz başına gələnləri ona asanlıqla nəql etməyə başlayırsansa, deməli düzgün seçim etmişən.

Hərdən elə olur ki, sənə lazım olan psixoloqu dərhal tapa bilmirsən. Bu normal haldir. **ƏSAS OLAN TƏSLİM OLMAMAQDIR.**

VACIB QEYD: YAXŞI MÜTƏXƏSSİS ÖZ FIKIRLƏRİNİ SƏNİN BEYNİNƏ YERİTMƏK ƏVƏZİNƏ, İSTİQAMƏTLƏNDİRİCİ SUALLAR VERMƏKLƏ YARANAN VƏZİYYƏTLƏ BAĞLI SƏNİN ÖZÜNÜN MÜSTƏQİL SURƏTDƏ MÜƏYYƏN NƏTİCƏLƏRƏ GƏLMƏYİNƏ KÖMƏKLİK EDƏCƏK.



pasientləre

sən və həkim

PSIXOLOQUN YANINDA FƏRDI KONSULTASIYA NECƏ KEÇİR — POLINANIN HEKAYƏTİ:

Mən psixoloqlara həmişə tərəddüdlə yanaşırdım. Elə bilmişəm ki, onlar adamlarla boş-boşuna söhbət edib əvəzində pul alırlar. Xəstəliyimiz dözümlü və səbr tələb edir, o isə məndə heç vaxt olmayıb. Xəstəxanada 7 ay ərzində demək olar ki, hər günü ağlamaqla keçirmişəm. Onda mən psixologiya üzrə çoxlu kitablar oxumağa başladım, düşdüyüm vəziyyətdən özüm özümü xilas etmək istədim. Kitablardan çox şey öyrəndim, mənə elə gəlirdi ki, bu çətinliyin öhdəsindən gəlmişəm... lakin bunlar mən xəstəxanadan evə yazılana qədər çəkdi. Evə yazılana isə, necə deyərlər, eyforiya başladı. Sonra isə yaşamaq istəmədiyimi düşündüm. Başıma gələnələr və çəkdiklərim beynimi dumanlandırmışdı. Doğmalarım məni mütəxəssisin yanına apardılar. Bu dəfə bəxtim gətirdi – psixoloq mənə necə kömək etmək lazım olduğunu bildirdi. Mən ona ürəyimdəkiləri danışdım, başıma gələnlərdən bəhs etdim. Əslində isə xəstəlik barədə çox az danışdım, nəql etdiklərim mənim emosional narahatlıqlarım ilə bağlı idi. 10 sessiyadan sonra özümdə təpər tapdım, çox şeyin fərqi vardı və özümü olduğum kimi qəbul etdim. Psixoloqlar haqqında fikrim kökündən dəyişdi – indi düşünürəm ki, belə bir mütəxəssis hamıya lazımdır.

İNTERNETDƏ PSIXOLOQUN KONSULTASIYASI NECƏ APARILIR: SUAL:

“Məni təlaş bürüyür. Əgər yaxınlardan kimsə xəstələnirsə, beynimdə dərhal bir fikir dolaşır: vərəm. Hətta bu adicə soyuqdəymə olsa belə, qorxuram. Özümü çox sıxdığımı bilirəm, ancaq əlimdən heç nə gəlir. Məni qorxuya salan ən böyük dəhşət başqa adamın xəstəliyinə səbəb olmaqdır. Başqa insanları yoluxdura biləcəyimlə bağlı paranoya məni sakit yaşamağa qoymur. Mən nə edir?”.

PASIENTİN YOLUXDUĞU VƏRƏMİ VAXTILƏ ÖZÜ KEÇİRMİŞ MƏSLƏHƏTÇİNİN CAVABI:

“Belə qorxuların baş verməsi adi bir haldır. Məndə bu uzun müddət müayinədən keçməyəndə yaranır. Müayinədən keçirəm və sakitləşirəm, əlimdən gələni etdiyimi düşünürəm və özümü əldən salmıram. Yaxınlığına görə narahat olmaq təbii haldır: biz bu xəstəliyin necə ağır olduğunu bilirik, ona görə də onların yoluxmağını istəmirik. Ancaq müntəzəm surətdə müayinədən keçsək, bu risk kifayət qədər azalmış olar. Özümü bu baxımdan sakitləşdirməyin başqa üsulunu hələ tapmamışam”.

PSIXOTERAPEVTİN CAVABI:

“Sizin qorxularınız təbii. Təsəvvür edin: insan bomba yağışının altından çıxıb, indi havada uçan təyyarənin səsinə eşidəndə də qaçır və əlləri ilə başını tutur. Buna bənzər hal sizdə baş verir: bu, travmadan sonra yaranan stressdir. Lakin tədricən görəcəksiniz ki, yaxınlığınız soyuqdəymədən 7 gün ərzində sağalır və hər öskürək vərəm deyil. Əgər bu qorxu, həqiqətən də, insandan əl çəkmirsə və təlaş yaradaraq normal yaşamağa imkan vermirsə, nəzarətdən çıxıb emosional tarazlığınızı pozursa, mütəxəssisə (psixoterapevtə və ya psixoloqa) müraciət etmək lazımdır”.

SƏN VƏ YAXINLARIN

Bu hissədə yaxınlarla necə davranmaq lazım olduğundan və onları vərəmdən necə qorumaq lazım gəldiyindən bəhs edəcəyik.

AİLƏ ÜZVLƏRİ VƏ DOSTLARLA QARŞILIQLI MÜNƏSİBƏTLƏR

Qəbul etmək lazımdır ki, doğmalarımız biz təsəvvür etdiyimizdən daha çox qorxu hissi keçirirlər. Bizim müalicə sxemimiz var, gündəlik olaraq dərmanlarımızı qəbul edirik, ümumilikdə gələcəkdə bizi nəyin gözlədiyi barədə müəyyən məlumatımız var. Ailəmiz isə indi yaşadığımız mühitin necə qurulmasından xəbərsizdir. Onlar üçün təkəcə bir həqiqət var: “bələ üz verib”. Necə danışmaq və nə cür yardım etməkə bağlı onları heç kim təlimatlandırmayıb.

Çox vaxt doğmaların keçirdikləri həyəcan və stressdən sənə üz tutaraq sənə özündən yardım istəyirlər.

Onsuz da gücümüzü xəstəliklə mübarizəyə sərf etdiyimizdən, bu bizə çox ağır vəziyyət yaradır. Onları necə sakitləşdirəcəyimizi bilmirik, ona görə də aqressiv reaksiya göstəririk, ya da əksinə, hər şeyi zarafata salırıq. Bu isə həm özümüz, həm də onlar üçün qorxuludur.



Doğmalarından öz qorxularının öhdəsindən özlərinin gəlmələrini xahiş et, səni bu işə cəlb etməsinlər, çünki bu mərhələdə sənənin başlıca vəzifən sağalmaqdır. Məsələn, oxumaları üçün bu broşürü onlara verə bilərsən. Yaxud yaxşı psixoloq tapa bilərsən.

YAXINLARINA XƏSTƏLİYİN BARƏDƏ MÜTLƏQ XƏBƏR VERMƏLİSƏN

Əgər xəstələnmisənsə, bu barədə dostuna deməlisən.

- 1. HEÇ NƏ DEMƏMƏK – ONUN SAĞLAMLIĞINI RISKƏ ATMAQ DEMƏKDİR.** O, xəstələne bilər. Qoy hər yarımdan bir müayinədən keçsin.
- 2. HEÇ NƏ DEMƏMƏK – ÖZ SAĞLAMLIĞINI RISKƏ ATMAQ DEMƏKDİR.** Belə bir ehtimal var ki, sən dostlarından kimsə xəstələndiyinə və bu barədə bilmədiyinə görə xəstələnmisən. Sən sağalıb sonra yenidən yoluxa bilərsən.
- 3. HEÇ NƏ DEMƏMƏK – BÜTÜN CƏMIYYƏTİN SAĞLAMLIĞINI RISKƏ ATMAQ DEMƏKDİR.** Çox az adam bilir ki, vərəm xəstəliyinə qalib gəlmək, bu xəstəlikdən tam sağalmaq mümkündür. Bu xəstəliyin barədə yaxınlarına danışmaqla, onlara kömək edə bilərsən.
- 4. ƏSL DOSTLAR HEÇ VAXT ÜZ ÇEVİRMƏZLƏR.** Onlar şoka düşə bilərlər, hər şeyi dərk edə bilmək üçün onlara vaxt lazım olacaq, ancaq onlar qayıdacaqlar. Əgər dostlarının azyaşlı uşaqları varsa, onların mənafeyi naminə vəziyyəti telefonla izah et. Onlar uzaq məsafədən də sənə dəstək ola bilərlər.
- 5. XƏSTƏLİK DÖVRÜNDƏ DOSTLARIN SƏNİ BAŞA DÜŞMƏYƏ BİLƏRLƏR,** buna hazır ol – çünki onların başına belə bir iş gəlməyib. Onlardan mümkün olmayan şeyi istəmə. Ən yaxşısı - birbaşa sənə məhz hansı dəstəyin vacib olduğunu onlara açıq şəkildə söylə.

GÜNAHKARLIQ HISSİ

Sən indi uzun və ağır müalicə ilə əlaqədar həyatının çətin dövrünü yaşayırsan. Ola bilər ki sən uzun müddət xəstəliyin barəsində heç nə bilməmişən-bilərəkdən ətrafındakıları təhlükəyə məruz qoyduğunu görə özünü günahlandırmağa dəyməz.

Təəssüf ki, belə diaqnozu qəbul etməyə hazır olmayan müəyyən faiz insanlar həmişə var. Onlar hətta buna layiq olduğunu deyib, səni günahkar da çıxara bilərlər. Həyatda indiyə qədər nə etməyindən asılı olmayaraq – içmişənsə, narkotik qəbul etmişənsə, sutkalarla siqaret damağından düşməyibse - müalicə dövründə bu yaşadıqlarına görə özünü sıxmaq lazım deyil. Sənənin əsas vəzifən – sağalmaqdır.

TBPEOPLE layihəsində çox ağır xəstəlik tarixçələri olan insanlar var, onlar bu xəstəliyin öhdəsindən mərdliklə və dözümlə gəldiklərinə görə öz təcrübələrini nəql etməklə və başqa pasientlərə bu vacib vərdişləri aşılamaqla başqalarına kömək edirlər. Onlar öz xarakterləri sayəsində sağalmağa müvəffəq olublar. Təslim olmayıblar.



VƏRƏM GENİ MÖVCUDDUR, MƏN ONA GÖRƏ XƏSTƏLƏNMİŞƏM

Vərəmə heç bir meyllilik yoxdur, axı bu yoluxmuş insandan sağlam insana, əsasən, hava-damcı yolu ilə ötürülən infeksiyon xəstəlikdir. Buna müvafiq olaraq, bu epidemioloji zəncirin 3 halqası var: mənbə, ötürülmə yolu, infeksiyanı qəbul edən orqanizm.

Doktor **CEYN KARTER** yazır:

İmmun sisteminin TB bakteriyalarının fəallaşmasına təkan verən zəifləmələrinin dəqiq səbəbləri bizə məlum deyil. Bilirik ki, yoluxmuş insanlarda xəstəliyin inkişaf etmə riski 10% təşkil edir: onların yarısı yoluxduqları vaxtdan etibarən iki il ərzində xəstələnilər, digərlərində isə xəstəlik daha gec inkişaf edir. İmmunitet sistemini zəiflədən amillər TB bakteriyalarının fəallaşmasına imkan yaradır – bunlar İİV koinfeksiyası, diabet, böyrək çatışmazlığı, yaxşı qidalanmama (çəki defisiti 10%-dən artıq olur), tütündən istifadədir. Bəzi müalicə növləri də vərəm prosesinin fəallaşmasına səbəb ola bilərlər: **AUTOİMMUN** və **ONKOLOJİ XƏSTƏLİKLƏRİN KİMYA TERAPİYASI, PREDNİZON** və **ŞİŞ NEKROZU FAKTORUNUN ALFA-BLOKATORUNDAN İSTİFADƏ.**

VERA ZİMİNA yazır:

Təbii ki, vərəm irsi xəstəlik deyil. Lakin bir hal da müşahidə edilir ki, bərabər şərtlər daxilində bəzi insanlar xəstələnilər, digərləri isə sağlam qalırlar. Vərəm xəstəsi ilə məişət şəraitində ünsiyyətdə olan insanlar arasında da ər və ya arvaddan daha çox qan qohumları yoluxurlar. Hazırda müəyyən genlərin mövcudluğu ilə vərəmin inkişaf ehtimalı arasında əlaqə tədqiqatları obyektində öyrənilməkdədir. Mən vərəmin gen xəstəliklərinin multifaktor qrupuna aid olduğunu hesab edən mütəxəssislərlə eyni fikirdəyəm. Bu xəstəliklər ətraf mühitin xoşagəlməz faktorları ilə xəstəliyə irsi meylliliyi formalaşdıran genetik risk faktorlarının kombinasiyasından irəli gəlir. Bu qrupa ürək-damar çatışmazlığı, nəfəs yolları, endokrin və digər sistem çatışmazlıqları ilə əlaqədar olan xroniki xəstəliklərin böyük əksəriyyəti aiddir. Buraya həm də bir sıra infeksiyon xəstəlikləri, o cümlədən vərəmi də aid edirlər, bu xəstəliyə olan həssaslıq bir sıra hallarda genetik səbəblərlə bağlıdır. Lakin bir məsələni dərk etmək lazımdır: vərəmin inkişafına olan meyllilik qətiyyətin insanın mütləq xəstələnəcəyinə dəlalət etmir, vərəm hər şeydən əvvəl infeksiyon xəstəlikdir, irsi xəstəlik deyil. Bu xəstəliyin oyadıcısı ilə qarşılaşmadıqda və onun orqanizmi xəstələndirməyi üçün mütləq infeksiya qapıları olmadıqda vərəm çöpləri baş qaldırmır.

XƏSTƏXANAYA SƏNİ GÖRMƏYƏ NECƏ GƏLMƏLİ

Xəstəxanada sənə baş çəkmək mümkündür və lazımdır. Hər şey kömək edir: söhbət də, iki ədəd yoqurt da, bir torba meyvə də. Bütün qaydalar digər xəstələrin ziyarət edilməsindəki kimidir. Əlbəttə, eyni vaxtda ehtiyat və gigiyena tədbirləri görmək də tələb olunur, axı doğmalar və yaxınlar infeksiyalı xəstələrin olduğu xəstəxanaya gəlirlər. Maska və baxillər istifadə edilməli olan elementar şeylərdir. Əsas qayda bundan ibarətdir: maskanı məhz bakteriyaları ifraz edən xəstə taxmalıdır. Maska həmin bakteriyaların yayılmasının qarşısını alır, onu hər iki saatdan bir dəyişdirmək lazımdır. Vərəm insanın əhval-ruhiyyəsinə təsir edir, lakin şəxsiyyətini dəyişdirmir. Sən əvvəlki kimi- həmin dost kimi, həmin insan kimi qalmaqda davam edirsən. Sadəcə hal-hazırda xəstəsən və müalicə olunursan.



YAXINLARINI XƏSTƏLİKDƏN NECƏ QORUMALI? VƏRƏMİN PROFİLAKTİKASI

Biz yaxınlarımızı görə qorxduğumuzdan onlara görə keçirdiyimiz qorxu hissi bizi, adətən, yatmağa belə qoymur: əgər başqasının yoluxmasına səbəb olmusansa, özünü bağışlamaq çətin gəlir.

Tələşə qapılma. Kox çöpləri ilə təmas zamanı üç ssenari mümkün ola bilər:

1. orqanizmə düşən **VƏRƏM MIKOBAKTERİYASI TƏNƏFFÜS SİSTEMİNİN TƏBİİ QORUYUCU BARYERLƏRİ VASİTƏSİLƏ** (selik, kirpiklər, öskürək) xaric olunur.
2. **LATENT İNFEKSIYANIN İNKİŞAFI** — heç bir xəstəlik əlaməti müşahidə edilmədən – orqanizm bakteriyaları tanıyır və onunla mübarizə aparmaq üçün spesifik immunitet yaradır.
3. **XƏSTƏLİYİN İNKİŞAFI** — orqanizmin immun sisteminin gücünün zəifləməsi zamanı Kox çöpləri fəallaşır, çoxalmağa və bütün orqanizmə yayılmağa başlayır.

Vərəm çöpünə yoluxan hər insan hələ xəstələnmiş sayıla bilməz. İmmun sistemi ya həmin mikrobları öldürür, ya da onları “yuxu” rejiminə salır (latent vəziyyət).

LATENT VƏRƏM İNFEKSIYASI NƏDİR?

İnsan vərəm xəstəliyi olan insanla təmasda olanda bakteriyaların onun orqanizminə düşmə ehtimalı yaranır. Təmas nə qədər yaxın və ,habelə mühit qapalıdırsa ,risk də bir o qədər yüksəkdir. Əgər yoluxma baş verirsə, bakteriyalar orqanizmə yol tapır. Orqanizmdə yaşamaq onlar üçün elə də asan olmur, yaxşı işləyən immunitet bakteriyalara sərbəst şəkildə çoxalmağa imkan vermir və onlar orqanizmə əhəmiyyətli ziyan

V

Pasientlərdən

SƏN VƏ YAXINLARIN

V

pasientlərə

SƏN VƏ YAXINLARIN

vura bilmirlər. Bunun nəticəsi kimi, infeksiya hər hansı simptomlar üzə çıxmadan davam edir. Onu yalnız xüsusi testlər vasitəsilə aşkara çıxarmaq mümkündür – belə sınaqlardan ən məşhuru Mantu sınağıdır. İnsan özünü tamamilə sağlam hiss edir. Sakit və hər hansı simptom olmadan davam etdiyinə görə belə infeksiyanı latent – daha doğrusu, gizli, özünü büruzə verməyən infeksiya adlandırırlar.



BELƏ BİR FIKIR VAR KI, VƏRƏMİ XALQ TƏBABƏTİ ÜSULLARI İLƏ MÜALİCƏ ETMƏK MÜMKÜNDÜR. PORSUQ VƏ YA AYI YAĞI, DƏNİZ SAMURU, İSLANDIYA SETRARIYASI VƏ S. VASİTƏLƏRİN TƏSİRLİ OLDUĞU BİLDİRİLİR

İnsanlar tələşə qapılaraq qeyri-ənənəvi müalicə metodlarına üz tutur və fırıldaqçılardan qurbanına çevrilirlər. Yaxınlarınıza belə təzyiqlər oluna bilər: “Bu qarışıqı qəbul etməyin, sağalmağ şansıncı itirərsiniz”, “Nədir, sizin üçün pulunuz ərinizdən artıqdır?” və s.

Fırıldaqçılar “energetik səviyyədə” təsir edən, yaxud “hüceyrələri yeniləyən” olduqca bahalı dərmanlar təklif edirlər, həmin dərmanlara elmi açıqlamalara bənzər uzun-uzadı izahatlar da yapışdırırlar. Ya da xalq təbabəti vasitələrini – məsələn, spirtlə saxlanılan bəcəkləri və tırtılları almağı təklif edirlər. Bütün bunlara tənqidi yanaşın, belə adamlar ancaq öz mənafeələrini düşünürlər, siz isə onlar üçün sadəcə “pul kisəsiniz”. Etibar etdiyiniz həkimlərə müraciət edin, yaxud bizə yazın. Yadda saxlayın ki, müalicəniz üçün effektiv olan hər bir vasitədən onsuz da istifadə olunur.

Ftziatr **NATALYA BOROVOK** şərh edir:

Yüz illər boyunca insanlar əvvəl vərəmi xalq təbabəti vasitələri ilə müalicə etməyə çalışıblar, buna görə də beyinlərdə bir sıra stereotiplər özünə yer edə bilib. Lakin xəstəlik ancaq antibiotiklər erasında öz müalicəsini tapa bilib. Düzgün seçilmiş müalicə sxemi tətbiq olunursa, xəstənin xalq təbabəti vasitələrinə ehtiyacı qalmır. Yağlar əksinə, ziyan verirlər, çünki dərmanların təsirlərinin xaric olunması ilə məşğul olan qaraciyərin yükü daha da artır. Bütün bu vasitələri xəstələrin etimadından istifadə edərək onları aldadan dələduzlar təklif edirlər.

ANASTASIYA SAMOYLOVA:

Vərəmin müalicəsinin əsas metodu **KİMYA TERAPİYASIDIR**, çünki ancaq bu terapiya orqanizmdəki mikobakteriyaları məhv etmək iqtidarındadır. Pasientin bütün səyi və bacarığı kimya terapiyası üzrə təyin edilən bütün preparatları vaxtında qəbul etməyə yönəlməlidir. Onda pasient bu xəstəliyə qalib gəlməyə müvəffəq olacaq. Loğmanların alternativ metodlarının axtarılıb-tapılması vaxt və güc sərfidir. Ən yaxşısı, əsas müalicə üsulu ilə yanaşı əlavə müalicə metodları ilə bağlı ftziatrla məsləhətləşməkdir, çünki biz köməkçi terapiyadan istifadə edirik. Bu terapiya kimya terapiyasının qəbulunun yaxşılaşdırılmasına və mövcud dəyişikliklərin bərpası prosesinin sürətlənməsinə yönəlib.

VƏRƏMİN ƏLAMƏTLƏRİ

TB (vərəm) hər hansı müşahidə edilə bilən simptomlar olmadan da inkişaf edə bilər, lakin, adətən, bu əlamətlərlə xarakterizə olunur:

1. **ÖSKÜRƏK**
stereotiplərin əksinə olaraq, öskürək heç də həmişə hamıda müşahidə olunmur;
2. **İŞTAHIN OLMAMASI/ÇƏKİNİN AZALMASI;**
3. **GECƏ TƏRLƏMƏSİ;**
4. **TEMPERATURUN UZUN MÜDDƏT 37-37,5°C olması və aşağı düşməməsi** belə temperaturu heç də hamı hiss etməyə və ona diqqət yetirməyə bilər, ancaq diqqətli olmaq lazımdır;
5. **ZƏİFLİK VƏ İFRAT YORĞUNLUQ**
aktiv işlə məşğul olanda və ya oxuyanda bu simptom adətən diqqətdən yayındığından bu hal bizə çox təbii görünə bilər.

Əgər sizdə bu simptomlardan heç olmasa biri iki həftə ərzində müşahidə edilirsə, mütləq həkimə müraciət edin, lakin yadda saxlayın ki bu sadəcə müayinədir və xəstəliklərin oxşar simptomlarını ayırmaq differensasiya etmək vacibdir.



V

Pasientlərdən

SƏN VƏ YAXINLARIN

V

pasientlərə

SƏN VƏ YAXINLARIN

LATENT İNFEKSIYANIN DIAQNOSTİKASI

Mantu sınağını bir çoxlarımıza məktəbdə tətbiq ediblər, amma çox az adam bunun nəyə yaradığından xəbərdardır. Bu, dəri testidir, onun aktiv maddəsi **TUBERKULİN** adlanır. Yaxın dövrdə «**DİASKİNTEST**» adlanan üsul da meydana çıxıb, onun fəaliyyət prinsipi Mantu sınağı ilə oxşardır və orqanizmin cavab reaksiyasına görə insanın yoluxub-yoluxmadığını müəyyən edirlər.

Dəri testlərindən başqa, vərəmi qan analizi vasitəsilə diaqnostika edirlər, bu testlər **İGRA** adlanır (məsələn, **T-SPOT TB**). Bu testlər Mantu sınağı ilə müqayisədə nadir hallarda səhvən müsbət nəticə verir, lakin onların qiyməti daha bahadır. Ona görə də bu testlər tez və dəqiq diaqnostika tələb olunduqda istifadə edilir: məsələn, İİV daşıyıcısı olan xəstələrdə, yaxud vərəmlə yoluxma əlamətləri olmadıqda, ağciyərdənkənar vərəmin diaqnostikasında tətbiq edirlər.



AMERİKADA VƏ AVROPADA BSJ PEYVƏNDİ VURMURLAR VƏ HEÇ KİM DƏ XƏSTƏLƏNMİR. BİZDƏ BSJ VƏ MANTU SINAĞINI HAMIYA TƏTBİQ EDİRLƏR, ONA GÖRƏ BU QƏDƏR ADAM XƏSTƏLƏNİR

Həqiqətən də, son vaxtlar **BSJ PEYVƏNDİNƏ** və **MANTU** sınağına qarşı belə fikirlər yarandığından. İnsanlar öz uşaqlarını peyvənd etdirməkdən çəkinməyə başlayıblar – elə bilirlər ki, övladlarını peyvəndin qarşısını almaz yan təsirlərindən xilas edirlər. Əslində isə peyvənddən imtina edilməsi əksinə onlara baha başa gələ bilər.

Ftiziatr **NATALYA BOROVOK** şərh edir:

BSJ peyvəndi erkən yaşlarda olan uşaqları onlar üçün ölümcül ola biləcək vərəmdən və vərəm meningitindən xilas edir. Təəssüf ki, peyvəndlərdən kütləvi şəkildə imtina edilməsi və ölkəmizdə **BSJ** peyvəndinin son il yarım ərzində olmaması nəticəsində bu patologiyadan olan uşaq ölümü halları müşahidə olunur. **BSJ** peyvəndindən sonra ağırlaşmaların baş vermə ehtimalı vərəmdən ölmə halları təhlükəsi ilə müqayisədə qat-qat azdır. Hələ heç kim müxtəlif xəstəliklərin inkişafının **BSJ** peyvəndi, xüsusilə **MANTU** sınağı ilə əlaqəsinin olduğunu sübuta yetirməyib. Müxtəlif maddələrin və onların birləşmələrinin fərdi olaraq orqanizm tərəfindən qəbul edilməməsi halları ola bilər, lakin bu peyvəndlərdən imtina etmək və uşaqların vərəmdən kütləvi şəkildə öldükleri orta əsrlər dövrünə qayıtmaq üçün səbəb deyil. **MANTU** sınağının aparıldığı tuberkulinin isə ümumiyyətlə mikrob birləşmələri yoxdur, buna görə də sınaq aparıldıqdan sonra insanın hərəkətinin həmin artıb-artmamasından asılı olmayaraq vərəmə yoluxması həqiqətə uyğun deyil.

Ftiziatr **VERA ZIMINA** belə deyir:

Vərəm baxımından uğurlu olan ölkələrdə ailələr onların yaşadıkları bölgədə infeksiya rezervuarları (**MBT** ifraz edən xəstələrin say çoxluğu) olmadığına görə, övladlarına **BSJ** peyvəndinin vurulmasından imtina edirlər. Onlar uşağın çətin ki virulent **MBT** ştammi ilə yoluxa biləcəyini güman edirlər. **BSJ** – canlı peyvənddir, çox da böyük olmasa, da peyvəndsonrası ağırlaşmaların baş verməsi riski az da olsa mövcuddur. Buna görə də riski və faydanı müqayisə edərək, bu ölkələr uşaqlarına bu peyvəndi vurماماğa qərar veriblər, peyvəndləməni isə ancaq risk qrupları üçün saxlayıblar. Eynilə, 1982-ci ildə təbii çiçək xəstəliyinə qarşı peyvəndlərin vurulması dayandırıldığı kimi, onlar da **BSJ** peyvəndinin tətbiqini dayandırılıblar. Rusiyada vərəmlə xəstələnlərin sayı son bir neçə ildə aydın şəkildə azalmağa başlasa da, yəni də vərəmə yoluxanların sayı az deyil, buna görə də biz yeni doğulan körpələrin peyvənd edilməsi qaçılmazdır.

V

Pasientlərdən

SƏN VƏ YAXINLARIN

V

pasientlərə

SƏN VƏ YAXINLARIN



LATENT İNFEKSIYANIN PROFİLAKTIKASI (MÜALİCƏSİ)

Vərəm infeksiyasının xəstəliyə çevrilməsinin qarşısını alan qabaqlayıcı əks epidemik tədbirləri, adətən, profilaktika adlandırılır – bu yolla da biz infeksiyanın xəstəliyə çevrilməsinin qarşısını almış olur.

Pasientin yaşını və orqanizm fərdi xüsusiyyətlərini və digər mövcud xəstəlikləri nəzərə alıb müalicə üçün ya İzoniazid və ya Rifampisin monoterapiyası, ya da həm İzoniaziddən və Rifampisindən istifadə edilməklə kombinasiyalı (qarışıq) müalicə tətbiq edilir. Profilaktika **İİV**-lə yaşayan insanlar və bakteriya ifraz edən şəxslə təmasda olan pasientlər (xüsusilə uşaqlar) üçün nəzərdə tutulur.

BİNALARIN İNŞA EDİLMƏSİ

Vərəmlə mübarizə aparan müalicə müəssisələrində onların, adətən, adi xarici görünüşə malik olmalarına baxmayaraq, sanitariya işlənmə və təmizləmə işləri tez-tez və diqqətlə aparılır. Belə müəssisələrin təyinatı bu cürdür. Ev üçün **MBT BAKTERİYASININ** xaric edilməsinin ən effektiv yolu mənzilin

havasını dəyişməkdir. Otaqları mümkün qədər tez-tez bol hava axını ilə təmin etmək lazımdır.

Görünən səthlərin və əşyaların dezinfeksiya vasitələri ilə işlənilməsi yalnız bilavasitə təmasla yayılan digər infeksiyalara yoluxma hallarının qarşısını alır.

ƏGƏR MÜALİCƏ VAXTI TATU (DÖYMƏ), PIRSINQ VƏ YA KOSMETİK PROSEDURLAR APARILARSA, İMMUNİTET ÇÖKƏ BİLƏR

Doktor **CEYN KARTER** yazır:

Bu prosedurlar özlüyündə xəstəliyin vərəm xəstəliyinin gedişatında heç bir təsirə malik deyillər, lakin yadda saxlamaq lazımdır ki, əgər analizin nəticəsi **MBT+** göstərilsə, müalicə altında ola-ola ictimai yerlərdə görünməz olmaz. Onu da nəzərə almaq lazımdır ki, ümumiyyətlə birmənalı şəkildə tatu etdirməklə və ya qulağı deşdirməklə insan özünü hepatit və digər qanlı keçən infeksiyalara yoluxmaq riski ilə üz-üzə qoyur.

ÖZ HÜQUQLARINI NECƏ QORUMALI

Hər kəsin həyatda yaşamağa haqqı vardır. Kimin nə deməsindən asılı olmayaraq, sən cəmiyyətin tam hüquqlu üzvüsən – sadəcə, xəstələnmisən. Yadında saxla: sağlamlığın sənin öz əlindədir.

Hərdən elə olur ki, xəstəliyin gedişatı və ya müalicə prosesinin uzanması zamanı əllərimiz boşalıb yanımıza düşür. Xüsusilə, əgər ətraf mühit aqressivdirsə, insan ruhdan düşə bilir.

BU ÜÇ MƏSƏLƏNİ YADDA SAXLAMALISAN:

- SƏNİN BAŞQA BİR TƏCRÜBƏLİ HƏKİMİN DƏ RƏYİNİ ÖYRƏNMƏK HÜQUQUUN VAR.** Vərəm üzrə elmi-tədqiqat institutu (ETİ) və ya bu sahə üzrə ixtisaslaşmış digər bir tibb müəssisəsinə yaxınlaş və oradakı həkimlərdən məsləhət al.
- Stasionarda **XƏSTƏXANADAXILI TƏYİN EDİLMİŞ VƏ RƏSMİ ŞƏKİLDƏ TƏNZİMLƏNƏN** tənzimlənən şərtlər daxilində müalicə almaq hüququ var. Onlar ən azı sanitar normalara cavab verməli və sənin ləyaqətini alçaltmamalıdır. Əgər bu etapda sənin hüquqların pozulursa və səni müalicə edən həkimlə mübahisə yaranıbsa, Bu zaman baş həkimə müraciət etməlisən. Əgər problem öz həllini tapmasa, onda Səhiyyə Nazirliyinə, Milli Vərəm Proqramının aparatına, ya da tibbi xidmətin keyfiyyətinə nəzarət edən orqanlara müraciət edə bilərsiniz.
- İŞƏGÖTÜRƏN ŞƏXS XƏSTƏ OLDUĞUNA GÖRƏ SƏNƏ TƏZYİQ GÖSTƏRƏ BİLMƏZ.** Əgər iş yerində problem yaranıbsa, yadda saxla: xəstəlik dövründə insanın işdən azad edilməsi ancaq istisna hallarda mümkün ola bilər. Praktika göstərir ki, əksər hallarda işəgötürən öz seçimi ilə öz istəyi ilə səni işdən azad edərək sənin hüquqlarını birmənalı pozur. Belə hallar müşahidə olunduğu zaman bu barədə işəgötürən orqanın tabe baş qurumuna bu da nəticəsiz qalsa hüquq-mühafizə orqanlarına müraciət etmək vacibdir.

VACIB QEYD: ÖZ ÖLKƏNİN VƏRƏMLƏ BAĞLI QANUNVERİCİLİYİ İLƏ TANIŞ OL.

- KONSTITUSIYA** — insan və pasient hüquqları ilə bağlı olan fəsilələr.
- Səhiyyə nazirliyi və ya departamentlərinin saytlarında — **SƏHIYYƏ SAHƏSİ VƏ ƏHALİNİN SOSIAL MÜDAFİƏSİ İLƏ BAĞLI QANUNLAR.**
- Vərəm haqqında xüsusi qəbul edilmiş **QANUNLAR VƏ NORMATIV AKTLAR.**

Yaşadığın ölkədə tibb xidmətinin keyfiyyətinə hansı dövlət orqanının nəzarət etdiyini öyrən.

Müalicədə olduğuna görə çoxsaylı hüquq dilində yazılmış qanunvericilik aktlarını öyrənmək sənə çətin olduğunun nəzərə alaraq və təkbaşına öz hüquqların uğrunda mübarizə aparmağın çətin olmasını bilərək sənin tək

VI

Pasientlərdən

ÖZ HÜQUQLARINI NECƏ QORUMALI

VI

pasientlərə

ÖZ HÜQUQLARINI NECƏ QORUMALI

olmadığını və bizlərin də sənənlə olmağını bildirir. Vərəmlə və İİV, Hepatitlər kimi digər sosial əhəmiyyətli xəstəliklərlə məşğul olan ictimai təşkilatları tapıb onlara da müraciət edə bilərsiniz. Azərbaycanca pasient hüquqları ilə məşğul olan təşkilatlardan biri "Vərəmsiz Gələcəyə Doğru" İctimai Birliyi (Rəhbəri Çingiz Ramazanlı, Tel: 050 449-21-78. E-mail: chingiz.ramazanli@mail.ru) fəaliyyət göstərir. Əlbətdə Həkimlərin və hüquqşünasların da daxil olduğu digər təşkilatlar da tapmaq mümkündür.

VƏRƏM HAQQINDA MƏLUMATI ÖZÜNƏ ZIYAN VERMƏDƏN NECƏ AXTARMALI

KSENIYA ŞENINA,
"VKONTAKTE" SOSIAL
ŞƏBƏKƏSİNDƏ "VƏRƏM: DƏSTƏK
VƏ SUAL-CAVAB" QRUPUNUN
TƏSİSÇİSİ

Yaratdığım Qarşılıqlı Yardım qrupunu sizə təqdim edərək öz təcrübəmi bölüşmək və qrupun nə məqsədlə yaranmasını sizlərə çatırmaqdır. Diaqnozu öyrənən kimi dərhal məlumat axtarışına çıxırıq. Çox vaxt internetdə axtarıq, ya da tanış həkimləri sorğu-suala tuturuq. Hər şeylə maraqlanmağı daha çox sevənlərimiz isə tibb jurnallarına üz tuturlar.

Hər şeyi addım-addım nəzərdən keçirək.

Əvvəlcədən qeyd edirəm: "vərəmin müalicəsi" tipli açar sözlərini yazaraq internetdə axtarış vermək ziyandır, çünki internet təhlükəsiz şəkildə idarə olunan məkan deyil, bir çox hallarda lazımsız və səhv məlumatlar məkanıdır. Buna görə də özünü qorumaq üçün bu məsləhətləri oxu.

MƏSLƏHƏT 1. ETİBARLI MƏNBƏLƏRƏ İSTİNAD ET.

Elmi-Tədqiqat Mərkəzlərinin və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının saytları. Vərəm problemi ilə üzləşən ölkələrin hər birində bizim xəstəliyimizlə məşğul olan elmi-tədqiqat institutu (ETİ) və ya tibb mərkəzi mövcuddur. Onların saytlarında "Pasientlər üçün" bölməsində vərəm haqqında aktual məlumatlar tapmaq mümkündür. Adətən, ETİ-lərin özlərinin qiyabi məsləhətxanaları da olur (konsultasiya ilə bağlı sənədlərin qəbulu da orada yazılıb). Bu saytları tapmaq çox asandır. Axtarış sistemində ölkənin adını, «**VƏRƏM**» və «**ETİ**». Yaxud səni müalicə edən həkimdən yaşadığın ölkədə vərəmin tədqiqi və müalicəsi ilə hansı institutun məşğul olduğunu xəbər al.

ÜMUMDÜNYA SƏHIYYƏ TƏŞKİLATININ saytında sənəndə də vərəmə aid vacib məlumatlar yerləşdirilib.

VACIB QEYD: TİBB TƏHSİLİ OLAN TANIŞLARINA DOĞRU MÜALİCƏ EDİLİB-EDİLMƏDİYİNİ BAĞLI SUALLAR VERMƏ.

Məsləhətlə bağlı müraciət edəndə yadda saxla: həkimin bu sahə üzrə ixtisaslaşması çox vacibdir. Məhdud ixtisaslaşmaya malik olan mütəxəssislər, məsələn gastroenteroloqlar və ya allerqoloqlar vərəmin müalicəsinin incəliklərindən xəbərdar ola bilməzlər. Vərəmlə iş təcrübəsi olmadan onların ümumi biliklərinin sənə heç bir faydası olmaz.

Tibb forumları və ixtisaslaşma sahəsi üzrə jurnallar.

Əgər ağciyərlər xəstəlikləri ilə bağlı ixtisaslaşmış sahə üzrə jurnallar

tapmınsansa, yadda saxla: ağciyərlərin xəstəliyi ilə bağlı elmi jurnallarda hətta çox sadə görünən məqalə də mütəxəssis səviyyəsində yazılır. Terminologiyanı bilmədən orada yazılanı yox, başqa mənanı başa düşmək olar. Tanış həkimlər sənə həmin mətnləri oxumağa kömək edə bilərlər. Suallarını cəmləşdirərək bir yerə qeyd et bilmədiklərini yaz və səni müalicə edən həkimdən və tibb bacılarından cavab al.

VACIB QEYD: DÜZGÜN ANLAŞILMAMA VƏ TƏLƏSKƏNLİK BAHA BAŞA GƏLƏ BİLƏR.

Şəxsi təcrübəmdə etdiyim səhvi misal gətirim: Baş vermiş köhnə proseslərə görə dərmanlar ağciyərlərimə "gedib çıxma bilmirdi" və əməliyyat lazım idi. Əməliyyatdan isə həddindən çox qorxurdum. Vikipediya da bir-iki vərəm preparatının adını oxudum və düşündüm: birincisi kömək etmədisə, deməli, ikincisini təyin edəcəklər. Əməliyyatdan imtina etdim və həkimimə dedim: "yenə dərman qəbul etmək istəyirəm". Ancaq onda başa düşmürdüm ki, ikinci qrup dərmanlar davamlı vərəm üçündür. Məndəki vərəm isə həssas idi, ona görə də mənim preparatları qəbul etmək müddətimi iki ay da uzatdılar. Onlar yenə də mənə kömək etmədilər. Bütün bu müddət ərzində çox əsəb keçirirdim və demək olar ki, yatmırdım. Nəticədə, rentgen şəkilləri belə bir cavab verdi: ağciyərlərdəki dəyişikliklər daha da çoxalıb. Artıq mənə bir yox, iki əməliyyat lazım idi.

MƏSLƏHƏT 2. FIRILDAQÇILAR AĞILLI VƏ FƏNDGİR UŞAQLARDIR

Bu vacib məsələni yadda saxla: vərəmin effektiv müalicə yolu **KIMYA TERAPİYASIDIR**. Bu broşürün miflər bölməsində insanların qorxuları barədə söz açmışıq. Bəziləri elə düşünür ki, onlara ucuz dərman verirlər, verilən dərmanların keyfiyyəti elə də yaxşı deyil, yaxud həkimlər hansısa super əhəmiyyətə malik olan müalicə metodunu onlardan gizlədirlər – çünki guya onlara bizi xəstəxanada uzun müddət saxlamaq sərf edir.

ANCAQ BİR PARADOKS DA VAR: DÖVLƏT ÜÇÜN BİZİM MÜALİCƏ ALIB SAĞALMAĞIMIZ VACIBDIR, AXI VƏRƏM EPIDEMİYASI HEÇ KİMƏ LAZIM DEYİL. BU MÜALİCƏ İSƏ QƏNAƏTLƏ APARILMALIDIR, YƏNİ EFFEKTİV OLMALIDIR.

Fırıldaqçılar insanların qorxuları ilə yaxşı oynayırlar. Onlar bizim mentaliteti bilirlər: biz hər şeyə şübhə ilə yanaşıırıq.

Həmişə elə gəlir ki, kimsə bizə ziyan vermək istəyir. Sərf olunmuş vəsaitlər hesabına maksimum nəticə əldə etmək vacibdir. Buna görə də yadda saxlamaq lazımdır ki, panaseya qismində fırıldaqçı loğmanların təklif etdikləri qurudulmuş bəcələr bahalı antibiotiklərin yerini verə bilməzlər.

Lakin sən yenə də möcüzəli vasitə almağa qərar vermişənsə, öz həkimini bu barədə məlumatlandır. Hətta bal və jənşen güclü allergiyalara səbəb olub. Anafilaktik şok baş versə, həyatına görə məsuliyyəti yenə də səni müalicə edən həkim daşımali olacaq.

Zərərçəkən isə internet vasitəsilə bu möcüzəli super vasitəni satan şəxs yox, məhz sən özün olacaqsan.

VI

Pasientlərdən

ÖZ HÜQUQLARINI NECƏ QORUMALI

VI

pasientlərə

ÖZ HÜQUQLARINI NECƏ QORUMALI

ONUN FIRILDAQÇILARIN SAYTI OLDUĞUNU NECƏ BİLMƏLİ:

Şübhə yarada biləcək ilk nəzərəçarpan amil "Ən effektiv müalicə" və "İnsanlar dərmansız iki dəfə daha tez sağalır!" sözlərinin yazıldığı bannerlər olur. Ancaq indi fırıldaqçılar ağıllanıblar, dərhal gözə girməyə çalışmırlar. Onların saytı elmi xarakterli sayt kimi görünə bilər. Həmin saytda həqiqətən də elmi və tibbi məqalələr yerləşdirilə bilər. Üstəlik həmin səhifədə bu vasitənin kömək etdiyi insanların çoxsaylı müsbət rəyləri də ola bilər. Məsləhətçilər vasitənin sizə kömək etməyəcəyi təqdirdə pulunuzu geri qaytarmaqdan söz açə bilərlər. Ən düzgün olmayan addım: belə saytlarda xəstəliyinlə bağlı məsləhətlər verməkdən əlavə, onlar sənə qeyri-ənənəvi təbabət vasitələri də təklif edirlər – ya da onların işə yaramadığını açıq şəkildə demirlər, sizə alıb sınağağı məsləhət görürlər...

BUNLARIN HAMISI YALANDIR. ONLAR SƏNİN SAĞLAM OLMAĞINI İSTƏMİRLƏR. ONLARA ANCAQ SƏNİN PULUN LAZIMDIR.

Beləcə, «**VƏRƏM: DƏSTƏK VƏ SUAL-CAVAB**» qrupu yarandı. Biz bu qrupu insanlara kömək etmək üçün yaratmışıq. Yaratmışıq ki, onlar məlumat axtarışına çıxmasınlar və çoxsaylı mənbələri yoxlamaq məcburiyyətində qalmasınlar. Biz özümüz nə vaxtsa bu yollardan keçmişik: tələsik qərarlar vermişik, bir tərəfdən məlumat yetərsizliyi ilə, digər tərəfdən isə çoxsaylı fırıldaqçıların yalanları ilə üzlaşmışıq.

İndi başqasının sənin dərdinə qulaq asmağının və sənə həqiqətən kömək ediləcəyi yerə istiqamətləndirməyin nə qədər vacib olduğunu indi başa düşürük, çünki özümüz də bu mərhələlərdən keçmişik.

Biz danışdığımız mövzulara görə cavabdehlik daşıyıırıq və qrupda baş verən hər bir şeyi nəzarətdə saxlarıırıq. 9 il ərzində inzibatçılardan ibarət komandamız formalaşmış: onların hər biri vaxtilə vərəm xəstəliyi ilə mübarizə aparmalı olublar, heyətimizdə həmçinin yoxlanılmış həkim, psixoloq və hüquqşünaslar var.

Qrupumuz – internet məkanında yerləşən təhlükəsiz adadır*.



*Rusiyada və dünya ölkələrində səhiyyə proqramlarının inkişaf etdirilməsi ilə məşğul olan "Lilli Tərəfdaşlığı" xarici mənbələrdən təqdim edilən, nəzarət olunmayan və "Lilli Tərəfdaşlığı" və ya "Eli Lilli və Şirkəti" şirkətlər qrupunun mülkiyyəti olmayan məlumatlara görə məsuliyyət daşımır.

KİMYA TERAPİYASI İLƏ MÜALİCƏ KURSUNUN BITƏNDƏN SONRA XƏSTƏLİYİN RESİDİVİ İLƏ ÜZLƏŞMƏMƏK ÜÇÜN MÖVSÜMİ PROFİLAKTIKA (PAYIZ, BAHAR) QƏBUL ETMƏK LAZIMDIR

RESİDİV — daha əvvəl vərəm keçirmiş, tam kimya terapiyası kursunu başa vurmuş və kliniki baxımdan tam müalicə olunmuş hesab edilən insanın təkrar vərəmə yoluxması hadisəsidir.

ÜMUMDÜNYA SƏHIYYƏ TƏŞKİLATININ tövsiyələrində residivəleyhinə kursların qəbulu barədə heç nə deyilmir. Ən əsas məsələ təyin edilən müvafiq müalicə kursunu əvvəldən axıra qədər tam keçməkdir. Pasientin davamlılıq göstəricisindən asılı olaraq, müddəti müxtəlif olan müalicə sxemləri təyin edilməlidir. Düzgün olmayan dozalarda və müddətlərdə müalicə almaq vərəmin davamlı formasının inkişaf etməsinə səbəb ola bilər.

SVETLANA DOLTU şərh edir:

Beynəlxalq tövsiyələrə müvafiq olaraq Moldova Respublikasında residiv əleyhinə müalicə aparılır. Profilaktik müalicə ancaq İİV daşıyıcısı olan şəxslər və 5 yaşa qədər uşaqlar kimi vərəmin yoluxucu forması ilə təmasda olan müəyyən əhali qrupu üçün tövsiyə olunur.

Ağciyərlərində vərəmdən sonrakı dəyişikliklər qalmaqda davam edən şəxslər risk qrupuna daxil edilir və onlar hər il profilaktik müayinədən keçirlər: bu müayinəyə sorğu, rentgenoloji müayinə və bəlgəmin bakteriya ifrazatına görə mikroskopik müayinəsi daxildir. Vərəm residivinin qarşısını almağın ən yaxşı üsulu orqanizmin müdafiə gücünün artırılması və sağlam həyat tərzidir: düzgün qidalanma, idmanla məşğul olma və bədənin müqavimətinin artırılması, siqaretdən imtina, risk qrupuna aid olan şəxslərin müntəzəm müayinədən keçməsi. Həmçinin vəziyyətin pisləşməməsi və immunitetin zəifləməməsi üçün orqanizmdəki digər xəstəlikləri də nəzarətdə saxlamaq və müalicə etmək lazımdır.

ANDREY MARYANDIŞEV:

Vərəmdən müalicə olunan insanların 2-4%-də residiv meydana çıxır. Vərəm mikobakteriyasının molekulyar-genetik müayinəsi aparılmadan onun meydana çıxmasının səbəbini müəyyən etmək mümkün deyil. Bu ya aktiv vərəm xəstəliyi olan insandan təkrarən yoluxma, ya da müalicə vaxtı vərəm əleyhinə olan preparatların müntəzəm olaraq qəbul edilməməsi nəticəsində baş verə bilər. İstənilən halda, xəstəliyin residivi heç bir zaman ilin fəsilləri ilə əlaqədar olmur, buna görə də vərəm əleyhinə dərmanlarla yenidən mövsümi müalicənin aparılmasına heç bir ehtiyac yoxdur. Bəzi hallarda İİV daşıyıcısı olan insanlarda vərəm müalicə edildikdən sonra mövsümdən asılı olmayaraq, qoruyucu məqsədli müalicə aparıla bilər.

SONRAKI HƏYAT

GÜNDƏLİK HƏYATA DAVAM

Çox vaxt xəstəliyin başa çatması eyforiya ilə müşayiət olunur. Bunu bir çox sağalan insanlar da təsdiqləyir. Sən əvvəlki özün olmaq uğrunda mübarizədən qalib çıxmısan. Sən sağlamsan. Rəqs etmək, yoldan ötənlərə çiçək hədiyyə etmək istəyirsən, həyata böyük məhəbbət və bağlılıq hiss edirsən. İndi heç bircə dəqiqəni də boş yaşamaq istəmirsən, artıq sən bir günün keçmişdəki on gününə bərabərsən. Əsas fikir bu olur: "Daha əvvəl yaşadığım kimi yaşamaq istəmirəm".

Belə müsbət fikirlərin insanı uzun müddət əhatə etməsi çox yaxşıdır. Elə insanlar tanıyırsan ki, xəstəlikdən sonra həyatlarını tamamilə başqa istiqamətə dəyişməyə müvəffəq olublar. Sevmədikləri işdən ayrılıblar, yeni biliklər əldə ediblər, nəyi arzuladıqlarını başa düşüblər və onları nəyin xoşbəxt etdiyini, nəhayət ki anlaya biliblər. Onlara bilik kömək edib: əgər onlar belə bir böyük çətinliyin öhdəsindən gəliblərsə, xırda məişət problemi və ya çatışmazlıq onlar üçün su içmək kimi bir şeydir.

Ancaq hər kəsdə belə olmur. Eyforiya başa çatır. Yorğunluq hissi və yenidən həyata bağlana bilməyin mümkünsüzlüyü baş qaldırır. Ətrafdakı insanların gündəlik təlaşları xırda problem kimi görünür, sənə yaşadığın təcrübəni isə heç kim başa düşmək istəmir.

Hərdən elə olur ki, insanlar bu mərhələdə başlarına gələn bu hadisəni unutmğa çalışırlar. Düşünürlər: "Yaşamağa davam etmək lazımdır, mənim başıma gələnlər heç kimə maraqlı deyil". Beləcə, onların yaddaşında "qara ləkə" qalır. Bu isə ağır, yorucu hallar yaradır.

Psixikamızın belə bir xüsusiyyəti var: nə qədər ki "müharibə şəraitindəyik" və ya təhlükə hiss edirik, beynimizi rahatlamağa qoymuruq. Hər zaman ayıq-sayıq. Buna görə də xəstəlik dövründə çox gülürük, çox danışıq, kədərənmirik, yanımızdakını da sarsılmağa qoymuruq. Təhlükəsiz rejimə keçən kimi orqanizm əvvəlki vəziyyətinə qayıdır. Bütün yaşadığımız, dərk etmədiyimiz qorxu və həyəcanlarımız üzərimizə yığılır.

Başla düşmək lazımdır ki, bu norma deyil. Yaşanan təcrübəni danışmaq və paylaşmaq lazımdır. Əgər qorxular yaşamağa imkan vermirsə, tez-tez inciyirsənsə, gücsüzlük hiss edirsənsə və hər şeyin düzələcəyinə inanmırsansa, sənə başa düşə biləcək insana müraciət et. "**TBPEOPLE**" layihəsində belə insanlar mütləq tapılacaq. Yaşanan təcrübə boş itməyəndə bu insana daha çox kömək edir. Əgər sənə təcrübən sənə kimi olan başqa bir insanın köməyinə çatıbsa, ürək rahatlıq tapır. Ümumi vəziyyət yaxşılaşdıqca doğru dəyişəndə insan özündə güc və inam tapır.

Ümid edirəm ki, "Bələdçimiz" səndə ruh yüksəkliyi yaratdı və sağalmaq imkanının olduğuna inanmağına kömək etdi. İndi sən nə ilə üzləşdiyini yaxşı bilirsən, deməli, indi hər şey sənə elə də qorxulu görünmür. Axı düşmən haqqında məlumatlılıq vars qorxu aradan qalxır. Təslim olma, müalicə al və yadında saxla: sən xəstələndiyinə görə günahkar deyilsən. Ona görə də bu barədə danışmaqdan utanma.

VƏRƏM MÜALICƏOLUNANDIR, BİZ İSƏ BİRLİKDƏ MÜBARİZƏ APARMALIYIQ KI, BU XƏSTƏLİK TAMAMILƏ YOX OLSUN.



VII

Broşura üzərində işləmişlər:

Layihənin müəllifi: **POLİNA SİNYATKİNA**

Mətnlərin müəllifi: **KSENIYA ŞENİNA, MARIYA SVETAYEVA, POLİNA SİNYATKİNA**

Mətnə illyustasiyalar: **POLİNA SİNYATKİNA**

Tərcümə: **ÇİNGİZ RAMAZANLI**

TB-People-dən redaktor: **ÇİNGİZ RAMAZANLI**

Psixoloq: **OLQA ŞAVEKO**

İştirakçılara təşəkkürlər **TB PEOPLE:**

TİMUR ABDULLAYEV, SİRA ÇAXAYA, VİTALİY OSETİNSKİY, OLQA LİTVİNOVA, SVETLANA PROSVİRİNA, KATERİNA YEMELYANOVA, PAVEL JURAVLYOV.

"**VƏRƏM HAQQINDA MİFLƏR**": Layihəsində iştirak edən həkimlər:

MAYKL RİÇ (Michael Rich), **ABŞ**

SVETLANA DOLTU, **MOLDOVA**

JEYN E.KARTER (Jane E. Carter), **ABŞ**

VERA ZİMİNA, **RUSİYA**

Lİ B.REXMAN (Lee B. Reichman) **ABŞ**

QRİQORİY VOLÇENKOV, **RUSİYA**

NALAYA BOROVOK, **UKRAYNA**

ALEKSANDRA SALOVYOVA, **RUSİYA**

ANDREY MARYANDIŞEV, **RUSİYA**

ANASTASIYA SAMOYLOVA, **RUSİYA**

ALEKSANDR PANTELEYEV, **RUSİYA**

TATYANA PYANDZOVA, **RUSİYA**

ROMAN NİKİTİN, **RUSİYA**

Broşura Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Vərəmə Nəzarət üzrə Milli Vərəm Proqramı tərəfindən bəyənilmişdir.

Sən hər bir vaxt aşağıdakı əlaqə vasitələri ilə bizimlə əlaqə saxlaya bilərsən:

POLINA SİNYATKİNA PAULINAFINEARTS@GMAIL.COM

KSENIYA ŞENİNA SHCHENINA@GMAIL.COM

SONRAKI HƏYAT



Azərbaycan Respublikası
Səhiyyə Nazirliyi



Hal-hazırkı fəaliyyət Qlobal Fondun İİV, Malyariya və Vərəm ilə mübarizə üzrə ŞAMA (TB-REP) ölkələrində Vərəm və Multirezistent vərəmə nəzarətin gücləndirilməsi istiqamətində regional layihə qrantı tərəfindən maliyyələşdirilmişdir. Müəllifin (müəlliflərin) mövqeyi Əsas Resipiyent olan QF-un və TB-REP-in digər partnyorlarının mövqeyi ilə uyğun olmaya bilər.