

4. Mai 2004

„Hepatitis C – Depășirea unei crize “



© Date
Dr. Dipl.-Psych. Monika Frau Dr. Mussell
II. Medizinische Universitätsklinik Mannheim

© Document:
Margrit Gräser
Hepatitis C Selbsthilfe - Ludwigshafen

Mail: hep@lumed.de

Internet: <http://www.lumed.de/c/index.htm>

Tel: 0621-6709631

Protocol dupa înregistrarea video: Margrit Gräser
© Table albastre: Frau Dr. Mussell
© Restul fotografiilor: M. Gräser

D-na Dr. Mussell:

Mulțumesc pentru invitație.

Sînt dipl. psiholog și am lucrat mai tot timpul, atît înaintea studiului cît și după studiu în domeniul medical cu punctele intersecționale: afecțiunea organică, depășirea psihologică a crizei, impovărările psihice și alte probleme asemănătoare.

Acestă tematică s-a extins pe întreaga mea activitate profesională și s-a dovedit a fi domeniul meu de specialitate, deseori și în afecțiuni foarte diferite.

Sînt deja de cinci ani în clinica medicală II și am fost rugată acum trei ani de colegii mei medici să inițiez un proiect și să mă ocup de Hepatita C.

De aceea hepatita C constituie momentan centrul de greutate al muncii mele.

Am împărțit referatul meu în mai multe subpuncte:

- **Terapia dusă la bun sfîrșit**
- **Efecte secundare psihice: ce-i de făcut? Bolnavii și aparținătorii**
- **Terapia ratată**
- **Terapia nu este posibilă – Cum pot accepta situația?**
- **Discriminare (marginalizare) și Mobbing**

Hepatita C – depășirea unei crize

Hepatita C – depășirea unei crize



Dr. Dipl.-Psych. Monika. Mussell
II. Medizinische Universitätsklinik Mannheim
(Director: Prof. Dr. Dr. h.c. M. V. Singer)

MM 5/04

Hepatita C este o afecțiune grea. Este în așa măsură de grea deoarece nu fiecare poate fi tratat de ea și este afectat un organ central, care îndeplinește funcții existențiale importante.

O boală este una dintre numeroasele crize existențiale, pe care le întâlnim în decursul unei vieți. În psihologie s-a alocat pentru aceasta cuvântul "Criză"

Criza înseamnă însă: există și drumuri în afară ei. O criză este o stare în decursul unui timp, dar nu trebuie neapărat să însemne sfârșitul. Crizele dețin însă, în tot răul unei catastrofe personale, și aspectul: poate există totuși o soluție. Noi ne ocupăm de soluții. Aceasta reprezintă pentru noi o criză și nu o catastrofă. În fața catastrofei, omul este total neputincios.

Ce înseamnă criza?

O boală grea este o criză existențială. Fiecare are părțile lui personale, care îl apasă, care îi fac viața grea. Decursurile sînt diferite și din acest punct de vedere trebuie ținut cont de faptul că o criză, în acest caz o boală, nu înseamnă pentru fiecare același lucru. Fiecare persoană simte aceasta diferit. Pentru fiecare persoană sînt importante alte lucruri. Ce pare important cuiva, sau ce apare cuiva rău, nu trebuie să afecteze neapărat pe altcineva. În ciuda acestor fațete numeroase și a acestor deosebiri, încerc să găsesc cîteva lucruri comune.

Au fost controlați oameni cu afecțiuni grele. Unii reușesc cu încredere să treacă cu speranță prin asta, unii însă nu.

Au fost făcute interviuri de investigații mari în sectorul bolilor de cancer, al sclerozei multiple, șamd.

- ce fac cei care reușesc să treacă cu bine prin asta?
- cum apucă ei situația
- prin ce se deosebesc ei?
- de ce poate depinde aceasta ?
-

Un rezultat foarte interesant este că aceasta nu depinde de greutatea afecțiunii, ci important este cum se descurcă fiecare individ cu situația. Deci nu se poate spune că cel cu o boală mai puțin gravă trece mai bine prin criză. Se pare că gravitatea bolii nu este un factor decisiv ci mulți alți factori joacă aici un rol mult mai important.

Depășirea problemelor terapiei

Pregătirea pentru terapie

Un punct important înaintea terapiei este să te pregătești pentru ea.

Ați auzit precis înainte deja foarte multe despre tot ce poate apare în timpul terapiei. Există nesiguranța dacă terapia va avea succes. Te întrebi: „ Cum îmi merge în timpul terapiei ?”, se naște frica din cauza efectelor secundare. Te întrebi cum poți suporta toate astea.

Pregătiți-vă pentru terapie

Pregătiți-vă pentru terapie

- Verificați-vă atitudinea proprie
- Nu planificați prea multe alte lucruri pentru perioada terapiei
- Căutați însoțitori pentru drumul prin terapie
- Informați pe ceilalți
- Căutați din timp eventual ajutor și despovărare

MM 5/04

Terapia este un pas important. Nu este ceva care după o zi a trecut sau care după 7 tablete, ca la antibiotic, după o săptămână trece, ci este o muncă pentru dvs. Este o performanță a dvs și trebuie să vedeți dacă

- Sunt pregătit pentru terapie, o doresc ?
- Ce îmi aduce terapia?
- Ce sper de la terapie?

Remarcăm tot timpul din nou că pacienții care mai degrabă sunt presați din afară și care singuri nu se cred în stare să înceapă terapia, întâmpină probleme în decursul acesteia.

Pregătirea pentru perioada terapiei

- nu vă propuneți prea multe
- planificați bine momentul terapiei
- ce mai am de rezolvat înainte ?

În cele mai multe cazuri la hepatita C fibroza este într-un stadiu în care s-ar mai putea aștepta cu tratamentul. Nu întodeauna dar totuși în cele mai multe cazuri Schimbările ficatului au loc într-un proces lung. Nu se întâmplă nimic de pe azi pe mâine. De pe azi pe mâine nu apare o ciroză. Noi vă sfăruim, să nu vă lăsați înnebuniți ci să vă luați timp și să planificați bine momentul terapiei.

Poate e mai înțelept să spuneți : „merg mai întâi în concediu, iar apoi fac terapia ” sau spuneți : acuma vreau mai întâi să fac un lucru sau altul, chiar am plănuisit să ne mutăm în două luni, apoi ne trebuie timp să ne acomodăm

Informații-vă și căutați însoțitori la drum

Este bine să vă informați și de asemenea, în pregătirea pentru terapie să căutați însoțitori de drum, ca sprijin. Oameni în care aveți încredere.

Este important să informați și pe alții. Despre asta voi vorbi mai târziu. Ați citit deja în mai multe articole din ziare: Există multe concepții greșite în cea ce privește hepatita C și terapia. Nici dvs. nu ați știut înainte ce este hepatita C, de unde să știe ceilalți acest lucru?

Noi știm abia de 15 ani. Abia la începutul anilor 90 s-a putut testa pentru prima dată hepatita C. Este foarte important să fiți conștienți despre acest lucru

Este bine să vă gândiți înainte: Cine mă poate sprijini..., pe cine pot ruga, să facă ceva pentru mine. Majorității pacienților le scade randamentul în timpul terapiei. Puterea nu mai este deplină, ei au nevoie de mai multă liniște. Deci e bine să știți: cine vă poate lua din povară sau dacă puteți să împărțiți sarcinile. Deci uitați-vă cum puteți să reduceți din poveri.

Drumul prin terapie

Terapia durează o jumătate de an sau un an. Ea este deseori extenuantă. Faceți mult și renunțați la multe, efectuați ceva neobișnuit, cu care nu sunteți învățați.

Treceți prin momente în care vă merge mai mult sau mai puțin bine. Când vă merge bine trebuie să inversați proverbul german: „Nu lauda ziua înaintea serii” deci „laudați ziua înaintea serii” și trăiți clipa, bucurați-vă, nu vă gândiți cu frică, că a doua zi vă poate merge rău.

Încă un punct important pe drumul terapiei, este să vă încărcăți tot timpul cu mult curaj

Pe drumul terapiei

- În etape spre țel
- Despăgubirea efortului
- Laudă ziua înaintea serii
- Încurajează-te singur

MM 5/04

Împărțiți terapia în etape

Problemele mari care ne întâmpină se rezolvă mai bine pas cu pas. Asta cunoașteți de asemenea și din alte împrejurări. Cei mai mulți dintre dvs. au avut cândva examene, s-au mutat sau au construit o casă. Și terapia este o solicitare. Ea se lasă mai bine controlată dacă ne punem țeluri intermediare. Un exemplu bun este turul Franței. Lucrăm pentru a ajunge la prima etapă, asta înseamnă că în prima etapă mă uit cu ce mă confrunt... cum mă descurc cu situația..., este chiar așa de rea precum m-am așteptat..., cum mă simt..., cum mă pot informa mai bine și apoi după patru săptămâni (acesta este doar un exemplu) trec la etapa următoare.

Drumul terapiei



Împărțiți drumul terapiei în etape

1. Etapă: săptămîna a 4-a a terapiei
2. Etapă: săptămîna a 12-a a terapiei
3. Etapă: ???
4. Etapă: ???
5. Etapă: pînă la sfîrșitul terapiei

MM 5/04

Este important să faceți un pas după celălalt.

Dacă ar fi vorba să faceți jumătate de an concediu ar trece timpul ca în zbor. Dar în momente grele, timpul este nesfîrșit de lung.

Împărțiți în interiorul dvs. timpul în etape. Aceste etape pot fi date personale, de ex. ziua de naștere a nepotului, a fiicei, ziua de naștere proprie, ziua căsătoriei, orice alt eveniment.

Drumul poate fi obositor

Pe drumul terapiei



Drumul poate fi obositor

Injecții

Țineți cont de Programări

Renunțare

Suportarea efectelor secundare

Suportarea nesiguranței

MM 5/04

Drumul prin terapie poate fi extenuant. Vă faceți injecții, înghițiți tablete. A înghiți tablete pe un timp îndelungat este o dificultate ce nu trebuie subestimată. Majoritatea pacienților nu au atît probleme să-și facă injecția odată pe săptămînă, cît să înghită aceste tablete...în fiecare zi...de două ori, unii de trei ori pe zi. Aceasta cere autodepășire în timp și concentrare.

Trebuie să respectați programările, să mergeți la controale, să renunțați la activități, din cauza lipsei de energie.

În afară de asta trebuie să suportați efectele secundare și să suportați nesiguranța, ca de ex. gândurile: "Are efect terapia, ce se întâmplă?"

Dacă aș ști 100% că terapia are efect și la sfârșit duce la succes și sînt vindecat (pentru că după o terapie cu succes sînteți vindecat) atunci mi-ar fi mai ușor să suport totul.

Această nesiguranță costă foarte multă energie și putere.

Recunoașteți efortul și răsplățiți-vă

Pe drumul terapiei

→ **Recunoașteți efortul și răsplățiți-vă**

- Injectii
- Programări
- Renunțare
- Suportarea efectelor secundare
- Suportarea nesiguranței

Ce-mi voi permite

- După o săptămîna.....
- După patru săptămîni....
- După.....
- După.....
- La mijlocul terapiei.....
- La sfîrșitul terapiei.....

MM 5/04

Dacă faceți un efort așa de mare este important să aveți grijă să primiți ceva în schimb pentru asta. Copii ar primi de fiecare dată, în fiecare zi după injecție, cîte ceva. Le-am spune "Hai, că meriți, ai făcut foarte bine" Dar în viața matură nu mai ține, ne-am dezvățat să ne lăudăm reciproc. De aceea este important dacă spuneți singur: "Omule ai reușit! Prima săptămîna, ce fac?"

Gîndiți-vă la ceva pentru această săptămîna pe cît posibil înainte. „Ce pot să fac...ce pot să întreprind cu familia mea...ce pot face pentru mine” Poate fi vorba de un meci de fotbal, sau hockey, cinematograful sau orice altceva. Indiferent ce faceți, dar răsplățiți-vă.

Este important la sfîrșit să vă bateți singur pe umăr **Dvs.** ați suportat, **Dvs.** ați făcut totul. Noi maturii găsim foarte normal să ne descurcăm în fiecare situație. Dar să priviți mai atent ce ați efectuat într-adevăr. Doar dacă privesc lucrurile astfel, pot să mă bat singur pe umăr

...cînd merge bine

Pe drumul terapiei

...cînd vă merge bine

De fapt astăzi îmi merge bine dar v-a deveni precis mai rău

MM 5/04

Sînt zile și faze cînd vă merge bine. Este foarte diferit. Efectele secundare nu sînt atunci așa de puternice, simptomele de gripă s-au ameliorat – dar atunci avem totuși scepticismul în creier care zice, „De fapt îmi merge acum destul de bine, dar așteaptă să vezi că va urma precis încă ceva” Amînăm din nou totul în loc să spunem: „Deci, ...acuma îmi merge bine și savurez clipa.” Avem întipărit în minte: „dacă sînt bolnav, atunci nu poate să-mi meargă bine” Dar să ne simțim bine, să ne bucurăm, să ne permitem ceva, să savurăm aceste lucruri care ne ridică energia, ne mobilizează rezervele, cu care putem suporta mai bine efortul următor.

Laudă ziua înaintea serii

Pe drumul terapiei

➔ **Lăudați ziua înaintea serii**

De fapt îmi merge astăzi mai bine dar v-a deveni precis mai rău

Cînd îmi merge bine- savurez clipa

Astăzi nu simt nimica. Festivitățile trebuie sărbătorite atunci cînd pică (proverb german)

Ieșiți afară. Faceți o plimbare prin oraș.

Hobby
Familia

MM 5/04

Dacă vă merge bine, atunci trebuie inversat proverbul german și nu trebuie să așteptați pînă a trecut ziua și abia atunci să o lăudați, sau chiar să nu o lăudați deloc, pentru că vă este tot timpul frică, că ziua ar putea deveni mai proastă.

...cînd devine critic

Cînd situația devine critică și efectele secundare nu se diminuează, sau cînd probabil un efect secundar a dispărut dar a apărut altul în locul lui, atunci crește lipsa de speranță în noi.

Atunci tindem să generalizăm lucrurile. Vedem totul doar în alb și negru „nu voi suporta un an de zile astfel” sau „nu mai sunt bun de nimic”, acestea pot fi gândurile fără speranță.

Pe drumul terapiei

...cînd devine critic

Nu voi suporta situația un an.

Nu mai sunt bun de nimica.

MM 5/04

Dacă priviți real – nu roz – ci doar real, este deseori vorba de un urcuș și un coborîș. Este cîteodată mai bine și cîteodată mai rău. Puteți spune atunci: „Eu în momentul de față nu prea sunt de folos. În timpul terapiei nu pot prea multe, cum aș dori, cum mă cunosc ceilalți” Dar faptul că nu sunteți bun de nimica se poate relativa deseori. Trebuie să vedeți „cum a fost....ce fac....”, cu toate că momentan nu am energie, că mă simt epuizat, pot totuși să fiu un tată bun, prin faptul că sunt aici. Pot să fac ceva cu nepoții mei, mă pot bucura, am avut grijă de familia mea, pot face un lucru sau altul.” Doar – **în acest moment** nu este posibil” Nu este în general așa, ci doar acum în decursul terapiei. La unii pe o durată mai scurtă iar la alții pe o durată mai lungă

Discuții încurajatoare cu tine însuși

Pe drumul terapiei

Dialoguri încurajatoare cu sine însuși

De fapt îmi merge astăzi mai bine dar v-a deveni precis mai rău

Nu mai sunt bun de nimica.

Nu trebuie neapărat să persiste. Acuma pot să suport. Ce- mi face bine acuma?

Acuma nu sînt prea capabil să fac ceva. Aceasta nu e o rușine.

Fac terapia, deoarece...

MM 5/04

În acest caz este important să vă încurajați singur. Aceasta are deseori un efect mai bun, decît dacă ar face-o alții. Pe noi înșine ne credem mai repede. Acest fapt îl putem folosi foarte bine. Am putea gândi de ex. astfel: „efectul secundar nu trebuie să persiste. Astăzi este deosebit de rău, să văd cum devine în continuare. Ieri a fost ok. Acuma, astăzi pot să suport. Nu trebuie să suport tot timpul. Dacă devine mai rău și persistă mai îndelungat atunci merg la doctor să vorbesc cu el, să vedem împreună ce e de făcut.

În fazele acestea e folositor să vă întrebați: „De ce fac de fapt terapia.....de ce iau parte la acest teatru?

Mulți se plîng din cauza unui randament redus. Este important de recunoscut: Nu este o rușine, nu este un păcat și nici ceva ilegal, să ai faze în viață cînd nu poți realiza ceea ce ai dori.

Discuții cu tine însuși prin care îți actualizezi din nou și repetat aceste fapte, sînt un mod bun de a ieși din lanțul gîndurilor negative.

Doamna Dr. Mussell:

Mai aveți întrebări

Auditor:

Pot doar să confirm cea ce ați prezentat. Situația este astfel, intrăm în așa o terapie cu așteptări mari și ne mirăm de efectele secundare care apar relativ violent. Tocmai la dureri reumatice, la dureri de încheieturi. Dacă discutați cu medicul despre asta, el nu poate stabili focarul, așa încît el spune că ori este vorba de reumatism, ori sînt încheieturile inflamate ori sînt doar efecte însoțitoare ale tratamentului. Această experiență am trăit-o după tratament cînd am stat în fața unui specialist și m-am plîns de dureri iar acesta mi-a spus – în sfîrșit – că durerile sînt provocate din cauza ficatului. Este foarte nesatisfăcător și începi să ai îndoieli în tine însuși.

Frau Dr. Mussell:

Exact, aceste îndoieli în sine.

“Percep eu real.....îmi închipui..., exagerez...?” Deci tot timpul această chibzuială. Durerile care apar în timpul terapiei sînt foarte greu de apreciat. Dar puteți fi sigur: cînd simțiți durerea atunci o aveți. Durerile care pentru cineva sînt puternice pot fi pentru altcineva mai puțin puternice. Dacă doctorul este mai întîi neajutorat, atunci sînteți într-o situație grea deoarece vă gîndiți: Na, oare mă crede. Mă ia în serios? Doctorul vă ia precis în serios, dar el are bineînțeles o problemă: el nu poate spune 100% sigur de unde vin durerile sau dacă durerile sînt efecte secundare în cadrul terapiei.

În decursul terapiei de un an, pot apare și alte dureri, din cauze diferite. Unele ar fi apărut și dacă nu ați fi făcut terapia. Nu se știe. În timpul terapiei pot apărea și alte boli, ca de ex. deseori afecțiuni ale coloanei vertebrale, ale încheieturilor etc., care nu au de a face cu afecțiunea ficatului sau cu terapia.

Important este să nu vă lăsați descurajat de nesiguranța doctorului. Simțiți dureri și le aveți. Bineînțeles că este important să se cunoască cauza lor. S-ar putea să nu fie ceva rău, s-ar putea să fie doar un efect secundar al terapiei. Gîndiți-vă ce puteți face împotriva lor. Dacă durerile devin mai puternice sau felul durerilor se schimbă, atunci mergeți din nou la doctor și sfătuiți-vă cu el ce se mai poate face împotriva lor. El vă va face eventual un control succesiv. El vă cunoaște antecedentele.

Auditor:

Este confuz. Cînd întîlnim pacienți în clinică la care constatăm că suportă terapia mai ușor și au mult mai puține efecte secundare atunci ne întrebăm: Îmi închipui doar eu toate astea, de ce este la mine totul așa de puternic, de ce poate celălalt să suporte totul așa de ușor.

Frau Dr. Mussell:

Într-adevăr, amploarea efectelor secundare este absolut diferită. Unii pacienți trec prin terapie ca și cum nu ar fi nimic, alții (despre care noi am gîndit: în afara ficatului sănătos, fac sport, fac antrenament pentru condiția fizică, șamd.) au foarte mult de furcă cu terapia. Deci cîmpul manifestărilor este foarte mare. Nu vă lăsați iritați .

Cea ce trăiți, este așa. Chiar dacă la alții este de 1000 de ori altcumva. Dacă efectele secundare nu sînt așa de puternice sau dacă ele sînt mai puternice.....

Există efecte secundare menționate de unii pacienți care nu trebuie neapărat să apară și la dvs. Și acesta este fenomenul în fața căruia stăm: de ce este amploarea efectelor secundare așa de diferită. Și de ce sînt la unii mai degrabă efecte secundare iar la alți mai degrabă altceva ? Nu știm de ce. Dar important este să nu vă lăsați iritați!

Efecte secundare psihice: Depresii, Agresivitate

Efecte secundar psihice ale Interferonului

- Simptome ușoare (30 – 60%)**
- Schimbări de stare
 - Iritabilitate ridicată
 - Neliniște
 - Tulburări de somn
 - Impuls un inițiativă micșorate
 - Capabilitate redusă de a te bucura
- Simptome grave**
- Putere de concentrație redusă
 - Intensificarea presiunii maniei
(la cei care în prealabil au fost dependenți)
 - Depresii (8 – 20%)
 - Tulburări grave de somn

MM 5/04

Cînd vorbim despre efecte secundare psihice este foarte important să privim cifrele. Depresii grele apar în 8-20%.

Simptome ușoare înseamnă că ele nu sînt așa de puternice și nu sînt de lungă durată, în așa fel ca să trebuiască să ne gîndim la o întrerupere a terapiei. Se știe că efectele secundare psihice pot duce la întreruperea terapiei.

Doar la simptome foarte grele se intrerupe terapia. De obicei se încearcă contracararea efectelor secundare pe cale medicamentoasă.

Aceste simptome, schimbări de stare psihică, urcă și coboară, ne poartă într-o direcție sau alta.

Mulți menționează despre neliniște, chiar o neliniște în pat, neputința de a adormi, sînt epuizați și un pic fără putere. Lipsiți de chef.

Aici trebuie să ne întrebăm: este vorba de un efect secundar sau pur și simplu se forțează corpul. Deseori nu se poate face bine deosebirea. Terapia solicită corpul și dacă sînteți lipsiți de energie atunci nu vă mai puteți bucura. Concentrația vă pică greu, lucruri grele vă pică greu. Dacă ați fost înainte dependent, s-ar putea să revină presiunea dependenței.

Aceste nu sînt toate simptomele, dar sunt ceva ce la mai mult de jumătate apar. La unii este mai degrabă un somn neliniștit, la alții mai degrabă schimbări de stare sau devieri ale stării într-o astfel de direcție, deci mai degrabă o descurajare, o lipsă de bucurie. La alții, în cealaltă direcție: nervozitate, nerăbdare, șamd.

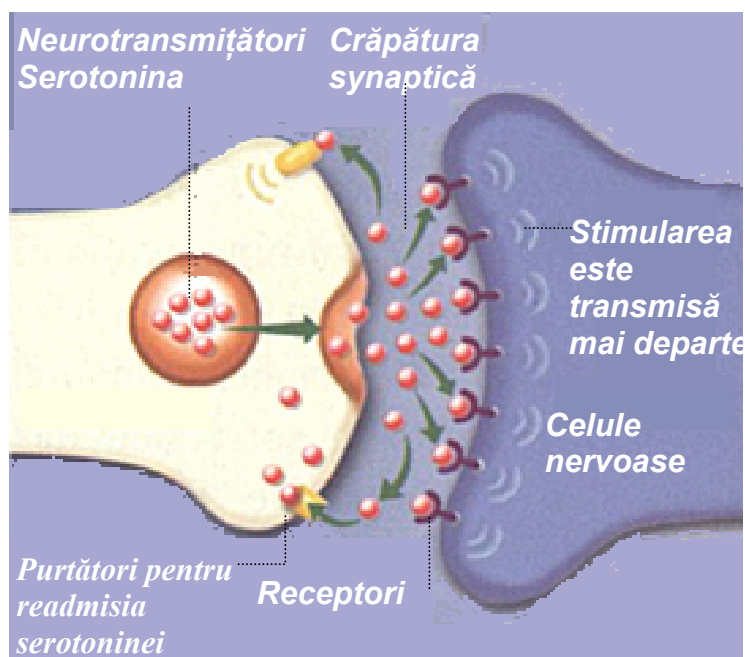
De ce este așa? De ce există aceste efecte secundare? Este important să înțelegem, ce se întîmplă în creierul nostru, și anume că interferonul afectează creierul.

Interferonul influențează « chimia din creier »

- Sistemul Neurotransmițător (Serotonin, Dopamin, Glutamat)
- Sistemul neuroendocrin (Axa-HP)
- Sistemul Zytokin

MM 5/04

Între timp știm că interferonul influențează chimia din creier. Chimia din creier – dacă chimia este în ordine, atunci ne simțim și noi bine. Starea noastră este influențată de diferite substanțe din creier.



Există sisteme diferite foarte complicate. Unul dintre ele este sistemul serotoninei, ceea ce între timp s-a controlat foarte bine. Simplificat, acest sistem funcționează în felul următor: Sînt transmise impulsuri mai departe de la o celulă nervoasă la alta, care sînt răspunzătoare pentru starea noastră..

(notația lui Grăser: Neurotransmițătorii sînt substanțe biochimice care transmit mai departe informațiile de la o celulă nervoasă la sinapsă. Impulsurile electrice care pătrund în sinapsă provoacă descărcarea serotoninei din locurile memorate în crăpătura sinaptică. Acești transmitători de semnale chimice excită la rîndul lor o nouă celulă spre a intercepta semnalul. Serotonina are mai multe efecte. În sistemul nervos central are efect asupra stării psihice, asupra ritmului de somn și în starea trează, asupra felului de a intercepta durerile, asupra temperaturii corpului și asupra modului de hrănire.

La o concentrație mică a serotoninei ne simțim tăbărâți de probleme și lipsiți de bucurie, la o concentrație mai ridicată sau normală a serotoninei ne simțim bine. Cunoaștem între timp că interferonul dereglează acest metabolism.

În ziua de azi avem medicamente, care provin din terapia depresiilor și care le putem aplica și spre a reduce efectele secundare la hepatita C. Acestea sînt eficiente exact aici și au grijă de prezența serotoninei.

Dar putem să influențăm și singuri concentrația serotoninei. Mergînd la lumină, mișcîndu-ne în soare, fiind activi. Ce se întîmplă de fapt ? Prin activitatea fizică, are loc o descărcare abundentă a serotoninei. Acesta este secretul întregii acțiuni. Acestea sînt bineînțelese efecte care le putem folosi foarte bine, așa putem să acționăm împotriva simptomelor ușoare.

Deci gîndiți-vă: ce-mi face bine....cum pot să-mi provoc o bucurie....pot să mă mișc puțin, chiar dacă nu pot ajunge așa de departe, deoarece am restricții fizice, pot să alerg o bucată., pot să mă așez pe o bancă în parc și să privesc oamenii în soare. Aceasta e ste ceva ce încă este posibil și duce într-adevăr la stimularea metabolismului.

Efecte secundare psihice: ce-i de făcut?

Efecte secundare psihice: cei de făcut

- ➔ Informați familia / prietenii
- ➔ Rămîneți în contact cu ceilalți
- ➔ Comunicați: vorbiți despre dorințele, grijile, fricile, dezamăgirile dvs.
- ➔ Ocupați-vă intenționat cu lucruri plăcute
- ➔ Relaxare activă (antrenament autogen, relaxare musculară)
- ➔ Terapie medicamentoasă

MM 5/04

Asta înseamnă să informați pe cei apropiați și pe colegi. Puteți să-i informați și în momentul cînd efectele secundare au început deja. Nu puteți ști dinainte dacă le veți avea sau nu. Explicați-le ce se întîmplă cu dvs. și din ce motive.

«Acest lucru nu are de a face cu faptul că am toane proaste sau că am o personalitate slabă sau din alt motive, ci este efectul medicamentului iar aceasta poate conduce ca starea mea să o ia razna, să fiu un timp îndelungat epuizat, fără chef, fără bucurie, sau să fiu ușor de scos din sărite. »

Dacă starea nu este așa de bună, atunci au oamenii tendința să se retragă. Cunoașteți asta. Cînd ceva merge strîmb, gîndești „ Ah, nu mai vreau să văd pe nimeni”
Totul devine prea mult.

Este problematic în această fază. Dacă aveți aceste simțăminte, ele se amplifică dacă vă retrageți. Rămîneți agățat în cercul negativ. E mai bine să rămîneți în contact cu ceilalți. Nu trebuie să fiți deosebit de activ dar puteți să rămîneți printre ei.

Importantă este comunicarea în cea ce privește partenerul sau cei apropiați. Ce îmi doresc, despre ce imi fac griji. De ce mi-e frică. De ex. că asta rămîne așa acuma,..... tot ce neglijez,.... ce mă preocupă de fapt....ce mă dezamăgește de fapt.....

Este important pentru că celălalt nu știe, el nu vă poate citi gîndurile. Chiar după 30, 40 de ani de căsnicie este o greșală în a crede că se pot citi gîndurile.

Nu cădeți adînc în toane proaste. Mai bine stimulați-vă serotonina, ocupați-vă intenționat cu lucruri care vă fac bine, chiar dacă sînt nimicuri.

Fiecare găsește lucruri speciale. Lucruri care îi fac bine, care iau timp, faceți o baie, vorbiți la telefon cu cineva o jumătate de oră, despre știu eu ce. Da, nimicuri – dar e important să faceți ceva. În terapie trebuie să vă forțați a face ceva și acesta este punctul cel mai greu.

Un mijloc bun sînt metodele de relaxare. Dar acestea nu se pot învăța într-un timp scurt.

Există metode foarte bune care liniștesc puternic, care alungă frica și puteți dormi mai bine.

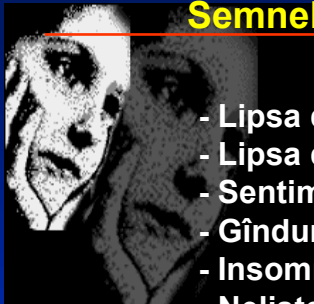
Problema este că dacă începeți abia atunci cînd aveți nevoie de ele urgentă, învățatul nu este ușor. Dar există pacienți care cunosc aceste metode dinainte iar pe aceștea îi încurajez tot timpul să înceapă cu ele.

Și o terapie medicamentoasă este bineînțeles posibilă la efecte secundare psihice.

Pe scurt: este foarte important să nu uitați:

Cînd efectele secundare devin puternice, nu trebuie să le suportați. Nu dați dovadă de slăbiciune dacă cereți ajutor. Este ok să ne gîndim dacă se poate porni o terapie medicamentoasă.

Semnele unei depresii:



Semnele unei depresii

- Lipsa de bucurie și interes
- Lipsă de speranță
- Sentimente de vinovăție și lipsa de semnificație
- Gînduri suicidale și de moarte
- Insomni grele
- Neliște puternică interioară și încordare

➔ Dacă mai multe dintre aceste semne persistă **mai mult de o săptămînă**

➔ **consultați neapărat doctorul dvs.!**

MM 5/04

Importantă este recunoașterea din timp: este vorba de o depresie clinică relevantă. Asta înseamnă: nu mai există deloc bucurie sau interes. Totul este deodată în totalitate indiferent. O lipsă de speranță totală – nu mai este lumină la sfîrșit și nu-mi spun „in jumătate de an am terminat terapia”..... Atunci este totul foarte foarte întunecat.

Vă faceți singur reproșuri, vă simțiți fără valoare. Aveți gînduri suicidale, gînduri despre moarte și se poate într-adevăr întîmpla, și aceasta nu numai la pacienții care înainte terapia au avut înclinații suicidale. Am întîlnit aceasta la pacienți fără semne de depresie preexistente. Pot apărea de asemenea insomniile grele și neliniște interioară puternică.

Dacă mai multe dintre aceste simptome persistă peste o săptămînă, atunci este timpul să căutați ajutor. Aceasta nu denotă slăbiciune, ci dimpotrivă, putere, puterea de a avea grijă de sine, ceea ce este lucrul cel mai important de care aveți nevoie.

Deci neapărat, la doctor. Și atunci se va vedea ce e de făcut. De regulă putem rezolva noi asta. Dacă sînteți într-o terapie bună, veți fi întrebat înainte despre pre existența tulburărilor psihice sau a depresiilor. Depresiile preexistente sînt un factor de risc, ele vă pot afecta și în timpul terapiei. Dar știm că și la ceilalți pacienți există acest risc.

Deci este important să fiți atent în direcția asta și să informați și pe cei apropiați.

Depresiile în timpul terapiei se pot trata medicamentos.

Mulți se inhibă și le este frică când primesc așa zisele psihofarmaceutice. Majoritatea gîndesc astfel: Prin aceasta nu mai sînt eu însumi, voi deveni dependent de ele, și nu mă voi mai putea scăpa de ele, de fapt acesta este un semn că nu mă mai pot descurca singur dacă am nevoie de ceva în genul ăsta.

Ascultător:

La depresii, există studii despre ele, în ce moment apar? La începutul sau spre sfîrșitul terapiei

Doamna Dr. Mussell:

Deseori apar la începutul terapiei simptomele gripale, dureri de cap, febră dureri de membre. Efectele secundare psihice apar de obicei în jurul săptămîinii 12 de terapie. Cam în săptămîna a 8-a s-ar putea să înceapă. Dar aceasta este foarte diferit. La uni pacienți apar mai devreme. Sînt însă mulți pacienți la care ele nu apar deloc.

Auscultător:

Aceste semne sînt și fără terapie....

Doamna Dr. Mussell:

Da, la bolile depresive, și acestea nu sînt prea rare, ele apar la populație foarte des.

Ascultător:

Mă refer în legătură cu hepatita C

Doamna Dr. Mussell:

În această măsură este independent de hepatita C, dar poate fi declanșată de interferon.

Interferonul modifică metabolismul creierului, precum am arătat mai sus. Iar dacă interferonul are efect puternic asupra lor, pot apărea simptome puternice.

Ascultător:

Cred că el s-a referit la întrebarea dacă hepatita C singură poate declanșa depresii.

Doamna Dr. Mussell:

Doar prin hepatita C, nu. Bineînțeles că o boală lungă care este într-un stadiu avansat, asta înseamnă că ficatul a suportat deja schimbări, poate avea și efecte asupra psihicului. Dar hepatita C singură (virusul singur) nu poate declanșa o depresie grea. Să zicem însă că virusul singur poate să provoace ceva central-nervos. Încă nu se știe ce. Asta înseamnă că virusul are cumva un efect în creier, deoarece produce simptomele de epuizare. Dar despre asta nu se știe, din păcate, prea multe.

Terapia depresiei / insomniilor

Tratamentul depresiei/insomniilor

- Depresia

1. Alegere: SSRI (Sertalin, Paroxetin, Citalopran)
(ängstlich/agitiert: Mirtazapin)



nu face dependent
Interacțiune intrahepatică redusă
latența efectului (ca. 2 săptămîni) !

- Insomnie

Antidepresive triciclice, sedative

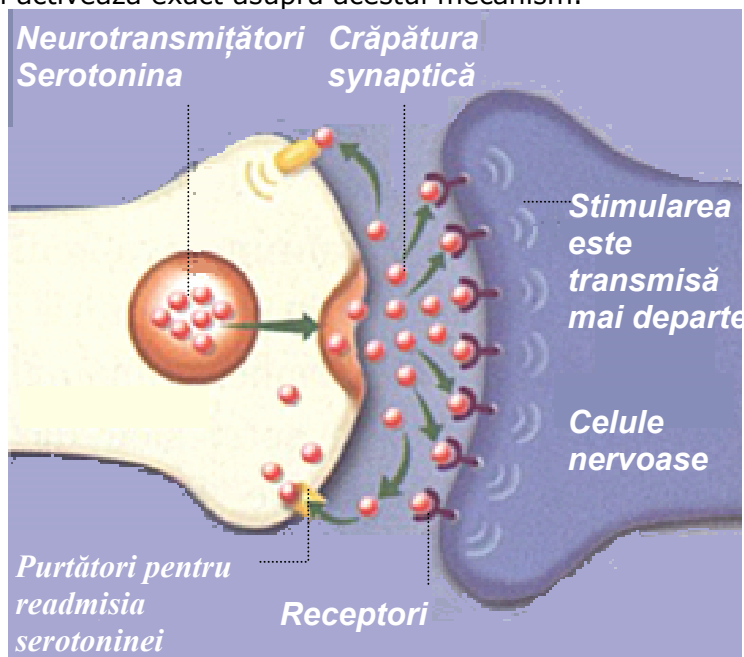
Zopiclon
Zolpidem
Benzodiazepine

} contraindicate la
riscul de dependență !

Antidepresivele moderne, care se prescriu de obicei, nu produc dependența.

Le puteți lua cât timp aveți nevoie de ele. La unii este important la sfârșit să le întrerupă treptat. Nu există riscul dependenței. Este un sprijin al terapiei hepatitei.

Există diferite medicamente care se pot administra. Depinde dacă predomină depresiile, simptomele de epuizare sau dacă predomină mai degrabă neliniștea. Dacă sînt mai ales insomniile pe primul plan atunci se aplică mai degrabă un antidepresiv "mai vechi", nici acesta nu vă face dependent. Medicamentele antidepresive, mai ales cele moderne, nu au efect asupra unui lucru, ci activează exact asupra acestui mecanism.



Medicamentele au grijă ca serotonina să rămână mai îndelung activă în crăpătură și să activeze celula.

Acesta este un mare progres al psihofarmaciei, nu se mai „încearcă” așa, în general, fapt care ori te ridică ori te aruncă la pământ, cum a fost cu mult timp înainte, ci se administrează medicamente specifice cu efecte secundare mai puține și suportate de ficat. Important este să nu aveți rețineri. Dacă doctorul dvs. nu este în temă cu aceasta, mergeți la un specialist.

Trebuie înlăturate reținerile. Cunoaștem scene neplăcute cu psihofarmacie, și scene cu oameni care sînt nevoiți să ia ani îndelungați psihotrope și nu aceste antidepresive.

Sper să vă pot lua o parte din frică. Nu aveți nevoie de antidepresive o viață întreagă ci simptomele se ameliorează, terapia merge spre sfârșit, și atunci puteți renunța la antidepresive. Este un mijloc de ajutor doar pentru o anumită durată.

Ascultător:

Dacă aceste simptome apar în săptămîna a 12-a poate pacientul să ia medicamentele pe durata celor 36 de săptămîni rămase fără ca ficatul să fie afectat?

Frau Dr. Mussell:

Da, se poate. Există oameni care au nevoie de aceste medicamente ani întregi, nu din cauza hepatitei C, ci pentru că suferă de boli depresive grele. Este adevărat că și aceste medicamente pot avea aceste efecte secundare. Dar de regulă ele sînt foarte puține și utilul este în general cu mult mai mare.

Dezavantajul constă în faptul, și asta trebuie menționat în mod cinstit, că ele nu au efect imediat ci doar dacă sînt luate regulat. E necesar un anumit timp de demaraj.

Ascultător:

Cît timp peste necesar pînă la apariția efectului?

Doamna Dr. Mussell:

De regulă între 2 și 3 săptămîni, dar s-ar putea să meargă mai repede sau să dureze mai mult. Atunci trebuie văzut: e doza ok, trebuie mărită sau micșorată, depinde cum e situația.

Important este să se țină cont de ce trebuie să provoace medicamentul specific. Care simptome trebuie să le reducă? Nu trebuie aplicate medicamentele pentru o gamă largă de simptome. Aceasta este foarte delicat, precum cunoaștem și de la antibiotice.

Depășirea efectelor secundare

Efecte secundare psihice: cei de făcut

- ➔ Informați familia / prietenii
- ➔ Rămîneți în contact cu ceilalți
- ➔ Comunicați: vorbiți despre dorințele, grijile, fricile, dezamăgirile dvs.
- ➔ Ocupați-vă intenționat cu lucruri plăcute
- ➔ Relaxare activă (antrenament autogen, relaxare musculară)
- ➔ Terapie medicamentoasă

MM 5/04

În legătură cu familia sau cu partenerul, trebuie să se țină cont de faptul că terapia solicită relația, însă ea nu trebuie să devină o criză și nici o catastrofă.

Terapia nu produce o criză, ea este doar o povară. Apare întrebarea: cum a fost înainte? Au existat în familie, căsnicie și între parteneri conflicte înainte a terapiei? Nemulțumiri mari pînă în prezent neexprimate...?

Situația nu devine mai bună în timpul terapiei, ci mai rea. Trebuie să vă așteptați la acest lucru. Aceasta este realitatea și interferonul nu are nici o vină.

Interferonul este bineînțeles o povară pentru că partenerului care face terapia, nu-i merge bine. El are nevoie de afecțiune și de sprijin. Aceste lucruri pot fi oferite de celălalt dacă nu există prea multe conflicte și probleme. Terapia nu produce conflictele, nu zguduie relația și nici nu o strică. Alte lucruri fac asta, e important să fim realiști

Nu puteți rezolva probleme mari împreună, dacă undeva vă stau bolovani în cale peste care nu puteți trece.

Deseori li se face din cînd în cînd frică atît pacientului, cît și partenerului sau familiei. Frica de a pomeni ceva, de a spune acum lucrurilor pe nume. Și frica de a exprima ce vă nemulțumește. Și de fapt, acest lucru este important în timpul terapiei. Să spuneți, asta îmi doresc, și asta mi-ar face plăcere și să spuneți deasemenea familiei: omule, acum trecem printr-o perioadă grea. Asta înseamnă: să suportați conflictele cu înțelegere. Acesta este un lucru foarte dificil dar un punct foarte important. Chiar și în căsniciile (în relațiile) care funcționează bine, bolnavul așteaptă ca partenerul să știe de ce are el nevoie.

Nu cunoaștem ce povară reprezintă terapia, nu avem experiență cu așa ceva. Chiar și cel afectat nu știe deloc, ce se întîmplă cu el, cum să se comporte în această situație. De unde să știe atunci partenerul?

În acest moment este important să te exprimi, să te faci înțeles de ce ai nevoie.

Un pacient mi-a povestit: mi-am ieșit din sărite, soția mea mă întrebă tot timpul, cum îmi merge. M-am blocat, nu am mai putut..., aceste întrebări, tot timpul, nu mai sunt copil mic...

Dar i-a fost greu să spună ce i-ar place în schimb. Poate cîteodată să fie mîngîiat pe obraz și să i se spună: e bine. Cîteodată nu e nevoie de cuvinte mari. Pentru unul poate fi întrebarea: cum îți merge, ok., altuia poate nu-i place așa poate dorește doar cînd vine acasă să fie strîns în brațe.

Este foarte diferit...dar de unde să știe celălalt, dacă nu-i spun.

E un punct dificil, mai ales în timpul terapiei dar important este: luați-vă inima în dinți, adunați-vă curajul să spuneți ce doriți. Asta vă poate fi de folos. Deoarece partenerul este tot timpul nesigur, el nu mai știe ce face bine și ce face rău. Vorbiți înainte despre....ce facem când....

Planul poate fi câteodată fals, atunci se poate spune în timpul terapiei: am constatat că nu-mi face bine când tu faci asta.....

Condiții nefavorabile de a depăși efectele secundare

Controlul efectelor secundare: condiții nefavorabile

- ➔ conflictelor/nemulțumirii între parteneri
- ➔ Frica de conflictele dintre persoane.
- ➔ Pretenția ca celălalt să știe de ce avem nevoie (să ne citească gândurile)
- ➔ Vedem doar negru pe alb
- ➔ Dar trebuie! Nu am voie!

MM 5/04

Să vedeți alb-negru. Asta am amintit și înainte.

....niciodată,....nu pot,....nu reușesc,....nu va fi mai bine,...totul e așa....Este „ori-ori”, dacă nu dau randament 100%, dacă nu pot să am grijă de familia mea tot timpul, atunci nu mai am valoare, atunci nu mai sînt o mamă bună, dacă nu pot să fac un lucru sau altul.

Am avut o pacientă care avea de gând să facă curățenie de primăvară. A început terapia și a venit total terminată: “da, nici măcar nu mai reușesc să fac curățenie în locuință”

Nu, așa ceva nu reușiți sub terapie.

Dar este acesta un motiv să disperați? Nu o va face nimeni altcineva, și dacă celuilalt nu-i convine, atunci să facă el singur. De altfel, asta este în momentul de față un lucru secundar. Și totuși, așa este, puteți să aveți grijă de familia dvs. Grija mare pe care trebuie să o aveți, este să deveniți sănătoasă. Fereastra curată nu ajută cu nimic – poate sună dur, dar este așa. Despre această atitudine de a da randament, voi vorbi în continuare.

Aceasta înseamnă: „dar trebuie să fac asta” și „nu am voie să mă las înfrînt” Ce înseamnă aici să fii înfrînt? Dacă aveți efecte secundare, dacă sînteți epuizat, asta nu are de a face cu a fi înfrînt. Atunci este important să vă întindeți, să vă odihniți. Sau pur și simplu să stați, să faceți lucrurile mai încet, și nu prea multe deodată. Și acest “trebuie” din cap este greu. Asta înseamnă: o condiție nefavorabilă o reprezintă propriile exigențe, și ele trebuie atunci controlate.

Familia

Familia

- ➔ Partenerul/Familia trebuie informată
- Terapia ca “proiect comun”
- Comportamentul nu este un atac personal
- Nu v-a rămîne așa!
- Fiți conștient de motivul terapiei:
- Terapia – devin sănătos!
- Fără instrucțiuni – fără reproșuri!
- Arătați afecțiune și simpatie

MM 5/04

A fi informat, scriu din nou, a fi informat înseamnă să cunoașteți bineînțeles terapia, să cunoașteți bineînțeles boala. Trebuie să știu ce mă așteaptă. A fi informat înseamnă de asemenea, să ști ce-l îngrijorează pe bolnav? Ce părere are el în timpul terapiei, ce va deveni greu pentru el, ce nu poate reuși – da, care sînt grijile, ce îl preocupă.

De aceasta ține și schimbul de păreri.

Terapia ca proiect comun

Între parteneri, într-o familie, la neamurile apropiate se poate reuși ca terapia să nu fie doar sarcina bolnavului ci să o vedem ca un proiect comun al familiei, al căsniciei. La aceasta se poate ajunge dacă celălalt are o înțelegere profundă în cea ce privește grijile și greutățile pacientului.

Puteți spune: hai, pornim împreună, reușim împreună jumătate de an, un an. Aceasta este o ușurare și face bine. **Noi** reușim o jumătate de an, nu singur, **noi** reușim

Important este ca cel tratat să comunice familiei că epuizarea sau iritarea nu au de a face cu ei, că ei nu sînt atacați personal. De acest lucru trebuie să fie ceilalți convingși.

Foarte des, se simte familia vinovată că bolnavului îi merge rău. Sunt de părere că au făcut ceva greșit. Este foarte important să discutați înaintea terapiei sau eventual la începutul terapiei despre acest aspect. Luați broșurile cu informații. Ele nu conțin totul dar ce conțin sunt puncte bune de reper pentru o discuție.

Important pentru cei apropiați și pacient: Situația nu rămîne așa. Terapia este un timp limitat în viața dvs., nu durează toată viața. Efectele secundare sînt reversibile. Nu tot timpul abrupt, dar cele psihice dispar destul de repede.

Cu toată înțelegerea celor apropiați, situația trebuie totuși suportată. Cu toată împărtășirea sentimentelor, este cîteodată foarte greu pentru partener și pentru cei apropiați. Cei apropiați trebuie să-și motiveze clar, de ce face el asta, de ce facem noi asta, acum?

Terapia este o posibilitate care, cu speranță, are succes, ca să deveniți din nou sănătos.

Instrucțiuni, reproșuri

Aceasta este o treabă delicată. Cu aceasta scoatem și în faze nestresante pe cineva din sărite. Pentru cei apropiați este important să privească pacientul ca pe un om matur care nu are nevoie de instrucțiuni. Dacă partenerul nu a acceptat acest lucru înainte, atunci nu-l va accepta ușor nici în timpul terapiei. Cu instrucțiuni se produc mai de grabă tensionări.. Faceți

mai bine propuneri de ex.: ai avea chef de..., hai sa facem asta...Dacă spune nu, atunci e ok. Este un om matur și e în timpul terapiei.

Arătați afecțiune

Acesta este un punct foarte important. Despre aceasta am vorbit mai înainte. Cîteodată este mai valoros un gest decît multe cuvinte sau multe întrebări.

Mă gîndesc că a vorbi în prealabil despre aceasta, este un punct foarte important. Important este de asemenea, să priviți cinstit. Avem un factor de prognoză cu care putem spune cînd un om înaintea terapiei este mai degrabă impulsiv, este ușor de scos din sărite, sau dacă mai degrabă se retrage, dacă e dărîmat dacă terapia poate accentua această tendință. Este just să vă întrebați cum vă cunoașteți. În ce direcție ar putea să pornească?. Să vă faceți gînduri și să vă întrebați ce posibilități aveți- Aceste principii generale vă ajută să reușiți terapia, vă arată de ce să țineți cont, lucruri plăcute, compensații, să nu cădeți pe gînduri, dar îmi arată și cum pot accepta aceasta cu partenerul, cu familia mea . Iar aceasta înseamnă: ascultă, se poate întîmpla, doar mă cunoști că pot exploda ușor, știi s-ar putea să se accentueze asta. Ce facem, cine dă semnalul de avertizare? Este important să discutați despre asta, și atunci nu ne depășește situația.

Terapie nereușită: ce-i de făcut?

Terapie nereușită: Ce-i de făcut?

- Nu vedeți decursul natural după o terapie nereușită așa de negativ
- Așteptați dezvoltarea medicamentelor noi
- Fără alkol și nicotinăkein Alkohol oder Nikotin
- Controale regulate ale valorilor fiactului, Sonografie, markeri de tumoare

MM 5/04

O mare nesiguranță la fiecare este întrebarea: va avea terapia succes sau nu?. Dacă terapia nu are succes sau virusii reapar după un timp nu este o veste bună. Știm acum de trei ani, că la terapia nereușită cu interferon, se cîștigă totuși ceva. Un aspect foarte important. Ea a făcut bine ficatului. Chiar dacă virusii nu au dispărut- Și anume, ați încetinit enorm schimbările ficatului. Și încetinirea este un factor foarte important, deoarece ciroza nu se dezvoltă de pe azi pe mâine. Aceasta durează 20, 30 de ani. Dacă ați încetinit schimbările ficatului prin terapia cu interferon, virusul mai este acolo dar schimbările au putut fi încetinite cea ce înseamnă că ați cîștigat timp. Putem abia de circa 10 ani să tratăm într-o anumită măsură hepatita C, în acești zece ani s-au făcut adevărate salturi în cea ce privește suportarea terapiei și rata succesului. Și bineînțeles, se mai lucrează la dezvoltarea unei terapii pentru pacienții care nu au răspuns la prima terapie. Aceasta este o întrebare mare. Aceasta este provocarea științei și există diferite începuturi în cercetare în această direcție. Cercetările continuă, și terapia va veni. Sîntem încrezători.

Dezvoltarea terapiei continuă, dar ce trebuie să faceți dvs. singur. Sunt bineînțelese puncte relevante. Este deseori greu pentru dvs. Dar e important. Știți, nu trebuie să repetați, - renunțați la alcool. – și chiar nicotina este suspectă că dăunează ficatului.

Pentru a putea observa dezvoltarea fibrozei de către medic, sînt necesare bineînțelese controale regulate, pentru a putea interveni la timp. Teoretic este posibil ca la unii să progreseze fibroza foarte încet, în cazul care se poate aștepta un timp.

Terapia nu este posibilă

Acuma ajungem la punctul, care este bineînțelese, foarte greu. Am vorbit pînă acum de cazul cînd urmează terapia, de drumul prin terapie, care poate fi greu, dar aceasta prezintă posibilitatea să deveniți din nou sănătos.

Dacă terapia însă nu a avut succes, atunci apar greutățile. Dar nici asta nu prezintă un motiv să vă resemnați.

Terapia nu este posibilă

Terapia cu Interferon-alpha și Ribavirină poate fi prea riscantă deoarece:

- **Funcțiile ficatului sunt deja clar reduse**
- Taboul sanguin este prea rău
- **o boală de inimă s-ar putea agrava**
- **preexistă o boală autoimună**
- **Sunteți gravidă sau ați planificat să rămîneți gravidă**
(- există o predispoziție pentru depresie/psicoză)

Este doar **în momentul de față** terapia imposibilă sau **în general**?

MM 5/04

Există motive, de ce acuma, în acest moment, terapia nu e posibilă. Atunci se poate aștepta momentul potrivit. Se pot face preterapii, se poate stabiliza situația, șamd.

Există așadar și situații în care terapia nu este posibilă. Pacientul are un rezultat, o boală pentru care în momentul de față nu există posibilitatea unei terapii. Este o situație foarte grea, o situație personală foarte grea.

În general o terapie imposibilă

Terapia nu este în general posibilă

→ **Viața are prioritate!**

Astăzi îmi este important.....

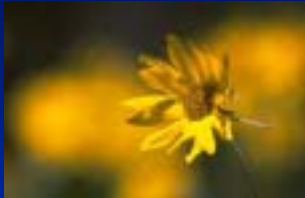
Lucruri importante în viața mea sunt

Aceasta vreau să organizez (să modelez) în continuare.

Vreau să modific.....

Îmi doresc..... Ce pot face eu pentru aceasta?

MM 5/04



De ce și din ce motive, nu vreau să intru în amănunte. Există boli de inimă, boli autoimune, șamd, nu sînt specializată în acest domeniu.

Ce se întîmplă în această situație? În această situație se întîmplă în mod mai accentuat ce se întîmplă și la diagnoză. Ne facem griji imense. Și ne e teamă. Iar teama este o reacție foarte normală la aceste rezultate, unde nu se știe cum va merge mai departe.

Acestea pot fi frici și griji foarte diferite:

Cît de repede se va înrăutăți situația, cum va decurge în continuare, ce înseamnă asta de fapt. Voi ajunge un caz de îngrijire asistată, voi fi o povară pentru ceilalți, voi suferi, voi avea dureri. De ce eu? De ce mi se întîmplă mie asta, de ce am primit eu așa ceva, au fost toți în familie sănătoși. Nu e posibil.

Cîteodată apare și întrebarea: - cu ce am greșit. Sînt cumva pedepsit prin asta? Ne învîrtim în jurul întrebării: de ce, de ce, de ce.....

Căutarea explicației....și din ce în ce mai des un sentiment difuz de fică : ce este asta, ce se întîmplă.

O terapie există tot timpul, chiar dacă este grea: am un țel, merg mai departe.

La această boală, cînd o terapie nu este posibilă există totuși multe posibilități să vă protejați ficatul și, și, și.....și există bineînțeles și posibilitatea transplantului de ficat. Aceasta este partea medicală.

Nu vă fie frică de frică

Nu vă fie frică de frică

→ Frica este normală!

Frica este o reacție normală. Nu este o slăbiciune dacă vă e frică.

Concretizați frica: Ce exact îmi provoacă frică?

Gîndiți-vă teama pînă la capăt

Vorbiți deschis despre frica dvs.

Căutați sprijin

Faceți cea ce vă face bine.

MM 5/04

Dar totuși cînd auzi prima dată că organul nu mai devine sănătos este cutremurător. Aceasta provoacă frică și griji, dar este foarte normal. Să-ți fie frică, este o reacție normală. Citiți cea ce urmează. Acest text este dintr-un protocol al unui bărbat bolnav de scleroză multiplă.

“Dacă în cazul unei boli grave nu ne-am ieși din fire am fi întradevăr anormali.

Ne-am pierdut sănătatea printr-o boală și nu cunoaștem sfîrșitul. Această nesiguranță este greu de suportat. Mulți dintre noi trebuie să se obișnuiască cu condiții grele și să le accepte iar nimeni nu știe, cînd v-a fi din nou bine.

Nu există o soluție patent, trebuie să înțelegem secretul ca Virgil în Infernul lui Dante: singura ieșire din iad se află în mijloc. Putem să depășim frica și depresiile doar dacă mai întăi le acceptăm și le exprimăm. Trebuie să avem voie să jelim pierderea sănătății noastre.”

Un bolnav de MS

Prima propoziție mi se pare foarte importantă. Este normal să ne ieșim din fire. Chiar și la diagnosticul de hepatită C. Ați trecut singur deja prin asta. A-ți ieși din fire nu este o slăbiciune, aceasta este o trăsătură omenească.

Frica se naște automat, nu ne putem apăra împotriva sa. O posibilitate este să trecem peste frică, peste sentimentele neplăcute, să ne uităm în noi înșine Cum propune și aici pacientul: o parte din frică trebuie mai întăi acceptată și nu înlăturată.

Între timp, noi gîndim că trebuie să stăpînim totul. „Nu mi-e frică”. „Totul este posibil, și totul e realizabil, și celui care îi este frică e slab.”

Dar nu este așa. Când auzim diagnoza se naște mai întâi frica. Dar este important să o acceptăm mai întâi. Să o acceptăm, și să o exprimăm, așa cum descrie și pacientul de mai sus.

Să biruim frica

De ce suportăm așa de greu faptul că terapia nu este posibilă? Este foarte important să te întrebi, „de ce mi-e frică”, „ce îmi provoacă frica?” Este foarte diferit de la caz la caz.

La unii este frica de aparatele folosite de medicină, la alții sînt grijile pentru familie sau că nu mai pot munci, șamd.

Frica de moarte nu există la fiecare. Pot fi lucruri diferite, dar poate fi și frica de moarte. Este important, dacă știu de ce anume exact, mi-e frică „De ce nu pot suporta lucrul acesta acuma” „De ce îmi este așa de greu”, „ce se întîmplă”

Dacă știu de ce mi-e frică și dacă gîndesc această teamă pînă la capăt atunci pot să mă confrunt cu problema. Să vorbești despre frică deschis să comunici, asta e valabil și pentru perioada terapiei, și înainte ei

Important este ca viața să aibă prioritate. Și aceasta nu este valabil doar cînd terapia nu este posibilă, ci și în timpul terapiei. Viața are prioritate – să-ți organizezi viața – nu să-ți organizezi boala, aceasta este esența. Organizați-vă viața- uitați-vă, unde este viață, este acuma aici, nu în zece ani, ci acuma este viața aici.

Azi îmi este important să zic un lucru sau altul, să savurez, să văd ceva. Și să mă întreb, ce prezintă pentru mine importanță, care sînt lucrurile de valoare în viața mea. Atunci se relativiază unele lucruri. Cultivați aceste lucruri de valoare, dezvoltați-le eventual mai departe, organizați-le din nou. Poate trebuie schimbat un lucru sau altul, și întrebați-vă pe dvs. înșivă „care sînt necesitățile mele, ce-mi doresc, ce vreau.

Și o întrebare foarte importantă: „Ce pot face eu pentru aceasta?”

Majoritatea lucrurilor sînt dependente de noi înșine. Noi sîntem cei care le pot descrie, care pot să le facă.

Acesta este un punct important indiferent dacă terapia nu a avut succes, dacă terapia nu este posibilă sau dacă vă aflați în terapie: viața, viața de zi cu zi are prioritate. Aceasta ar trebui să stea în centrul atenției dvs. Bineînțeles că trebuie să vă ocupați de terapie, să vă informați. Dar aceasta este doar o parte, iar dvs sînteți un om bolnav, și anume doar această parte este bolnavă. Există foarte multe alte lucruri care sînt foarte importante. Dvs. nu constăți doar dintr-un ficat, de aceea:

Viața are prioritate

Am spus deja mai înainte: Dacă veți căuta ajutor, asta este deja o grijă bună de sine. Aceasta arată tărie și să știți că există foarte multe posibilități de ajutor.

Veniți aici la grupul de ajutor reciproc și aceasta este o posibilitate foarte bună de a ne ajuta între noi și pe sine. Nu trebuie să fie tot timpul ceva specializat pe hepatita C. Vreau să vă spun prin asta că există cîmpuri diverse de interes

Cum ar fi de ex. serviciu de consiliere specifică, serviciu de consiliere pentru viață. Bisericile oferă acest lucru, Caritas sau AWO, găsiți ajutor peste tot. Timpul de așteptare nu este prea lung.

Poate fi preotul sau o asistentă socială, iar cîteodată ajută pur și simplu și vă faceți bine să vă deschideți, și poate auziți un mod nou de a vedea lucrurile, acesta este un suport mare.

Chiar atunci, în timpul terapiei, apar conflicte între membrii familiei, între parteneri, și atunci puteți merge acolo. Ei nu se pricep în hepatita c dar se pricep în celelalte. Puteți să vă terapiati liniștit, aceasta separat, și puteți folosi ofertele puse la dispoziție.

Auditor:

Trăiesc tot timpul fenomenul că oamenilor le este rușine că au hepatita C. Și împotriva acestui lucru trebuie făcut ceva. Nu se poate fi de acord ca cineva care are hepatita C să fie terminat de către reportajele din presă care apar în ultimul timp. Trebuie să se dea oamenilor puțină înțelegere.

Prin forumul nostru și prin grupa noastră, cunoaștem atâtea cazuri în care nici cei mai apropiați membri ai familiei nu știu nimic. Ei nu știu că partenerul are hepatita C. Și aceasta este o problemă foarte mare.

Doamna Dr. Mussell:

Este într-adevăr o problemă foarte mare. Bineînțeles că autoritățile oficiale au datoria să informeze publicul tot timpul despre hepatita C. Este și un lucru care îl fac grupurile de ajutor reciproc dar nu pot să-l reușească singure. Iar celălalt punct este să vezi ce poți face în domeniul tău personal, unde există piedici?

Este foarte important să informați pe ceilalți. Pentru că aceasta înseamnă că sunteți în temă, că v-ați interesat. Știți cum se ajunge la asta, chiar dacă nu știți totul pentru că nu sunteți medic. Dar marea parte a lucrurilor importante o cunoașteți. Și este foarte important pentru cel afectat să facă un pas după celălalt și să spună: am fost la doctor, el a stabilit hepatita C. Da, despre ce este vorba? Aceasta este o afecțiune a ficatului. Poate să se dezvolte mai departe, să se agraveze, terapia nu este așa de ușoară, iar apoi se întreabă majoritatea; da de unde vine asta? De unde te-ai ales cu asta?

Auditor:

Se știe din ziarul B... (un ziar de scandal din Germania). Aici constă problema.

Doamna Dr. Mussell:

Atunci puteți începe așa. De ex. ziarul B...Dar puteți să explicați și așa: majoritatea nu știu de unde, s-ar putea că o anumită perioadă a existat o dependență de droguri, dar nu trebuie să spuneți motivele. Aveți nevoie pentru ceilalți tot timpul de o explicație plauzibilă. Dvs. hotărâți în cine aveți încredere și cui destăinuiți ceva. Puteți spune: ți-aș spune, dacă aș ști așa exact. Dar în general se știe așa, că se poate transmite doar prin contact cu sângele infectat, acum nu mă întrebați de unde am eu asta.

Am de la frizer, de la detist, sau mai știu eu de unde. Asta hotărâți dvs. Simplu, ce și cui destăinuiți ceva. Dar mai sunt și căile de contaminare. S-ar putea să fi primit boala printr-o transfuzie de sânge. Iar apoi întreabă celălalt: O dumnezeule, mă contaminez și eu? Atunci puteți răspunde: "Deci te pot săruta, îți pot sufla în față, putem face dragoste și tu nu te contaminezi. Chiar dacă ne culcăm împreună este șansa prea mică să te contaminezi. Riscul este de fapt mic. Dar este adevărat că dacă mă tai și tu ai o rană, sângele meu nu are voie să vină în contact cu rana ta. Hepatita C este mai puțin infecțioasă decât alte pericole infecțioase. Ar fi și de gândit: "cum pot să le spun celorlalți și cum pot reacționa la întrebările proaste". "Pentru cine consider că e important să știe" Pacienților care reușesc să spună șefului și colegilor le este mai ușor în terapie, au suportul lor. Există deseori motive care vorbesc împotriva acestui fapt, dar priviți atent motivele.

Iar discriminările. Când se naște o discriminare. Discriminarea se naște când celuilalt îi este frică. Este ceva aici, ce nu pot să estimez. Trebuie să păstrez distanța. Nu știu cum să umblu cu acest lucru. Așa se naște discriminarea. (marginalizarea)

Ascultător:

Dar sînt obligat să spun fiecărui doctor care mă tratează.

Doamna Dr. Mussell:

Da așa ar trebui.

Ascultător:

Și asistentelor?

Frau Dr. Mussell:

Da, însă dacă vă iau sânge. Dacă vă completează doar un act atunci nu e nevoie să le spuneți.

Ascultător:

Consider că aceasta are mai puțin de-a face cu obligațiile legale și mai mult cu omenia

Doamna Dr. Mussell:

Aceasta este o obligație etică, deoarece riscul de a te îmbolnăvi de hepatita C în unele meserii medicale este totuși mai ridicat.