

Эксперты

Ян Олек

Иренеуш Гавковский

Матеуш Климчак

Камиль Пероньчик

Анна Якубик

Малгожата Стажец-Просерпио

Доната Собания-Бычковская

Агнешка Краевская-Гавковская

Содержание

Вступление	7
Дневник 1. Теперь.....	10
Дневник 2 . Прежде	11
Что такое эндометриоз?	13
Эндометриоз и аденомиоз	13
Кто и насколько часто подвержен заболеванию?	15
Как проявляется эндометриоз?	15
Как развивается эндометриоз?	15
Какие бывают стадии эндометриоза?	17
Каковы факторы риска развития эндометриоза?	17
Как происходит диагностика эндометриоза?	18
Какая связь между эндометриозом и бесплодием, выкидышами и внематочной беременностью?	20
Какие бывают осложнения при эндометриозе?	22
Как происходит лечение эндометриоза?	22
Спайки.....	24
Что такое холистическое лечение эндометриоза?	24
Дневник 3. Прежде	28
Психотерапия при эндометриозе	56

Чем занимается психотерапия?	59
Чего мы можем ждать от психотерапии?.....	64
Жизнь с хроническим заболеванием.....	68
Невидимая болезнь и неразделенное страдание	71
Что такое дисфункциональная семья?	73
Влияние взросления в дисфункциональной семье на дальнейшую взрослую жизнь	75
Влияние семейного уклада на женщину с хроническим заболеванием, ее отношения с партнером и материнство	76
Что делать?	86
Дневник 4. Прежде	89
Дневник 5. Теперь	91
Диета при эндометриозе.....	109
Эндометриоз может развиваться из-за ослабления иммунной системы.....	109
Что общего у иммунной системы и эндометриоза?	111
Дисбактериоз кишечника	112
Лечебное питание	116
Пищевые добавки при эндометриозе	121
Дневник 6. Теперь (или Сейчас)	123
Приятный секс... даже при эндометриозе	145
Дневник 7. Теперь.....	159
Физиотерапия как элемент комплексной терапии эндометриоза	175
Боль при эндометриозе: нейрофизиология и биопсихосоциальный подход	175

Роль физиотерапии в лечении эндометриоза...	184
Физиотерапевтические методы и техники в лечении эндометриоза	186
методы аутотерапии	190
Ремаппинг.....	191
Ощущение тела в пространстве и диафрагмальное дыхание.....	194
Бабочка.....	196
Мяч в золотой чаше	197
Катим бочку	200
Мышцы тазового дна	202
Примеры позы для растяжки и увеличения эластичности.....	205
Самомассаж брюшной стенки.....	211
Техники, облегчающие интимную близость	214
Позы в туалете	216
Дефекация.....	219
Позы для релаксации.....	220
Физическая активность при эндометриозе	222
Шкала Борга	224
Дневник 8. Теперь.....	230
Дневник 9. Теперь.....	260
Дневник. Постскрипtum	289
В завершение	295
Книги, которые я рекомендую	297
Эксперты	299
Алфавитный указатель	303

Вступление

Книга, которую вы держите в руках, была написана с мыслью обо всех женщинах, страдающих эндометриозом. Я прекрасно знаю, что значит жизнь с этой внешне незаметной болезнью. И знаю, как она может ухудшить качество жизни женщины и всех ее близких. Я страдаю эндометриозом четвертой степени — диагноз мне поставили около двенадцати лет назад. Несмотря на то, что мне тогда прямо сказали: «Без ЭКО детей у тебя не будет», — у меня родились трое замечательных сыновей. Да, это было чудо. Но болезнь все еще со мной. После одного неприятного случая, который закончился отделением неотложной помощи, я решила: пора что-то менять и как-то избавляться от этой боли, которая уже столько лет мучает меня во время каждой менструации. Я стала искать информацию об эндометриозе. Источников было много, однако я не нашла ни одного, который освещал бы проблему целиком. Между тем, согласно статистике, эндометриоз есть у каждой десятой женщины. А сколько нас необследованных? Неизвестно.

На страницах этой книги я расскажу историю своей болезни — со дня, как я узнала о диагнозе, и до момента, когда была закончена эта рукопись.

Поделюсь тем, что я делала и что делаю до сих пор, чтобы эндометриоз больше не был хозяином моей жизни. Вы узнаете о моих взлетах и падениях, ошибках, борьбе, печалях, но также о принятии данности, радости и веры в нормальную жизнь, несмотря на присутствие этого нежеланного гостя, который столько раз причинял мне боль и доводил до слез. Я расскажу, что стало после того, как я стала мамой — трижды.

В этой книге вы найдете и кое-что еще. Я собрала советы экспертов, как бороться с эндометриозом в повседневной жизни. Первый раздел посвящен современным методам диагностики и лечения этого заболевания. Следующие — таким важным аспектам, как психология, сексология, диетотерапия, физиотерапия. Здесь вы также найдете кулинарные рецепты. При неоценимой помощи специалистов — авторитетов в своей сфере деятельности — написана книга, в которой дается целостный взгляд на эндометриоз.

В своем дневнике я полностью открыта перед вами, рассказываю о своих победах и чудесных событиях, которые я пережила, а также о грустных минутах, когда мне казалось, что жизнь словно ускользает у меня из рук. К сожалению, это одно из сопутствующих болезни состояний. Первые недели работы над собой были для меня сплошным экспериментом, во время которого я чувствовала себя подопытным кроликом. Я искала информацию и буквально терялась в ее дебрях. Я делала ошибки. Два шага вперед — и шаг назад. Да, я знаю, много лет я не заботилась о себе как нужно. Переломным стал день, когда я попала в больницу, в отделение неотложной помощи. Это натолкнуло меня на мысль, что надо менять образ жизни. Так, шаг за шагом, ища помощи где только можно, я пыталась встать на ноги и добиться того, чтобы двухкилометровая прогулка за детьми в детский сад не была для меня проблемой. Я знаю, как сильно эндометриоз может досаждать во время таких обыкновенных ежедневных дел. И да, я знаю, что не уделяла себе достаточно внимания, будучи поглощенной заботами о семье. Мы, женщины, часто так поступаем... как правило, до тех пор, пока наше тело не начнет кричать, пока боль не станет непереносимой, а жизнь — безрадостной.

В этой книге я хочу поделиться с вами знаниями и опытом, которые помогли мне прийти к тому, чтобы жизнь вновь заиграла яркими красками. Конечно, я живой человек и иногда поддаюсь слабостям, но я знаю, что путь, который я выбрала, правильный, что он облегчает течение болезни, приводит в порядок мысли и мое слишком склонное к негативным эмоциям сердце. Итак, я хочу поделиться с вами результатами моего полугодового эксперимента и избавить вас от мучительных поисков информации, предложив проверенные решения. Это сэкономит немало времени, которое потратила на их поиски я.

Несмотря на все трудности, считаю, что я на пути к победе. Победите и вы. Я уверена.

Желаю приятного чтения и искренне надеюсь, что эта книга поможет вам обрести веру в то, что хорошая нормальная жизнь возможна.

Каролина Сташак

Дневник 1

Теперь

9 января 2018 года

Только что пролилась чаша терпения. Наполненная месячными от и до. От первого их дня до последнего. Сегодня я не выдержала. И не сдержала слез.

А ведь у меня супержизнь.

Тогда о чем речь?

У меня замечательный парень, трое бомбических сыночек, я делаю первые шаги на поприще, о котором мечтала всю жизнь. Я пишу сказки для детей и недавно подписала договор на издание первой из них. Я рисую картины и иллюстрирую книги.

И в то же время я на пределе сил. Их мне хватило примерно на десять лет с того момента, как был поставлен диагноз. И теперь чаша терпения переполнилась.

У меня эндометриоз.

Дневник 2

Прежде

Был сентябрь 2006 года. Я только что вернулась из Англии, где провела год и девять месяцев. Это был очень сложный период жизни, за который я многому научилась. Поехала я туда ради денег и потому, что туда уезжал мой жених. У нас был план заработать, а по возвращении домой создать семью, имея какой-никакой стартовый капитал. Незадолго до отъезда мне сообщили о встрече одноклассников. Мне было интересно увидеть, как они за это время изменились, как сейчас выглядят. Одна из моих школьных подруг была беременна. Я помню, вид ее слегка выступающего из-под блузки живота заставил меня улыбнуться. Мы болтали о том о сем. И тут вошел он. Что-то привлекло к нему мое внимание... Слишком сильно. Он сел рядом с нами и таким образом оказался в обществе женщин, беседующих о беременности и родах. Потом в качестве развлечения показал мне несколько основных шагов сальсы, а я всем сердцем почувствовала, что хочу остаться в Польше. Мне не хотелось никуда уезжать, даже к тому, кому я сказала «да». Однако вечер закончился, а у меня были свои жизненные планы, которые надо было выполнять. И я поехала за женихом и за деньгами. И провела год и девять месяцев в чужой стране. Вернулась я оттуда

без денег, но с любовью в сердце, той, которую я почувствовала перед отъездом, когда под звуки сальсы вышла на паркет, — я вернулась к М., по которому скучала все это время вдали от родины.

После возвращения в Польшу я сразу же устроилась на работу в офис. Мне нравилась работа с документами. Проблема была только одна: в офис надо было ходить независимо от дня цикла, невзирая на боль, которая мучила меня во время месячных. В декабре, когда очередные месячные просто не давали житья, я попала на прием к гинекологу, которого посоветовала подруга. Живот болел очень сильно, но это было еще не самое худшее. Каждый час мне нужно было бежать в туалет, и это сводило меня с ума: постоянно приходилось высчитывать время и расстояние. Я стала мастером планирования.

Сколько времени займет поездка на работу? Успею ли доехать, пока снова не понадобится туалет? Надо ехать в центр во время месячных? Хорошо, но только при условии, что рядом — вот прямо рядом — будет WC. Кино? Место с края, потому что во время сеанса всегда приходится выходить. Экскурсия? Считаю километры до следующей заправки. В результате во время месячных я предпочитала оставаться дома. Потому что здесь рядом туалет, обезболивающие, кровать — все необходимое, чтобы выжить.

У гинеколога при проведении УЗИ выяснилось, что у меня кисты на обоих яичниках. С хладнокровным спокойствием врач сообщил мне, что это может быть. Уже на этом этапе, исходя из изображения на мониторе, он оценил, что на 90% это эндометриоидные кисты.

Что такое эндометриоз?

Доктор Ян Олек

Эндометриоз — заболевание, известное уже тысячи лет. Когда-то его называли «истерия», это слово происходит от греческого *hysteria*, что означает «матка». В Древнем Египте считалось, что матка — это животное, которое бродит по телу и атакует разные органы, вызывая тяжелые недуги. В это было несложно поверить, глядя на женщину, бьющуюся в приступе истерии (менструации), которая корчится от боли, словно на нее напал невидимый хищник. Еще менее совершенными, чем диагностика, были методы лечения эндометриоза, включающие в себя ношение смиренных рубашек, подвешивание вверх ногами или помещение в дом сумасшедших.

Эндометриоз, как определяют его сегодня, — это наличие ткани, подобной эндометрию, то есть слизистой оболочке матки, за пределами матки. Поражения могут возникать в любом месте тела, но чаще всего это бывает в яичниках, брюшине, выстилающей полость таза, мочевом пузыре, аппендиксе или другой части кишечника.

Эндометриоз и аденомиоз

Аденомиоз — это заболевание, характеризующееся разрастанием слизистой оболочки матки (эндометрия)

в мышечный слой стенки матки (миометрии). Аденомиоз может иметь очаговую форму, то есть быть сконцентрированным в одном месте в матке, или диффузную, при которой обычно поражает большую часть одной из стенок матки (переднюю или заднюю) или же всю матку.

Распространенность этого заболевания, согласно гистопатологическим исследованиям, составляет от 5% до 70% (в зависимости от данных медицинских центров, которые их проводили). Согласно результатам магнитно-резонансной томографии, аденомиоз наблюдается у 27–70% женщин с эндометриозом. Этот процент наиболее высок у страдающих бесплодием и обильными болезненными менструациями. Помимо болезненных менструаций, к симптомам аденомиоза относятся геморрагии и иногда болезненность при половом акте. Около 35% случаев аденомиоза протекают бессимптомно.

Аденомиоз не увеличивает риск рака матки.

Самым точным диагностическим исследованием является УЗИ. Магнитно-резонансная томография также обладает высокой чувствительностью и специфичностью.

Лечение аденомиоза очень затруднено, и, прежде всего, оно симптоматическое, например, обезболивающая терапия нестероидными противовоспалительными препаратами. Для женщин, не планирующих беременность, может быть рассмотрено гормональное лечение (в основном гестагенами; например, может быть установлена внутриматочная спираль с гестагенами). Для женщин, желающих забеременеть, можно рассмотреть возможность хирургического лечения, которое часто оказывается эффективным, но требует большого опыта со стороны специалиста и, в зависимости от тяжести поражения, сопряжено с определенным риском удаления матки.

Кто и насколько часто подвержен заболеванию?

Чаще всего эндометриоз поражает молодых женщин, у которых есть менструации. Им страдают 7–15% женщин детородного возраста. Крайне редко эндометриоз встречается после наступления менопаузы и до менархе, то есть до первой менструации в жизни. Считается, что до 50% женщин, принимающих обезболивающие во время менструации, страдают эндометриозом. В группе женщин, которые не могут забеременеть, этот процент может быть еще выше — по данным некоторых исследований до 80%.

Как проявляется эндометриоз?

Симптомы эндометриоза — это, прежде всего, боли и/или бесплодие. Не испытывают более 20% пациенток — тогда эндометриоз чаще всего подтверждается при диагностике бесплодия. Боли зависят от времени цикла. Они появляются в первый день менструации или за несколько дней до нее и прекращаются или уменьшаются после ее окончания. Локализация боли зависит от области, затронутой эндометриозом. Обычно речь идет о боли внизу живота, в области яичников, во время полового акта. Если поражен кишечник или мочевого пузырь, может возникать боль при дефекации или мочеиспускании.

Как развивается эндометриоз?

Есть три гипотезы о возникновении эндометриоза, которые мы найдем в каждом учебнике, описывающем это заболевание.

1. Теория ретроградной менструации, предложенная Сэмпсоном в 1927 году. Согласно ей, клетки эндометрия через маточные трубы попадают в брюшную полость и вживляются, образуя очаги эндометриоза. Процесс ретроградного (от лат. *retrogradus* — идущий назад) кровотечения наблюдается у большинства женщин с проходимыми маточными трубами, однако не у всех доходит до эндометриоза.
2. Теория имплантации, то есть вживления клеток эндометрия, которая может объяснять, например, эндометриоз в рубце после кесарева сечения.
3. Теория метаплазии, согласно которой клетки эндометрия, возможно, образуются из клеток эпителия брюшины (оболочка, выстилающая брюшную полость) и под влиянием различных факторов, например, таких как воспаление, дифференцируются в клетки стромы и слизистой оболочки матки.

Многие исследования показывают, что значимую роль в развитии эндометриоза играет состояние иммунной системы. У здоровых женщин клетки эндометрия, которые отделяются во время менструации, подвергаются апоптозу, то есть погибают в маточных трубах по пути из матки в брюшную полость. Попав в брюшную полость, они поедаются макрофагами — клетками иммунной системы. У женщин с эндометриозом все происходит иначе. Так как процесс апоптоза нарушен, клетки выживают и попадают в брюшную полость жизнеспособными. Там они не распознаются макрофагами и вживляются

в богатую кровеносными сосудами брюшину, создавая очаги эндометриоза.

Какие бывают стадии эндометриоза?

Существует множество классификаций этого заболевания. Наиболее популярными являются классификация, составленная Американским обществом репродуктивной медицины, ASRM (American Society of Reproductive Medicine) и классификация ENZIAN, описывающая глубокий инфильтративный эндометриоз и являющаяся дополнением к классификации ASRM. Классификация ASRM выделяет четыре стадии заболевания. В случае первой и второй стадии мы имеем дело с поверхностными изменениями малого таза. На третьей стадии часто появляются спайки в яичниках и/или маточных трубах и иногда кисты эндометрия. На четвертой стадии наблюдаются крупные кисты эндометрия, часто двусторонние, и заращение дугласова пространства.

Каковы факторы риска развития эндометриоза?

К ним относятся:

- наличие эндометриоза в семейном анамнезе (сестра, мать), что увеличивает риск этого заболевания у обследуемой пациентки почти в семь раз;
- отсутствие потомства;
- первая менструация в возрасте до 11 лет;

- короткие менструальные циклы (менее 27 дней);
- обильные менструальные кровотечения.

Согласно подходу так называемой альтернативной медицины, риск эндометриоза могут увеличивать следующие факторы:

- дисбактериоз кишечника, то есть нарушение его микрофлоры;
- кандидоз в кишечнике;
- паразитарные инфекции;
- сопутствующие аутоиммунные заболевания, например, болезнь Хашимото (хроническое аутоиммунное воспаление щитовидной железы);
- сильные аллергические реакции и пищевая непереносимость;
- синдром раздраженного кишечника;
- воздействие токсинов (в особенности многократно зафиксировано влияние на развитие эндометриоза диоксинов).

Как происходит диагностика эндометриоза?

Диагностика эндометриоза проводится гинекологом и включает:

- анамнез (проверка наличия симптомов или вышеперечисленных факторов риска). На основании анамнеза невозможно подтвердить эндометриоз стопроцентно, при подозрении на него анамнез лишь открывает диагностический процесс;
- гинекологическое обследование, совмещенное с УЗИ, при подозрении на эндометриоз обязательно. Оно не выявляет эндометриоз начальной, первой и второй стадий, однако с его помощью можно обнаружить кисты эндометрия, спайки между репродуктивными органами и кишечником, а также глубокие инфильтративные узлы.
- Магнитно-резонансная томография — очень полезное исследование при подозрении на глубокий инфильтративный эндометриоз. Оно особенно информативно, если проводится с помощью ректальной клизмы и заполнения влагалища гелем. В этом случае можно очень точно определить локализацию эндометриоза, определить степень поражения кишечника, оценить риск необходимости удаления фрагмента кишечника и степень развития спаек в малом тазу;
- лапароскопия — «золотой стандарт» в диагностике эндометриоза. Она позволяет поставить точный диагноз, подтвержденный гистопатологическим исследованием;
- определение маркера СА125 не рекомендуется для диагностики эндометриоза — это неспецифический и нечувствительный тест.

В случае эндометриоза первой и второй стадии по ASRM единственным надежным методом диагностики является лапароскопия. Существует два малоинвазивных метода, способных со стопроцентной точностью подтвердить эндометриоз и полностью удалить его практически без видимых рубцов:

- трансвагинальная гидролапароскопия — не оставляет никаких шрамов на животе. Благодаря сильному увеличению исследование очень точное. Кроме того, это прекрасный инструмент при диагностике бесплодия, поскольку можно одновременно провести гистероскопию, исследовав проходимость маточных труб. При трансвагинальной лапароскопии можно удалить с помощью лазера очаги эндометриоза первой и второй стадии. Послеоперационная боль минимальна, и пациентка может быть выписана через несколько часов;
- мини-лапароскопия — процедура почти не отличается от классической лапароскопии, но проводится инструментами диаметром 3 мм, благодаря чему при проколах живота практически не остаются видимых рубцов.

Какая связь между эндометриозом и бесплодием, выкидышами и внематочной беременностью?

Очаги эндометриоза метаболически очень активны, они выделяют вызывающие воспалительные процессы цитокины

(IL-1 β , IL-8, IL-6 и TNF α), которые, в свою очередь, привлекают макрофаги — защитные клетки иммунной системы. Жидкость, присутствующая в брюшной полости, циркулирует по ней, как масло в двигателе. Попадает она и в матку, через маточные трубы. Возникающие в результате этого воспалительные процессы могут вызвать нарушение овуляции и снизить качество яйцеклетки. Также доказано, что жидкость в брюшной полости ускоряет гибель гранулярных клеток, из которых вырабатываются половые гормоны, что влияет на правильное созревание яйцеклетки. Жидкость в брюшной полости и особенно присутствующие в ней некоторые провоспалительные интерлейкины снижают перистальтику маточной трубы, ухудшая тем самым движение сперматозоидов и яйцеклеток. В случае, если происходит оплодотворение, эмбрион испытывает трудности с попаданием в полость матки. Возможна даже внематочная беременность в маточной трубе. Кроме того, жидкость в матке может вызывать проблемы с имплантацией эмбриона и приводить к прекращению беременности.

Также со временем эндометриоз вызывает появление спаек. Спайки на яичниках могут создавать механические затруднения во время овуляции. Часто наблюдаются так называемый синдром неразорвавшегося фолликула (СНФ-синдром), при котором овуляция по факту происходит, но яйцеклетка остается заблокированной в яичнике. Спайки также могут возникать в маточных трубах, что делает их частично или полностью непроходимыми, что опять-таки увеличивает риск внематочной беременности, на этот раз механическим способом.

У женщин с эндометриозом мы часто наблюдаем нарушение некоторых функций иммунной системы, что приводит к снижению фертильности и повторным выкидышам.

Риск увеличивается при наличии таких заболеваний иммунной системы, как аутоиммунные или сильные аллергические реакции.

Какие бывают осложнения при эндометриозе?

Это могут быть:

- бесплодие,
- внематочная беременность,
- выкидыш,
- стеноз (сужение) кишечника при глубоком инфилтративном эндометриозе,
- стеноз мочеточников, что может приводить к застою мочи в почках,
- послеоперационные осложнения — повреждения мочевого пузыря, мочеточника, кишечника, стомы*.

Как происходит лечение эндометриоза?

Традиционная медицина выделяет консервативное (фармакологическое, гормональное) и хирургическое лечение.

* Стома (в хирургии) — искусственное отверстие для восстановления движения продуктов жизнедеятельности человека наружу — во внешнюю среду или воздуха и пищи — внутрь организма.

Гормональное лечение является симптоматическим, оно уменьшает боли, связанные с эндометриозом, и может отсрочить рецидив после операции.

Как мы уже говорили, «золотой стандарт» в лечении эндометриоза — лапароскопия. Процедура заключается в устранении по возможности всех патологий эндометрия в брюшной полости и удалении спаек, образовавшихся в процессе заболевания.

Методик удаления очагов эндометриоза существует множество. Наиболее эффективными считаются:

- иссечение — способ очень эффективный, но затруднительный в случае очагов в мочевом пузыре, кишечнике или яичниках;
- удаление с помощью лазера — путем вапоризации, то есть выпаривания ткани эндометрия из деликатных областей. Лазерную вапоризацию отличает высокая точность и относительно небольшая глубина проникновения энергии, что ограничивает повреждение соседних здоровых тканей. Кроме того, использование лазера снижает образование спаек;
- плазменная хирургия — при этом методе используется газ (гелий, аргон) с заряженными ионами и электронами.

При вапоризации с помощью плазменной хирургии используется очень сильная энергия, при этом минимально проникающая вглубь. Эффект от лечения сравним с эффектом при использовании лазера.

Спайки

Спайки — сложный и важный аспект в лечении эндометриоза. Они возникают вследствие ежемесячных кровотечений и ран, и любое хирургическое вмешательство может их усугубить.

До недавнего времени возможности предотвращения появления спаек были ограничены. Сейчас в продаже появились рассасывающие гели и порошки, которые рекомендуется использовать при эндометриозе первой-третьей стадий. Однако при более запущенных формах заболевания их эффективность не так велика. В таких случаях решением может стать использование специальных мембран из гортекса. Спайки образуются в первую неделю после операции. Чтобы обезопасить послеоперационную рану, такими мембранами выстилается матка, яичники, кишечник — это дает возможность практически беспаечного хирургического лечения эндометриоза. Минусы этого метода — его высокая стоимость и необходимость удаления мембран через несколько недель после операции.

Что такое холистическое лечение эндометриоза?

Холистическое* лечение по определению заключается в рассмотрении пациента в целом, не ограничиваясь конкретным заболеванием или органом. При таком подходе учитываются все остальные недуги, касающиеся тела и сознания, поскольку они влияют друг на друга.

* Холизм – от древнегреческого «целый, цельный». — Прим. ред.

При эндометриозе у женщин часто наблюдаются такие симптомы, как головные боли, усталость, затруднение с концентрацией внимания, подавленное настроение, депрессия, снижение либидо, нарушения сна и расстройства кишечника (метеоризм, запор, диарея). Являются ли это симптомами эндометриоза? Нет. Это типичные симптомы дисбактериоза кишечника, то есть нарушения кишечной микрофлоры, которое часто сопутствует эндометриозу и на которое нужно обращать внимание при холистическом лечении.

В нашем кишечнике живет около 100 триллионов одноклеточных микроорганизмов. Это при том, что наш организм состоит всего из 10 триллионов клеток*. У этой богатейшей микрофлоры насчитывается от двух до двадцати миллионов генов. Ресурсы человеческого тела куда скромнее — чуть более 20 000 генов, что составляет менее одного процента от числа генов микроорганизмов кишечника. Микробиота, то есть группа симбиотических и патогенных бактерий, грибов и других микроорганизмов, населяющих кишечник, кожу и другие органы, влияет на нашу иммунную систему, метаболизм, на эндокринную и репродуктивную системы.

Говорят, что здоровье начинается в кишечнике, но так происходит только тогда, когда микроорганизмы, населяющие организм человека, находятся в состоянии баланса. Если мы утрачиваем этот баланс, мы имеем дело с дисбактериозом. Во многих случаях при нем не наблюдается никаких симптомов. Если же они появляются, это, как правило, метеоризм и нарушение перистальтики кишечника.

Вздутие живота — симптом чрезмерного роста гнилостной микрофлоры в кишечнике. Газы, выделяемые

* По последним данным, микробиом человека насчитывает 30 триллионов микроорганизмов, PMID 24729765.

бактериями, подавляют перистальтику кишечника, что приводит к запорам. Гнилостная микрофлора метаболически очень активна, она производит большое количество токсинов, что приводит к так называемой эндотоксемии, то есть внутренней интоксикации. В результате раздражения слизистой оболочки кишечника часто случается диарея. Токсины всасываются в кровь, вызывают головные боли и дают дополнительную нагрузку на печень, что может влиять на выработку эстрогена — ключевого гормона при эндометриозе.

В кишечнике вырабатывается 90% нейромедиаторов, включая серотонин (поэтому его и называют вторым мозгом). Серотонин влияет на настроение. Его пониженная концентрация приводит к депрессии, снижению либидо и нарушениям сна. Симбиотические бактерии — то есть благотворно влияющие на наше здоровье — производят в кишечнике витамины и короткоцепочечные жирные кислоты, необходимые для нормальной работы иммунной системы. При дисбактериозе кишечника этот процесс нарушается, что отрицательно сказывается на иммунитете и, таким образом, способствует развитию эндометриоза, аллергии или аутоиммунных заболеваний, которые часто идут рука об руку с эндометриозом. Дисбактериоз также может влиять на фертильность и процесс имплантации эмбриона. Об этом говорит исследование испанских ученых из Университета Валенсии, результаты которого опубликованы в Американском журнале акушерства и гинекологии («American Journal of Obstetrics and Gynecology») в декабре 2016 года. У женщин, проходящих процедуру ЭКО, перед посадкой эмбриона исследовали находящуюся в матке жидкость и обнаружили, что в матке обитает более 190 различных видов бактерий. Подчеркну: до сих пор считалось, что полость матки стерильна.

Ученые подсчитали, что при дисбактериозе матки, определяемом присутствием бактерии *Lactobacillus* < 90%, имплантация эмбриона происходила у 23,1% пациенток — по сравнению с 60,7% у пациенток с нормальной микрофлорой матки.

Комплексный метод лечения эндометриоза включает:

- лечебное питание, направленное на улучшение состояния пищеварительной системы. Диетотерапия часто включает элементы лечебного голодания, что положительно влияет на иммунную систему и стимулирует апоптоз. Избавиться от дисбактериоза помогают лечебные клизмы. Правильно подобранная программа траволечения может положительно повлиять на эндокринную систему, подавляя рецепторы эстрогена и одновременно стимулируя гестагенные рецепторы, являющиеся антагонистами эстрогенов (что происходит и при гормональной терапии);
- психотерапия;
- остеопатия*, которая помогает при болях внизу живота и позвоночника.

Иногда, в зависимости от сопутствующих заболеваний, требуется наблюдение у эндокринолога (при гормональных нарушениях, гипотиреозе, болезни Хашимото), ревматолога (при аутоиммунных заболеваниях, таких как волчанка), гастроэнтеролога (при воспалительных заболеваниях пищеварительной системы) и других специалистов.

* Остеопатия (от древнегреческих слов «кость» и «болезнь, заболевание») — система лечения, используемая в альтернативной медицине. — Прим. ред.

Дневник 3

Прежде

В тот день я впервые услышала слово «эндометриоз». Я понятия не имела, что это такое, в чем заключается лечение и что именно эта болезнь — причина всех моих ежемесячных проблем, которые до этого гинекологи объясняли мне так: «Такая у вас конституция». Известие не ошеломило, не напугало меня. Может, потому что врач оставался спокойным. Конечно, первой мыслью было «погуглить» сразу после возвращения домой, что это такое (как потом оказалось, информации в интернете довольно мало), но в кабинете врача мне было достаточно того, что это не рак. Я доверилась доктору: он поможет.

Я начала лечиться. От эндометриоза мне прописали противозачаточные таблетки — стандартная схема лечения. Несколько месяцев они помогали, а потом у меня начали увеличиваться кисты. Врач сменил мне гормоны на другие, но с ними самочувствие стало ужасным. Мой организм, и без того уставший, страдал от множества побочных эффектов после приема лекарств. Постоянно были перепады настроения, выделения между менструациями и ужасные головные боли. Я и не знала, что голова может так сильно болеть! Чтобы были силы, я принимала препараты железа, потому что из-за большой кровопотери во время месячных у меня развилась серьезная анемия.

В мае 2008 года я попала на операционный стол, где врачи лапароскопически удалили кисты, сохранив яичники. Во время послеоперационного обхода врача я узнала, что,

пользуясь случаем, мне открыли маточные трубы. Однако на этом хорошие новости закончились. Оказалось, что очаги эндометриоза распространились по всей брюшной полости. Поражены малый таз и дугласово пространство. С каждым месяцем эти очаги росли и кровоточили прямо в моем теле. Они буквально заливали меня кровью. Врач сказал прямо: без ЭКО детей скорее всего не будет.

Простите, что? Как это? Нет, это невозможно! Мне двадцать семь лет. Я только что преодолела две тысячи километров, чтобы быть с мужчиной, в которого влюбилась перед отъездом в Англию. Я вернулась на родину, вернулась к нему, с верой в то, что у нас будут дети.

Я отказывалась верить тому, что, возможно, никогда не смогу стать мамой.

Я заплакала... Я очень испугалась, потому что всегда хотела иметь детей и знала, что мой партнер хочет тоже.

Физически мне тоже было не очень хорошо. Послеоперационные швы на животе рвались при каждом движении. Тем не менее через несколько часов после операции медсестра подняла меня из постели и велела немного походить. Подняться было очень тяжело. Кое-как мне удалось добраться до туалета. Живот у меня был опухший, и выглядела я, как на пятом-шестом месяце беременности. После лапароскопии это нормально. Чтобы иметь пространство для манипуляций, врачам пришлось заполнить газом брюшную полость. Вздутие живота мучило меня несколько дней, прежде чем я снова обрела нормальный вид. В конце концов, меня отправили домой. Через неделю сняли швы, а через две я должна была прийти на осмотр к гинекологу.

Все эти две недели я ревела каждый день. А потом сказала себе: нет, не может быть и речи, что у меня не будет детей. Будут. Даже двое. И я буду чувствовать, как они толкаются под ребрами, и токсикоз по утрам, а когда они появятся

на свет, они будут пощипывать меня, впервые пробуя материнское молоко.

Я спросила врача, могу ли я забеременеть естественным путем. Он осмотрел меня — вроде бы все нормально. Швы на животе пришли в более-менее нормальное состояние. Яичники выглядели на троечку (слова гинеколога: «Участвовать в конкурсе красоты они не могут»), но доктор меня успокоил. Он сказал, что раз они функционируют, раз у меня есть матка, открытые маточные трубы, — у меня есть почти все, что нужно для рождения ребенка. Почти — потому что нужно еще мужское начало. Оно — в лице моего возлюбленного — ждало меня дома. Туда я вернулась в приподнятом настроении.

Однако при следующем обследовании через пятнадцать дней я снова разревелась, даже не успев встать с кресла. Кисты увеличивались. Хотя они были и не такими большими, как до операции (их размеры достигали 6,5 и 5,8 см), все-таки они значительно увеличились. Гинеколог решил ввести меня в состояние фармакологической менопаузы. Это должно было затормозить работу яичников и позволить увеличивающимся кистам рассосаться.

Мне было сказано купить в аптеке препарат для трех инъекций. Он должен был сделать меня бабушкой с гинекологической точки зрения. Уколы нужно было делать ежемесячно. Первый из них — чтобы остановить менструацию, ведь при климаксе наступает менопауза. И я была очень удивлена, когда менструация все-таки наступила. Обследование не выявило никаких отклонений от нормы, видимо, мой гипофиз имел другое мнение о планируемой менопаузе, нежели гинеколог. Я приняла это к сведению. Кисты исчезли после первого укола. Врач заверил, что после второй инъекции месячные уже точно не наступят.

Да ну?!

Были месячные. Прямо по расписанию. Я снова пошла на прием, но обследование ничего не объяснило. Для меня это не имело значения: есть у меня месячные или нет, это неважно, главное, чтобы кисты в яичниках больше не появлялись. Что меня беспокоило, так это то, что фармакологическая менопауза связана со всем этим гормональным раздраем, который я видела и у моей мамы, проходящей этот этап естественным образом. Мне было то жарко, то холодно. Я рыдала без причины, а потом хохотала, как сумасшедшая. Я чувствовала слабость, а через мгновение была полна энергии. Я видела, что психика расшатана, меня мучили тревоги. С этими симптомами справиться было труднее всего.

Наконец, пришло время третьего и последнего укола. «Пани Каролина, после этой инъекции уже спокойно ждите менструацию», — объявил гинеколог. После завершения гормональной терапии цикл должен был вернуться к естественному ритму.

Я ждала, ждала... А месячных все не было. Через несколько дней после того, как они должны были начаться, я позвонила гинекологу. И снова пришла на прием. Где мне довелось испытать состояние шока.

Величайшего из всех, что я когда-либо испытывала, включая все события, что случались со мной до сегодняшнего дня.

Я была беременна!

Врач, а это был действительно хороший врач, практикующий более двадцати лет, одно время заведовавший гинекологическим отделением в больнице, потерял дар речи. Замолчав на мгновение, которое для меня длилось вечность, он заявил: «Ваш случай — один на миллион».

Помню, тогда меня бросило в дрожь. До сих пор перед глазами стоит картина: я вижу врача, который показывает

маленький пузырик на мониторе УЗИ. Он находился не там, где должен был находиться, но он был. Не помню, в каком именно месте, но он еще не имплантировался в матку. Это был очень ранний срок беременности.

УЗИ длилось долго. Слишком долго для волны эмоций, которая меня захлестывала. Вопросы появлялись в голове один за другим, но я молчала. Только слушала. Слушала, что говорит врач и что кричит мой разум.

Беременность?!

Как такое возможно?

Один случай на миллион?! Но как так оказалось, что это именно я?

У меня же не может быть детей без ЭКО — это сказали в больнице сразу после лапароскопии. С другой стороны, лечащий врач заявил, что у меня есть яичники, открытые маточные трубы и матка, а стало быть, и шанс. Вот только у меня сейчас фармакологическая менопауза. Вот как это?

И если это правда, сможет ли яйцеклетка добраться до нужного места?

А если нет? А если попадет в эндометрий, который не в матке? Придется прерывать беременность?

Меня захлестнуло цунами противоречивых эмоций. У меня только что произошли довольно серьезные изменения в работе. Я сменила работодателя, но через три месяца меня уволили. Это была громкая история, известная всему Трехградью[®]: компания наняла около пятидесяти новых сотрудников, кажется, только для того, чтобы уволить почти сотню человек в следующем квартале. Я была среди тех, кому пришлось уйти.

Потом я работала помощником директора в страховой компании. К сожалению, довольно быстро выяснилось, что в мои обязанности также входит продажа страховок, а я для этого не подхожу... Живопись, дизайн,

словесность — да, но продажи никогда не входили в сферу моих компетенций. Я ушла по соглашению сторон и ровно за неделю до посещения гинеколога зарегистрировалась на бирже труда.

Меня охватила паника. Если с беременностью все будет нормально... Как мы продержимся? Я безработная, зарабатывает только М. Кроме того, я заочно учусь на графика в Академии художеств. Каким образом я смогу ее закончить? Я взяла кредит на обучение, который до сего момента регулярно выплачивала. Кредит небольшой, но ведь сейчас у меня нет доходов, а будет еще и ребенок! И готовы ли мы вообще к родительству?

М. только что переехал ко мне. Его мать все еще оплакивала опустевшее гнездо. А теперь, буквально через месяц, ее ждет еще одна новость.

Я была в шоке: я что, могу иметь детей? Потом меня переполняла радость: я действительно могу иметь детей!!!

И над всем над этим кружила мысль, которую можно выразить одним предложением: как я расскажу об этом М.?!

Я вышла из кабинета врача с рекомендацией абсолютного покоя. Ошеломленная, я направилась к остановке. Я не могла ни на чем сосредоточиться. Я не была уверена, шла ли я на зеленый свет. Недолго думая, я вытащила телефон и нажала на кнопку. М. ответил. Сердце екнуло, хотя ноги все еще держали меня. Я посмотрела, нет ли поблизости кого-нибудь. Разговор был слишком личным, чтобы его могли услышать другие.

Я помню его дословно. На самом деле это был почти монолог. Я глубоко вздохнула и сказала:

— Ты сейчас сидишь?

— Привет. Нет. А что? — ответил М.

— Ты лучше сядь.

— Хорошо, а что случилось?

— Ты не сел. Садись, говорю тебе.

Я услышала скрип стула.

— Что случилось? — еще раз спросил М.

— Я беременна. Эмбрион еще не достиг того места, куда он должен попасть, но есть вероятность, что попадет. А если нет, меня опять ждет операционный стол. Не говори сейчас ничего. Дома поговорим.

Наступило долгое молчание.

— Хорошо... — пробормотал М. наконец.

Я поехала домой. Как добиралась, не помню. Не помню, ехал автобус быстро или тащился по пробкам. Не помню, как я провела те часы в ожидании М. Когда я услышала звук открывающейся двери, я замерла. Я не боялась. Мне нечего было бояться, мы очень любили друг друга. Но меня опять захлестывала волна вопросов.

М. вошел, поцеловал меня. Прислонился к столешнице на кухне. Я стояла напротив него.

— И что теперь? — спросила я.

— Я к этому не готов, — ответил он. И улыбнулся. В его голосе не было ни страха, ни злости. Напротив, это был голос, исполненный заботы. Обо мне, о нем самом, о нас, о будущем, о быте. Я услышала в нем легкую тревогу, хотя она была во много раз меньше той, что была в моем сердце.

Мы оба начали смеяться, немного нервно, но радостно.

Я успокоилась, по крайней мере, на какое-то время.

Следующее УЗИ показало, что беременность протекает нормально. Врач включил динамик, и я услышала самый прекрасный звук, который когда-либо слышала. Быстрое, очень быстрое биение сердечка. Я разревелась как дитя. Это были слезы, наполненные самой большой радостью, которую мне довелось испытать с того момента, как я вернулась на родину, домой, к М. Мое сердце колотилось так же сильно и быстро, как у этого малыша, который

решил, что я могла бы стать хорошей матерью, и подарил мне шанс ею стать.

Черт, мой макияж...

С собой мне дали первую фотографию нашего сына.

На ней я увидела только горошинку. Или фасолинку, так будет точнее.

Первые три месяца беременности я должна была отдыхать. Я чувствовала себя очень слабой, однако доктор похвалил это мое состояние, сказал полушутя-полусерьезно, что чем слабее мама, тем сильнее ребенок. К счастью, рвоты у меня не было, потому что я литрами пила ромашковый чай, он немного унимал тошноту. Однако ездить на выходных в университет было совершенно невозможно. Значит, учеба подождет. В бюро по трудоустройству, куда я предъявила справку о беременности, мне сказали, что я имею право на получение пособия, которое будет выплачиваться в течение всей беременности и декретного отпуска (тогда он составлял полгода). Деньги были небольшие, но, как оказалось, благодаря им теперь я могла выплачивать кредит, чему, конечно, очень обрадовалась.

Тем временем мне пришлось сменить гинеколога. Врач, который занимался моим эндометриозом, давно уже вел только частную практику и не работал ни в одной больнице, что было бы желательно для ведения беременности. Я решила, что рожать буду в Вейхерово, и настроилась на местного врача. Каждый месяц я ездила к нему на прием. Новый врач оказался совершенно не таким, как предыдущий. Он ничего не говорил. Он сосредоточенно изучал изображение на мониторе, внимательно осматривал меня саму, и единственные вопросы, которые он задавал, были о состоянии моего здоровья. Через некоторое время я привыкла к нему и поняла, что он говорит только

тогда, когда что-то не так. Эти молчаливые приемы стали для меня благословением. Я регулярно получала рекомендации по поводу приема витаминов и направления на необходимые анализы — и на этом все. Примерно через два месяца самочувствие улучшилось, и я возобновила учебу. У меня накопилась большая задолженность. Когда я пришла в университет после долгого перерыва, у меня уже был небольшой живот. Профессора, преподаватели и ассистенты отреагировали по-разному. Самыми участливыми оказались те, у кого были дети. Без каких бы то ни было проблем я продолжила обучение. Даже получила стипендию. Небольшую, но все равно поддержка для бюджета. Беременность протекала, как по учебнику, все было нормально. Единственное, в какой-то момент меня начал беспокоить вес. Я слишком быстро поправлялась. К пятому месяцу я набрала уже восемь килограммов. И потом было только хуже. Ничего неделание в начале беременности не пошло мне на пользу. Любовь к булочкам, шоколадным вафлям, пирожным и печенюю тоже дала о себе знать. Я всегда была среднего телосложения, но с довольно красивой линией талии (при росте 168 сантиметров я весила примерно 64–68 килограммов), и вдруг стала похожа на маленького тюленя. Потом я стала настоящим китом. Ограничение потребления сладкого на этом этапе не помогло. В конце беременности я весила 98 килограммов. Я каталась, как шарик! Чтобы встать с постели, я сначала ложилась на бок, а потом на выдохе, опираясь на локоть, поднималась. Пока я так усаживалась, я успевала вспотеть. Подъем на второй этаж выглядел, как скалолазание, я втаскивала свои формы, держась за перила обеими руками.

Наконец, на 39-й неделе беременности у меня начались схватки. Что интересно, в тот день М. решил поработать

утром дома. Я не могу объяснить, откуда у него возникло это предчувствие, но он оказался прав. Около двух часов дня мы поехали в Вейхерово. Там я должна была родить моего первого ребенка.

Когда я добралась до родильной палаты, схватки были каждые пять-восемь минут. Палата оказалась неплохая — с душем, с гимнастическим мячом, с возможностью выйти на прогулку. Мой М. был рядом со мной все роды. Он массировал мне спину, помогал сменить позу, подавал воду и следил, чтобы у меня было все необходимое. Сегодня, уже имея за плечами опыт трех родов, я знаю, насколько важно, чтобы кто-то был рядом с роженицей. Кто-то, кто позаботится о ней, пока она считает время между схватками.

25 июня 2009 года около половины седьмого вечера мы приветствовали нашего сына. Я не могла поверить своему счастью, когда, наконец, после нескольких часов схваток и молитв о том, чтобы малыш поскорее вышел, ибо силы мои были на исходе, мне на живот положили крошечного, перепачканного водами, бледного и сморщенного ребенка. Мне было трудно поверить, что это существо находилось внутри меня столько месяцев, что сначала это были несколько клеток, а теперь у него есть руки, ноги и оно кричит. Только когда его придвинули к моей груди, он успокоился и заснул. Затем мы втроем отдыхали два часа. Наконец, пришла и акушерка помогла приложить ребенка к груди. Мне было страшновато, но он начал сосать, как настоящее млекопитающее, и сосал довольно долго. Мы выписались из больницы только на третьи сутки, потому что у малыша не хотел заживать пупок. За нами приехал М. на только что купленном «Форд Фокусе». Я до сих пор помню страх в его глазах, когда он в первый раз вез всю нашу семью.

Жизнь с маленьким Янеком была чудом.

Чудом, но не раем, нет. Первый год после рождения нашего малыша для меня, свежее испеченной мамы, был очень трудным. Инфекция за инфекцией, лекарства, антибиотики, больницы, обследования. О коликах, длящихся так долго, что при одной только мысли о них я начинаю дрожать, а по спине пробегают мурашки, я предпочла бы забыть. Равно как и не возвращаться к воспоминаниям о постоянном недосыпе или засыпанию в местах, где меня сморило.

Кроме того, нужно было закончить учебу. Академический отпуск в мои планы не входил. Я знала, что если я им воспользуюсь, то к учебе уже не вернусь. Но как-то всей семьей мы справились. Раз в неделю, по выходным, мы ездили к маме М., и там у нее я сидела над проектами, пока она заботилась о внуке по очереди с его отцом. До сих пор помню, как он упаковывает большой монитор, без которого я не смогла бы работать, аккуратно кладет его в багажник, затем несет сумку с детскими вещами и, наконец, самого ребенка. Помогала нам и сестра М. С их помощью, а также благодаря пониманию со стороны преподавателей я смогла закончить учебу. Незадолго до первого дня рождения Янека я защитила диплом на «четверку».

В первый год жизни сына эндометриоз оставил меня в покое лишь на пять месяцев после родов. Сколько я кормила Янека грудью, столько у меня не было месячных. Потом все началось снова, только теперь мне было еще тяжелее, чем раньше. Бывало, что полугодовалый ребенок плачет, а мне срочно нужно в туалет, потому что я уже не могу терпеть. Я делала свои дела бегом, в стрессе, только лишь бы сынок не оставался надолго один. Ночью я вставала и к ребенку, и по нужде. Месячные изматывали меня физически и морально. У меня было такое

впечатление, что они длятся целую вечность и что это настоящее кровопролитие. Ну, разве это нормально — ходить в туалет по двадцать раз в день, чтобы поменять прокладку? Выглядела я плохо, а чувствовала себя просто ужасно. Оттого, что я носила ребенка, у меня начались проблемы с позвоночником. После каждых месячных уровень гемоглобина падал ниже нормы, а препараты железа, которые я принимала, приводили к проблемам с опорожнением кишечника. Я как будто попала в замкнутый круг и уже была готова ненавидеть то, что я женщина. Я следила за домом, нагоняла учебную программу... Каждый божий день мне приходилось выживать. Это был невероятно тяжелый год, который мне удалось пережить только благодаря моему сыночку, вере, что дальше будет легче, и помощи М. Спасибо, М., что мы справились!

А потом я сделала свой первый арт-проект для общественного учреждения. Наш сын, когда ему исполнилось полтора года, пошел в ясли, ну, и я нарисовала там в спальне спящих мышей, чтобы воспитателям было легче укладывать детей. Раз мыши спят, значит, и дети тоже спать должны. В столовой появились картинки, как улитка ест салат, а кролик — морковь. По моей задумке, все это должно было действовать на подсознание малышей. Но, к сожалению, Янек ходил в ясли от силы неделю в месяц. Все остальное время он болел.

Через полгода мы отказались от яслей. План был такой, что малыш посидит со мной дома, а с сентября, может, пойдет в сад. К этому времени я должна вернуться на рынок труда. До сентября оставалось около трех месяцев. Я размышляла, как заработать, пока сижу с Янеком. Я знала, что умею рисовать и писать. Арт-проект в детсаду придал мне уверенности в своих силах. Я решила поискать в Интернете предложения, которые соответствовали

бы моим увлечениям. И случайно наткнулась на предложение проиллюстрировать детскую книгу. Я откликнулась и подписала договор, слово в слово. Тогда я еще не знала рыночных реалий. Я сделала работу, а мне за нее не заплатили. Речь шла о небольших деньгах, так что игра не стоила свеч и таскания нечестного заказчика по судам. Потом я пыталась найти работу парт-тайм (частичная занятость) на выходные, что, однако, было бессмысленно при тех почасовых ставках, которые мне предлагали. Так что я осталась дома и, не особо печалась после первой неудачи с договором, решила написать книгу для детей. Таким образом, после двух месяцев сочинительства и рисования (пока ребенок спал) появилось небольшое произведение. Я им очень гордилась. И, хотя я понятия не имела о книжном рынке и в итоге так и не смогла найти издателя, первый шаг был сделан.

К гинекологу я ходила примерно раз в три месяца. Я принимала гормоны, чтобы держать эндометриоз под контролем. Месячные по-прежнему были очень интенсивными, и первые два дня цикла я безвылазно сидела дома, каждый час заглядывая в туалет. Я постоянно чувствовала себя уставшей. Сил хватало только на ребенка. Все остальное было побоку. Я не заботилась о себе как о женщине, настолько было не до того. При этом я понимала, что такой ритм и образ жизни я выстроила сама, своими руками.

Как-то доктор спросил меня, не планирую ли я еще одного ребенка, потому что, если да, то нужно поторопиться. Снова появилась киста. Придется опять поменять препарат. Меня бросило в холодный пот. Янеку было два годика. Передо мной нарисовалась картина очередной реорганизации всей нашей жизни, регулярные визиты к врачу, операции, швы на животе и долгое восстановление после этого. Но, к счастью, смена препарата помогла. И как помогла!

Через два месяца я узнала, что беременна.

Я запаниковала.

Как такое может быть? Ведь мой Янек — один случай на миллион. Сколько раз одной женщине может выпасть шанс забеременеть один раз на миллион, к тому же невзирая на противозачаточные средства? Я лежала на кушетке и судорожно вспоминала, как это вообще могло случиться. Я не слышала, что мне говорил врач, у меня просто мозг кипел от напряжения. Пока наконец не вспомнила тот раз. Да, был один незащищенный раз. Было дело. Один безумный раз, просто в беспамятстве.

Я проверила, могла ли я забеременеть в тот день. Календарь говорил, что без шансов.

Таким образом, у женщины с эндометриозом четвертой стадии, с очагами в брюшной полости, случилась вторая незапланированная беременность. Второй раз — одна на миллион!

Я смотрела на фасолинку на мониторе: она была именно там, где должна была быть.

И я снова спрашивала себя: «Как мне сказать об этом М.?!». На этот раз я дождалась, когда он вернется с работы. Я не звонила.

— Я беременна, — сказала я и начала нервно смеяться.

— А к этому я не готов, — М. тоже начал нервно смеяться.

И что теперь делать?

Все планы к черту!

Никакой работы теперь у меня не будет. Хорошо, что М. за это время поменял свою и наше финансовое положение изменились в лучшую сторону. Я боялась повторения всех этих развлечений: коликов, инфекций, больниц, отделения неотложной помощи. Стоило Янеку один раз чихнуть, как меня охватывало отчаяние, что он опять заболит. А если так же будет со вторым ребенком?

Я чувствовала, что могу не справиться.

Однако мой живот рос, самочувствие было хорошим, набор веса шел умеренно и настроение постепенно улучшалось. Только первый триместр беременности дал мне хорошенько прикурить. Я уже поняла, что это у меня природа такая, потому что, как и в первый раз, чувствовала себя неважно. Но меня радовало отсутствие месячных и связанных с этим проблем. Даже результаты анализов были гораздо лучше, чем до беременности. В третьем триместре врач сказал отменить препараты железа, а то уже будет перекор. Это был единственный раз в жизни, когда у меня был идеальный уровень железа.

Мы подготовили комнату для встречи нового члена семьи.

М. хотел девочку, но довольно быстро выяснилось, что у нас опять будет сын. Я родила здорового крупного мальчика. Это было 24 февраля 2012 года. Рожала в той же больнице, что и раньше, но на этот раз у меня остались от нее не лучшие воспоминания. Я чувствовала себя брошенной, некому было мне помочь, рядом со мной не было М., который повез нашего первенца на другой конец Трехградья к бабушке. В палате он появился через пять минут после рождения Габриэля. М. подошел, спросил: «Ну что, действительно мальчик?» — и взял его на руки, точно так же, как и старшего сына меньше трех лет назад.

Через два дня мы вернулись домой. К счастью, Габриэль оказался противоположностью Янека. Он нормально спал. Просыпался, как по расписанию, каждые три часа, оставлял здоровенную кучу (я до сих пор не понимаю, как она у него такая получалась), наедался так, что молоко вытекало из носа, и спал дальше.

Когда ему исполнился годик, нам пришлось съехать с квартиры, в которой мы жили, — ее выставили

на продажу. Мы перебрались на две улицы подальше, в гораздо более просторную квартиру рядом с лесом. С одной стороны наш дом окружал перелесок, а с другой, — буквально в пятидесяти метрах, начинался Трехградский ландшафтный парк. К сожалению, аренда новой квартиры сильно ударила по карману, а М. все еще в одиночку содержал нашу семью. Когда могла, я рисовала и рассылала свои рисунки по издательствам, надеясь найти работу иллюстратора. Однако ничего из этого не выходило. Переломный момент наступил во время праздника четырехлетия Янека. У нас была небольшая семейная вечеринка. В какой-то момент Янек, будучи весьма разговорчивым для своего возраста, сказал:

— Мам, иди посмотри, тетя Ежина сидит в шкафу и читает книжку.

— Что? — заинтригованная, я пошла за ним в детскую, а там, возле книжного шкафа, стояла Гражина, тетя его отца, и действительно разглядывала одну из книг для малышей.

Эта единственная фраза Янека вызвала в моем мозгу какое-то буйство нейронов. Она преследовала меня, не давала покоя, звучала в ушах. Это продолжалось так долго, что я решила написать книгу о тете Ежине. И я писала ее между спринтерскими вылазками за продуктами, уходом за детьми, забирая старшего из сада, хождением по врачам, общением с биржей труда, уборкой, стиркой и готовкой. Так появилась довольно неплохая — нет, правда, и довольно длинная история под названием «Тетя Ежина. Спасти луну».

В тот момент я приняла решение. Я сказала себе, что буду писателем-иллюстратором.

Я нарисовала две разные подборки картинок для «Тети Ежины» и разослала их по издательствам. Но, к сожалению,

ни одно из них не заинтересовалось. Сейчас-то я уже знаю, что нужно набраться терпения и продолжать пробовать дальше. Но тогда мне было очень грустно, неудача немного подрезала мне крылья. К счастью, ненадолго.

Через несколько месяцев я написала вторую часть повести: «Тетя Ежина. Под дном океана». Затем я отправилась на литературный конкурс еще одну свою детскую книгу: «Облачный замок и грозовые монстры». Но ни та, ни другая работа не интересовали издателей. Тем временем я написала несколько картин, разрисовала детский сад, в который ходил старший сын, и детскую поликлинику в Гданьске. Эти маленькие подарки для детей помогли мне сохранить веру в себя и свои способности.

Время шло, и мальчики росли. Я все еще мечтала писать и зарабатывать этим деньги и в то же время искала подходящую работу на выходные, потому что с понедельника по пятницу М. практически не было дома. Он возвращался поздно, и у меня не было шансов работать на полную ставку. Тогда нам пришлось бы нанять няню, а ей нужно было бы хорошо платить, — в конце концов, она ведь будет заботиться о самых важных для нас существах. Мы не могли себе этого позволить. Бывало тяжело. Бывали взлеты и падения. И светлые моменты, и чувство совершенной безнадёжности.

Тем временем я наблюдалась у гинеколога и принимала гормоны. (Не принимала я их только во время беременности и кормления грудью. Я кормила Янека полгода, а Габриэля — девять месяцев). Во-первых — и это главная причина, — я принимала эти препараты, чтобы эндометриоз сидел себе тихо. Во-вторых, я не хотела еще одной незапланированной беременности. Теперь, когда у меня

уже было два случая из разряда «один на миллион», третий бы меня совсем не удивил.

Грудное вскармливание дало мне довольно долгую передышку от месячных. Однако каждый раз, когда я прекращала кормить грудью, они начинались буквально через пару дней. Без предупреждения.

Двоим маленьким детям ничего не стоит высосать у матери все силы, но эндометриоз делает это с еще большей мощностью и планомерностью. Меня убивал уже сам факт, что жизнь без месячных закончилась.

За несколько дней до начала цикла я чувствовала, как распухает живот. Вода задерживалась в организме и добавляла мне около двух килограммов. Я становилась нервной и грубой. Я могла буквально рычать на М., а в другой раз полчаса сидеть на кровати и реветь только потому, что дети не хотели укладываться, а я уже едва держалась на ногах. Настроение менялось каждую минуту, и я до сих пор не знаю, как М. выдерживал меня тогда. Я люблю свою семью больше всего на свете, я радуюсь каждому новому умению детей, каждому объятию, каждому часу, проведенному с М., но бывали времена, когда я не могла справиться со своей женской природой. Обычно это длилось девять-десять дней в месяц, пока у меня были выделения. Куда-то выйти, поехать или посетить семейное торжество я была согласна только при условии, что у меня нет кровотечения. В конце концов, М. это стало надоедать. Я постоянно жаловалась, что сижу дома, когда он едет с мальчиками на пикник или к друзьям, или на день рождения. Но у меня под рукой должна была быть ванная, я не хотела бояться, что что-то протечет, чего-то не хватит или закружится голова, что тоже часто случалось.

И где во всем этом была я? Меня не было! Было только время, которое я считала от одной менструации до другой.

Меня угнетало, что я так подчинила свою жизнь болезни, но тогда у меня не было сил и мотивации что-то менять. А время шло.

Когда Габриэлю было два года и восемь месяцев, а Янеку уже пять, и мы наконец начали уходить от вставания по ночам, переодевания и кормления, мне пришлось временно прекратить прием гормонов, потому что препарат, который я до сих пор принимала, был снят с продажи из-за растрескивания упаковки. По опыту я знала, что другие таблетки с отличающимся составом мой организм переносит плохо, поэтому решила пока обходиться без лекарств, надеясь, что через какое-то время мои таблетки вернуться в продажу. Учитывая эндометриоз и тот факт, что я, вероятно, уже вычерпала лимит «случаев на миллион», я не была особо озабочена временным отсутствием гормональных контрацептивов. Моей головы на это уже не хватало. Мы договорились с М., что до тех пор, пока мои ОК не вернуться в аптеки, мы будем пользоваться презервативами. Я искала работу, у меня была куча дел по дому, походы по магазинам, дети и весь этот домашний бедлам. М. работал, а после работы его снова ждали обязанности, на этот раз домашние. Наше относительное равновесие было нарушено одним драматическим событием. Наш младший очень любил скакать по спинке дивана, полностью игнорируя мои: «Слезь! Нельзя! Что ты делаешь?! Свалишься и убьешься!» Наконец, он доигрался. В один прекрасный день он свалился с дивана, за которым стоял тренажер М., и ударился головой о железное колесо велоэргометра. Кровавая шишка на правой стороне лба росла быстрее, чем успевали видеть глаза. Кровь залила рот малыша, а через мгновение и мои руки. В панике я вызвала такси, и мы помчались в отделение неотложной помощи. Примерно через десять минут раненый уже лежал