

Лидия АНЧИКОВА:

Надо любить людей. Тогда все получится

24 года профессор Лидия Анчикова возглавляет клинику «Авиценна-эндокринология». В целом же ее врачебный опыт более полувека. И она по праву гордится тем, что к ней приходят вылеченные ею больные спустя десятилетия - просто навесить и еще раз сказать спасибо своему доктору. Но наш разговор с известнейшим в Казани эндокринологом не только о болезнях.

Днем - больные, ночью - наука

Интервью профессор назначила на 5 вечера. Казалось бы, после двухчасовой беседы пора бы и отдохнуть, тем более что в этот день с 10 утра у эндокринолога был прием больных. Однако планы на вечер у Лидии Ивановны тоже оказались трудовыми.

- Бывает, после приема приходят срочные больные, - рассказывает она. - Приходится принимать до позднего вечера, а ночью занимаюсь чтением научной медицинской литературы для постановки диагноза у непонятных больных. Всю жизнь так работаю, привыкла. Эндокринология сейчас идет вперед семимильными шагами - если месяц не читаешь специальную литературу, моментально чувствуешь отставание.

- Это с вашим-то опытом...

- Опыт, конечно, большой, но всегда хочется поставить правильный диагноз. Для этого иногда приходится перечитывать всю тематическую литературу. Всегда осматриваю пациента внимательно и тщательно, с головы до ног, и в результате порой удается выявить то, о чем никто и не задумывался.

- Непросто каждый раз доходить до сути причины болезни?

- Нет, это нетрудно, если любишь свою профессию, пациентов. В этом и состоит великое счастье врача. Когда больной заходит, у тебя одно желание - помочь этому человеку. Пациенты это чувствуют, поэтому и доверяют.

Пять часов сна - и снова в бой!

- С чего начинался ваш профессиональный путь?

- Я стала врачом, можно сказать, случайно. В детстве из-за постоянной ангины мне прижгли миндалины, с этого момента температура почти всегда была повышенной. Температурила в течение многих лет, и никто ничем не мог помочь. Пройдя все этапы врачебных ошибок на себе, я и решила сама стать доктором. Закончив школу с медалью, поступила в медицинский институт. Из-за плохого самочувствия мне пришлось пропустить год обучения, но я сумела наверстать материал и в итоге полу-



чила диплом с отличием.

- И где стали работать?

- Два года работала в Арской больнице - чего там только не было! Это была серьезная практика. Работала с утра до ночи. Однажды во время эпидемии гриппа четверо суток не была дома. Целый день работаешь в усиленном режиме, поспишь часов пять - и снова в бой! С 1963-го по 1966 год училась в аспирантуре, затем работала ассистентом кафедры госпитальной терапии мединститута, преподавала терапию студентам. А с 1978 года в течение 10 лет преподавала внутренние болезни врачам в медицинской академии. Увлекалась эндокринологией со студенческих лет. С 1968 года начала заниматься ею серьезно, преподавала студентам на курсе эндокринологии при той же кафедре мединститута.

От собственной клиники - к стационару

- Преподавали терапию, но с эндокринологией не расставались?

- Нет, конечно. В 1989 году я создаю курс эндокринологии при кафедре терапии в ГИДУВе на базе железнодорожной больницы. В 96-м впервые в ме-академии открываю кафедру эндокринологии благодаря помощи ректора - профессора Михайлова. Все годы я добивалась создания эндокринного центра в Республике Татарстан. Ходила по инстанциям, договаривалась об открытии эндокринного отделения в МКДЦ. В железнодорожной больнице удалось открыть отделение. В общем, попытки не увенчались успехом, а между тем открытие такого центра - задача большой важности по многим причинам. Сахарный диабет занимает сегодня третье место по смертности после рака и сердечно-сосудистых заболе-

ваний. А в Казани работает фактически одно отделение со стационаром на весь город. Такого быть не должно! В эндокринное отделение РКБ городских больных не принимают, только республиканских. А ведь не всех эндокринных больных можно лечить амбулаторно. Пациентов с тяжелым тиреотоксикозом, гипотиреозом и диабетом, гипогиперпаратиреозом, опухолью надпочечника, гипофиза надо обязательно обследовать и лечить в стационаре.

- Каково было в начале девяностых самостоятельно открыть в Казани медицинскую клинику эндокринологии?

- Когда началась перестройка, нам перестали платить зарплату - за три года мы не получили ни копейки. Поначалу это был небольшой эндокринологический офис в здании железнодорожной поликлиники. Постепенно мы развивались, накапливали научную, материально-техническую базу (под руководством Анчиковой защищено 4 докторские и 16 кандидатских диссертаций. - Прим. авт.), нарабатывали репутацию.

- Какими принципами руководствуетесь как руководитель?

- Стараюсь не срывать, если человек делает незначительную ошибку. Какое-то время молчу, держу паузу. В принципе, могу простить все, кроме подлости. С большой ответственностью подхожу к приему на работу новых сотрудников, обязательно учитываю стаж работы по специальности, опыт врача - это истина в медицине. Для меня определяющим в специалисте является любовь к своей профессии, к людям. Здесь работают эндокринологами все мои ученики. Я знаю их способности, опыт, отношение к труду. Устраиваю консилиумы с другими специалистами (гинекологом,

психотерапевтом, неврологом и так далее), когда приходит непонятный больной.

Советы профессора

- Количество больных диабетом согласно мировой статистике каждый год увеличивается на 7 миллионов, кроме того, недуг молодеет...

- В 70-е годы прошлого столетия у нас в Казани было всего 10 детей, больных диабетом. Сейчас количество вновь заболевших измеряется десятками. И каждое десятилетие количество больных диабетом увеличивается в два раза. Это происходит в том числе из-за увеличения срока жизни. Я всегда говорю: если человек доживет до ста лет, у него рано или поздно возникнет диабет. Поджелудочная железа просто не выдерживает ежедневной нагрузки сахаром. Поэтому нужно все-таки детей ограничивать в приеме сладкого. Кроме того, сейчас еще очень распространены вирусы, которые поражают бета-клетку поджелудочной железы, вызывая у детей диабет первого типа. Причин может быть много. Поэтому надо не просто поставить подобный диагноз, а разобраться, что привело к заболеванию. В настоящее время специалисты-эндокринологи добиваются полной компенсации диабета у всех больных. Средств достаточно много: это и инсулин, и новые препараты, которые метаболитически действуют и на саму поджелудочную железу, снижают сахар крови и, главное, не дают гипогликемию.

- Ожирение - тоже эндокринологическая проблема. Что посоветуете тем, кто перепробовал множество средств, но так и не добился результата?

- Нами создаются трехмесячные группы по ожирению. Сначала необходимо разобраться в причине ожирения - нет ли какого-то эндокринного заболевания, которое дает избыток массы тела, и его лечить. Я лично назначаю диету моего учителя - академика Баранова. Она начинается с большого по количеству приема белка - мясо, рыба, творог, молоко. Это обязательное условие. Ведь если потребление белка резко ограничить, появится усиление аппетита, слабость, головокружение. Включаются овощи и фрукты. В этой диете очень мало жиров и углеводов. Затем постепенно происходит расширение диеты до физиологической, включаются разгрузочные дни. Конечно, важна и физическая нагрузка: ходьба не менее 6 км в день, душ Шарко, подводный душ-массаж, беговая дорожка, велосипед. Если человек весь день сидит то в офисном кресле, то за рулем, он никогда не похудеет. Подбирается соответствующая медикаментозная терапия.

- Заболевания щитовидной железы - тоже серьезная проблема в нашей йододефицитной местности...

- Проблема со щитовидной железой остается пока для специалистов-эндокринологов в ряду нерешенных. Можно диагностировать ее заболевания - аутоиммунный тиреоидит, который молодеет и ведет к гипотиреозу, но вылечить его мы не можем. Не можем остановить аутоиммунный процесс, можем только назначать заместительную терапию тиреоидными гормонами при гипотиреозе или тиреостатики при тиреотоксикозе. Не решена и проблема с узловым и многоузловым зобом. Не можем остановить рост узлов. Принято замещать недостаток йода, но беда в том, что он не останавливает рост узлов. Мы пытаемся хоть что-то найти, чтобы остановить рост узлов, снизить антитела к ткани щитовидной железы.

- Что же приводит к проблемам со щитовидкой?

- В первую очередь нервный фактор. Сейчас у многих дома и на работе большая эмоциональная нагрузка. Огромное значение имеют также перенесенные вирусные инфекции, наличие очагов инфекции в организме (хронический тонзиллит, синуситы). В результате происходит срыв иммунитета. Наша задача в том, чтобы эту функцию иммунитета восстановить. Сейчас появляются препараты, которые восстанавливают эту функцию, но пока они очень дорогие, не всем доступны.

На хобби времени не остается

- Зная вашу занятость, легко предположить, что на хобби у вас остается немного времени...

- Да, свободные часы я отдаю чтению специальной литературы, научной работе. На чтение литературы художественной у меня, к сожалению, просто не остается времени. Впрочем, я не забываю свое давнее увлечение поэзией. Еще с молодости, поставив целью развивать правое - творческое - полушарие, я завела книжку стихов, созвучных моему настроению. До сих пор иногда, когда нападает бессонница, открываю этот сборник, и стихи спасают меня от грустных мыслей. Предпочитаю классику - Пушкина, Лермонтова, Некрасова.

- Как относитесь к молодежи, избравшей медицинскую стезю?

- Я всегда говорила студентам на лекциях, что врач - это героическая профессия. Ты не имеешь ничего личного, все отдаешь людям. Поэтому тем, кто решил стать доктором, нужно подходить к этому со всей ответственностью. Вот моя внучка будет, я уверена, очень хорошим врачом. Помимо того что много занимается, она еще и доброжелательна к людям. А это самое главное. Людям надо любить. Тогда все получится.

Беседовал
Максим ШУБИН