

“Путь в медицину – это нелегкий и упорный труд”.

Екатерина Азизова является заведующим отделения эндокринологии ГБУ РД «Городская клиническая больница №1». Профессиональная деятельность Екатерины – служение людям. Ей ежедневно приходится общаться с пациентами с тяжёлыми заболеваниями. Любовь к своему делу помогает ей дарить людям надежду и уверенность в непреходящем выздоровлении. Екатерина Азизовна, несмотря на свою занятость ответила на несколько наших вопросов.



Что Вас привело именно в медицину? Где Вы учились?

С медициной я столкнулась очень рано, будучи ребенком, каждый раз, когда мне было плохо, выручала тетя, которая работала врачом _____. Часто она меня брала на свою работу. Вид белого халата вызывал у меня чувство умиления и восторга. Ещё в детстве появилось желание быть нужной и помогать людям. Привыкала к мысли, что медицина – это моё призвание. Окончив в 2000 году школу-лицей № 39 города Махачкала, я поступила в Дагестанский Государственный Медицинский Университет, который окончила с отличием в 2006 году.

По завершении шестилетнего обучения на лечебном факультете, я продолжила процесс накопления знаний, проходя клиническую ординатуру на кафедре эндокринологии.

Профессор Абусуев Сагадула Абдулатипович, доценты Шихсаидов Ильяс Исаевич, Магомедова Зарема Баталовна открыли передо мной неизведанный и таинственный мир эндокринологии. С 2008 года стала работать врачом Городской больницы №1. Мне очень повезло: я попала в очень сплочённый коллектив. Хорошие коллеги, которые протянули руку помощи с первого дня моей деятельности. Мои учителя, которым я очень благодарна, привили во мне чувство неудовлетворенности имеющимися профессиональными знаниями. Для себя я сделала выводы, что всё, что касается медицины – это очень ответственно. Это долгий путь, требующий постоянной работы над собой. Медицина – эта та дисциплина, которая требует каждодневной практики. Быть врачом – это искусство, можно так сказать. Потому что хороший врач – это думающий и знающий.



Я хочу сказать, Мы, доктора, должны учиться всю жизнь. Стараемся не отставать от новейших разработок в области медицины, быть в курсе новинок, посещаем региональные семинары. Я, например, окончила аспирантуру по своей специальности и готовлюсь к защите кандидатской диссертации. Мы являемся участниками Республиканского общества эндокринологов. Совместно с кафедрой эндокринологии медицинского университета участвуем в клинических конференциях с разбором больных. Проводим совместный обзор специальных, профилирующих периодических изданий.

Расскажите про свою работу. Что самое интересное в ней? За что Вы любите своё занятие?

Надо отметить, что в последнее время получили распространение заболевания желез внутренней секреции и нарушения их функции. Разные неприятности, усиленные негативными тенденциями экологии, также причиной могут быть наследственность, в следствии чего может быть

нарушена работа желез внутренней секреции, что собственно приводит к эндокринным болезням.

Наша республика является эндемичным регионом по заболеваниям щитовидной железы. По этому эндокринные заболевания достаточно часто встречаются среди жителей Дагестана. Учитывая это, в 2010 году было принято решение об открытии отделения эндокринологии в ГБУ РД «Городская клиническая больница №1». Мне доверили руководить этим отделением. В первое время мне неоценимую помощь в постановке работы, особенно организаторской, мне оказали главный врач больницы Алиев Меджид Алиевич, заместитель главного врача Сулейманов Нурудин Джамалудинович и старшие, опытные коллеги. Среди них много врачей с большим стажем, поэтому мне было у кого учиться и набираться опыта. Благодаря этим людям, я больше влюбилась в свою специальность. В нашем отделении развернуто 60 коек. В том числе 10 коек дневного стационара, где больные могут корректировать уровень гормонов, принять лекарства и вечером отдыхать дома. Контингент пациентов разнороден и это требует очень тщательного подхода и подбора особого ключика к каждому пациенту. Не жалея сил и энергии работают врачи Мугутдинова Д.С., Муртазалиева а.М., Гаджихмедова К.Р., Тагирова С.Н., Магомедова З.И., Имашова З.А., Асадулаева М.И. – ассистент кафедры эндокринологии ДГМУ, Алиева И.Г. и медицинские сестры Закаева М., Мирзоева Р., Рагимова .

Руководство больницы уделяет большое внимание развитию отделения, повышению качества оказываемой медицинской помощи. Для этого в отделении имеются все необходимые приборы и оборудование, к услугам наших врачей вся богатая диагностическая база больницы. Без ложной скромности скажу, что наше отделение одно из лучших отделений этого типа. Здесь комфортабельные, отвечающие всем требованиям СанПиН палаты и обстановка. Благодаря наличию индивидуальных и стационарных глюкометров имеется возможность круглосуточного мониторинга содержания сахара в крови. Практикуется определение экспресс-методом кетонов в моче, всего спектра гормонов, также гликемированного гемоглобина. При отделении функционирует «Школа диабета» для обучения пациентов с диабетом самостоятельно принимать необходимые меры, также пользоваться специальными индивидуальными приборами. Здесь налажена очень важная для такого типа пациентов психологическая помощь.

Моя специальность привлекла меня своей сложностью. Она требует больших знаний и ряда других смежных медицинских дисциплин. И, на мой взгляд – это очень интересное и перспективное направление в медицине. Ещё, будучи студенткой, я поняла, что строения и функциональности эндокринных желез (желез внутренней секреции), а также пути образования гормонов (продукт выработки желез) и действия их на человеческий организм, тема очень интересная.

Привязываетесь ли Вы к своим пациентам?

Да, многих больных я запомнила, помню и их имена, они были для меня очень близки, потому что отношения были доверительными. За годы

работы в отделении, я поняла, мне интересны люди, которые ждут от меня спасения. Быть доктором – это не профессия, это – призвание. Это служение, в основе которого лежит любовь и сострадание к человеку. Я когда шла в эту специальность, в первую очередь, хотела быть нужной этим людям, попытаться подарить им радость, сделать их счастливыми в этой жизни, и идти с ними шаг за шагом по пути выздоровления. Я думаю, что доктор должен знать, и в свою очередь уметь сопереживать и быть способным согреть каждого пациента своим душевным теплом.

Бывают ли разочарования? (Екатерина вздыхает и на несколько секунд задумывается о чём-то грустном).

Конечно, бывают разочарования. Удручает то, что стремительно молодеет состав больных диабетом. Чаще всего, это в плане того, что бывают ситуации, когда поступают молодые люди, скажем в состоянии гипогликемической комы, вызванной совершенно безрассудными действиями. Люди с сахарным диабетом 1 типа требуют регулярного введения инсулина, поскольку их поджелудочная железа больше не производит достаточного количества этого гормона, чтобы контролировать уровень сахара в крови в пределах целевого диапазона. Поэтому, если здоровый человек сделает инъекцию инсулина, у него, скорее всего, возникнет гипогликемия, критическое снижение уровня сахара. При отсутствии соответствующего лечения, очень низкий уровень сахара в крови может привести к потере сознания, развитию судорог или гипогликемической комы. Иногда может наступить даже смертельный исход. В подобном состоянии поступил к нам больной 17 лет.

Были случаи, когда больные сахарным диабетом люди злоупотребляли алкоголем, не подозревая о последствиях. Больным, страдающим сахарным диабетом, запрещен алкоголь даже с минимальным содержанием спирта, так как самочувствие может ухудшиться за короткое время и привести к смерти.

Не редки ситуации, когда больные сами принимают решение прекратить принимать назначенные препараты или самовольно, без ведома врача меняют их и этим усугубляют своё состояние.

Конечно, мы пытаемся всеми возможными силами помочь. Собираем консилиумы, обсуждаем проблему, советуемся с коллегами. Стараемся не допускать ошибок на первом этапе – в плане постановки диагноза. Правильно поставленный диагноз – это уже приложение хорошего лечения.

Каковы основные причины, по которой человек заболевает диабетом?

- Причин заболеваний диабетом множество, но основные – несоблюдение правильной диеты и наличие избыточного веса. Многие пациенты, особенно, после 40 лет, ведут малоподвижный образ жизни, не занимаются спортом, не соблюдают диету, то есть, их питание включает в себя большое количество углеводов, содержащихся в хлебо-булочных изделий. Это может приводить к диабету. Ежегодно количество больных сахарным диабетом растет. Сахарный диабет чаще проявляется не сразу. Заболевание находится в организме человека в «дремлющем» состоянии,

ничем не выдавая себя. Зачастую его обнаруживают при профилактическом осмотре по общему анализу крови и мочи.

Можно ли понять без анализов, есть у человека диабет или нет? Какие симптомы могут сказать об этом, кроме избыточного веса? Ведь избыточный вес есть у многих людей, но не у всех их есть диабет.

Признаки диабета 1-го и 2-го типа различны. Однако существует ряд симптомов, характерных для диабета обоих типов:

- сильная неукротимая жажда; - частое мочеиспускание; - неконтролируемое чувство голода; - быстрая потеря веса; - резкое ухудшение зрения; - повышенная утомляемость и общая слабость; - онемение и покалывание нижних и верхних конечностей; - долго заживающие поражения кожи; - зуд в области половых органов и зуд кожи.

Выраженность симптомов зависит от длительности протекания заболевания, его тяжести и индивидуальных особенностей иммунной системы больного. У некоторых больных могут быть хорошо выражены все симптомы, у других они еле заметны или вовсе отсутствуют.

Вы упомянули типы диабета, а чем отличается диабет первого типа от диабета второго типа? Что значат типы диабета?

- Диабет первого типа чаще встречается у молодых людей и у тех, у кого недостаточная выработка инсулина, гормона, который действует в организме, помогая метаболизму сахара. Диабет второго типа чаще встречается у людей среднего и пожилого возраста, с избыточным весом. Отличие в том, что организм вырабатывает инсулин, но его недостаточно для того, чтобы справиться с избыточным поступлением углеводов в организм. Диабет второго типа может быть, потенциально, приведен в норму без медикаментозного вмешательства, изменением образа жизни, снижением веса, а так же соблюдением рекомендаций врача.

Значит, диабет второго типа можно полностью излечить?

- Правильнее будет сказать, пациента со вторым типом диабета можно привести к тому, что он не будет нуждаться в медикаментах.

А диабет первого типа поддается излечению?

- Диабет не приговор. Хотя, диабетические пациенты 1-го типа нуждаются в инсулине на протяжении всей жизни. Их лечение включает в себя ежедневное введение инсулина, соблюдение прописанной диеты, регулярные умеренные физические нагрузки; - постоянный самоконтроль за уровнем глюкозы в крови.

В основе лечения инсулинонезависимого (2-го типа) диабета лежат следующие методы: - диетотерапия, исключая потребление быстроусваиваемых углеводов; - снижение массы тела (при необходимости); - отказ от курения и употребления спиртного; - введение инсулина (при необходимости); - прием сахароснижающих препаратов; - ранняя диагностика и лечение осложнений; самое главное - постоянный самоконтроль за уровнем сахара в крови.

Что ещё подпитывает Вашу профессиональную деятельность?

Моя семья, мои родители, которые всегда меня понимают, поддерживают, потому что врачи, при первой же необходимости должны быть готовы ради блага людей пожертвовать отдыхом, сном, всем, а самое главное – семьёй. Как говорил Гиппократ «Сгорая сам, свети другим». Я хочу выразить благодарность всем моим близким и родным людям за поддержку и понимание. Подпитывает меня в моей работе и коллектив моих наставников – коллег. Для меня это не просто специальность, это смысл моей жизни. Я хочу лечить людей, хочу помогать им, хочу облегчать их страдания.

Беседуя с докторо Екатериной Азизовой, понимаешь, что всё, что связано с её профессиональной деятельностью она пропускает через себя. Дарить надежду людям, восстанавливать здоровье и отдавать частицу души каждому своему пациенту – всё это принципы жизни доктора Екатерины Азизовой, которые выработаны постоянной работой над собой и ежедневным упорным трудом.

Рашид Рашидов.