

«БАБУЛЯ, ТОЛЬКО НЕ ЭНДОКРИНОЛОГОМ!»



Врач Наталья Кабачкова имеет звание «Лектор России»

Когда несколько лет назад познакомился с врачом-эндокринологом Челябинской железнодородной больницы Натальей Кабачковой, то сразу отметил, что она способна вселить надежду и оптимизм. Хорошие доктора и в советские годы, и в нынешние отличаются умением лечить словом.

Юрий Сейидов

ВЕРА В БОГА И ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ

Сегодня Наталья Дмитриевна не только один из лучших узких специалистов на Южном Урале. Она – главный исследователь лекарственных препаратов международных изысканий, куратор направления телемедицины в РЖД-Челябинск. А ещё – финалист всероссийского конкурса общества «Знание», получившая звание «Лектор России».

Из беседы с Натальей Кабачковой читатели «Горнячки» почерпнут полезные советы в борьбе с сахарным диабетом – самым распространённым неинфекционным заболеванием. Его уже называют чумой века.

В родном Магнитогорске Наталья, единственная дочь в семье, училась в одной из лучших школ города – № 33 – с углублённым изучением английского языка.

Школу окончила с серебряной медалью, – рассказывает она о себе. – Хотя в роду медиков не было, решила поступать в Челябинскую медицинскую академию. Это было воплощение мечты моей любимой бабушки Екатерины Васильевны Юдиной. Она в жизни для меня – путеводная звезда. Все её задумки оказались верными и судьбоносными. Хотела, чтобы внучка стала медиком – стала. Заставила меня задуматься об юридическом образовании – получила. Будучи студенткой

того, что ты учишься в медицинском вузе шесть лет. Потом год интернатуры по терапии, следом – два года ординатуры по эндокринологии. То есть, девять лет нужно заниматься, чтобы только начать свой путь в практической деятельности как врач. В медицине созрела, как компетентный и профессиональный доктор, годам к 35-40.

Опытный врач тот, кто имеет за плечами минимум десять лет практического стажа в государственной многопрофильной больнице, когда есть возможность наблюдать за реанимационными пациентами, тяжёлыми хирургическими и онкологическими больными. Это даёт такой опыт! Более того, десять лет дежурила терапевтом по экстренной помощи всей больницы, это пациенты любого терапевтического профиля и заболевания. Также закала, дающая возможность помогать в экстренных ситуациях. Мой второй дом – железнодорожная больница. Интернатуру по терапии проходила здесь. А потом выбирала между кардиологией, офтальмологией и эндокринологией.

САМА ПРИНЕСУ ПИРОЖНОЕ!

– Большая часть ваших пациентов страдают сахарным диабетом?

– К сожалению, да.

– В прошлом столетии о диабете слышали мало, да и встречался он не так часто. Помню, как женщины улыбались, узнав о диагнозе: «Теперь я сладкая женщина!» Почему сегодня это болезнь века?

– Диабет – бич современности. Связано с тем, что мы с вами потребляем всего. Съедаем большое количество углеводов, у нас гиподинамия – малоподвижный образ жизни. Очень многие передвигаются на транспорте, личных или служебных автомобилях. Даже прогулка на выходные стала роскошью.

Разве раньше было столько автотранспорта? И народ часто ходил пешком большие расстояния. Всё, что в жизни есть у нас, имеет две стороны. От прогресса не только блага.

Мало движения, поэтому человек не получает достаточного количества кислорода. Сколько времени сейчас проводим за компьютерами! Это и напряжение зрительного нерва, и по большому счёту, стресс для организма.

Если брать 40-е годы прошлого века и современность, то в среднем по статистике раньше было двадцать-двадцать пять килограммов сахара в год. А сегодня – сто сорок килограммов! Раньше не было столько

выпечки и углеводов. Сегодня же из них практически состоит наш рацион, особенно детей.

Диабет второго типа раньше встречался у людей с лишним весом в возрасте за сорок лет. Сейчас такой диабет появляется у детей школьного возраста! Более того, если взять США, страну – первую в мире по количеству населения с ожирением, у них сегодня развивается бариатрическая хирургия. Это операция по уменьшению объёма желудка, чтобы человек меньше кушал. У нас не хватает силы воли, чтобы справиться с изысками и излишествами в питании.

А как изменились диагностика, стандарты. Ещё в шестидесятые-семидесятые годы сахар до 15 единиц считался нормой и не критичным. Норма 3,3-5,5 появилась около четверти века назад. Когда выявляется уровень сахара, то врачи начинают обследовать пациента.

– Диабет – приговор?

– Конечно же, нет! В современных условиях и состоянии нашей медицины, несмотря на неизлечимость заболевания, пациенты с сахарным диабетом живут даже дольше, чем те, у кого его нет.

– С чем это связано?

– Такие больные находятся под прицелом докторов. Регулярно проходят диспансеризацию, на ранних стадиях обнаруживаются какие-то другие заболевания.

– Диета, образ жизни?

– Это основа успеха при любом заболевании. Важно понять и принять! Диета – не краткосрочный период твоей жизни, нужно перестроить себя. Можно употреблять и сладости, но всё в меру. Даже яд в меру – лекарство.

Сладкое можно и нужно, я позволю его своим пациентам.

И объясняю: одно дело, когда съешь, например, пирожное, на фоне сахара 15 единиц. Да, получишь удовольствие на две-три минуты. Однако, затем последует каскад нежелательных побочных действий. Другое дело, когда достигнем с пациентом компенсации, и сахар будет шесть-семь единиц. Тогда сама принесу вам пирожное!

– Чем он опасен, Наталья Дмитриевна?

– Скачок науки привёл к тому, что подъём сахара до 6,6 уже ведёт к разрушению сосудов. Точка приложения сахарного диабета – сосуды и сердечно-сосудистое заболевание. Не из-за проблем с сердцем, а по причине неправильной работы поджелудочной железы.

Очень много теорий, но уже давно подтверждено, что из-за лишнего веса жировая ткань откладывается вокруг внутренних органов. Это так

называемое висцеральное ожирение – самое опасное. Пациентам объясняю, что поджелудочная железа и печень обкладываются лишним жиром, эти органы начинают лениться и плохо работают, запуская каскад негативных процессов организма. Уровень сахара повышается, начинают разрушаться сосуды, что приводит к инфарктам и инсультам, потере зрения, ампутиации конечностей.

Когда в 2001 году сидела на одной из первых лекций в медицинской академии, нам говорили, что в мире каждую 21 секунду появляется пациент с сахарным диабетом. Уверяю, сейчас гораздо чаще. Просто с момента возникновения заболевания до постановки диагноза зачастую проходит восемь-десять лет. Вроде и пациент чувствует себя хорошо, однако процесс на клеточном уровне уже запущен. Есть такой показатель, как гликированный гемоглобин, относящийся к одним из основных признаков диабета, отражающий средний уровень сахара за последние три-четыре месяца.

ВКЛАДЫВАЙТЕ В СЕБЯ СМОЛОДУ

– Если пациент нормализует и поддерживает достаточный уровень сахара, то...

– То мы минимизируем развитие тех самых осложнений, и пациенты живут полноценно. Ведь сегодня масса современных препаратов, дающих возможность не то, что качественно жить, а продолжать заниматься спортом, в том числе и высоких достижений. Если двадцать лет назад девушкам с диабетом первого типа (инсулинозависимым) не разрешали рожать, то сегодня они дарят семье по одному у даже два ребёнка! То, что происходит в мире по сравнению с прошлыми годами, – небо и земля.

– Дайте, пожалуйста, несколько простых советов, как не доводить себя до состояния предиабета и диабета.

– Как минимум, раз в год проходить диспансеризацию после тридцати пяти лет, сдавать скрининг, общий анализ крови, биохимию, гликированный гемоглобин. Необходимо анализировать наследственность. Если у родственников есть диабет, это слабое звено и повод насторожиться. Увидели повышение уровня сахара – на приём к эндокринологу, и вместе начинаете отслеживать состояние здоровья.

Большое внимание мы уделяем предиабету. Таких пациентов много, вероятность перехода из состояния предиабета в диабет 90 процентов. Но в предиабете мы можем наладить правильное питание, принимать препараты, позволяющие похудеть и убрать основной фактор риска – лишний вес. Таким образом, пациент отдаляет, минимизирует, а иногда



Расписывает назначения пациентам в историях болезни

и нивелирует степень развития сахарного диабета.

В любом случае, регулярные физические нагрузки. Пусть это будет простая прогулка в умеренном темпе, минимум часовая, без сумок, в удобной одежде и обуви. Очень полезны такие прогулки с палками для скандинавской ходьбы. Не стесняйтесь, это крутая нагрузка. Без палок она составляет 40 процентов, а с ними – 80, ведь задействованы мышцы верхней плечевой пояса. Полезно плавание, особенно для пациентов с артрозами, заболеваниями суставов. Плавание не даёт нагрузку на суставы при хорошей физической активности.

– Почему за столько лет не придумано лекарство, позволяющее победить диабет?

– Есть такое понятие, как компенсация. По сути, это и есть излечение от болезни. Бывают пациенты, кардинально меняющие образ жизни – убирают из рациона неправильные продукты, худеют. И они уходят от приёма лекарственных препаратов! Есть пациенты с морбидным ожирением, приводящим к смерти, когда индекс массы тела превышает сорок единиц. И когда больные уже ни во что не верят, мы предлагаем оперативное вмешательство – бариатрические операции, позволяющие скидывать до ста и больше килограммов. Таким

пациентам потом значительно снижают количество препаратов, а то и вовсе отменяют их.

Нужно понимать, что жировая ткань поддерживает хроническое воспаление. Если вспомним период пандемии коронавируса, то больные с сахарным диабетом и лишним весом хуже поддавались лечению.

– Самая популярная отговорка, что заниматься физическими упражнениями просто некогда.

– Вот именно, что это всё отговорки. А ещё отсутствие мотивации на нормальное качество жизни. Общаюсь с такими пациентами жёстко. Говорю им, что сейчас есть время для зарабатывания средств, однако потом вы все эти деньги спустите на лекарства. Найдите время для себя – для хобби, физической нагрузки. Вкладывайте в себя смолоду. Обзаведётесь хорошими привычками – будете жить полноценно. И не думать о пенсии, а наслаждаться тем, чем занимаетесь. У вас внутри появятся сила и ресурс, ведущие туда, где вы будете счастливы. Наша жизнь – не годы, а эмоции, наполняющие нас каждый день.

– В связи с санкциями против нашей страны с прилавков аптек исчезли многие качественные препараты.

– Когда началась специальная военная операция и фармакологические компании стали уходить с нашего рынка, это было печально. У нас сложилась хорошая многолетняя и эффективная работа со многими препаратами. И мы оказались в смятении – что делать? К счастью, санкции стали волшебным пинком для российских фармакологических компаний. Вот уж действительно: не было бы счастья, да несчастье помогло. Правильные шаги правительства привели к тому, что российские компании принялись занимать образовавшуюся нишу.

Сегодня у нас есть аналоги всех зарубежных препаратов групп лекарственных для лечения диабета второго типа! А мне довелось стать их исследователем. Они не только снижают сахар и вес, лекарство назначается и кардиологами. Доказано, что оно снижает количество инфарктов и инсультов. Новые исследования показали, что препараты эффективны и при лечении хронической почечной недостаточности. Ведутся мировые исследования влияния этой молекулы на онкологию – лекарство уменьшает онкогенность простаты (у мужчин) и молочной железы (у женщин). Возможно, это связано с влиянием препаратов на уменьшение жировой ткани. И то самое хроническое воспаление, поддерживающее, например онкогенность, тоже уменьшается.

Сегодня наши импортзамещающие препараты позволяют проводить успешную терапию. У нас есть с чем работать. Их выпускают несколько наших компаний, а при здоровой конкуренции снижается и цена на лекарство. Слава Богу, подобная встряска помогла породить наше российское фармакологическое производство.

– Как получили звание «Лектор России»?

– Попала на конкурс случайно, хотя регулярно читаю лекции своим коллегам. К тому же второй год курирую класс детей с диабетом первого типа в лицее № 95. Это абсолютно волонтерская деятельность для сердца и души. Приезжаю к детям с подарками, а уезжаю от них наполненная впечатлениями. Их особенность в том, что они уже взрослые с малых лет из-за своего заболевания. Знают про диабет иногда больше врачей. Умники, добрые и светлые! Представьте себе, как им тяжело сдерживать себя в питании, когда вокруг столько вкусных продуктов.

В общем, опыт лектора накоплен немалый. Как-то консультанта преподавателя медицинского вуза, а она на следующий день сообщила, что есть такой всероссийский конкурс общества «Знание». Зарегистрировалась, а затем девять месяцев шла работа – видеови-

зитка, цикл лекций с темой и публикацией. Я читала коллегам в стационаре и поликлинике. В полуфинале онлайн защищала тему своего выступления «Старение. Бояться или нет?» В финале в Москве читала уже другую лекцию – «Любовь с первого нюха».

– Оригинально звучит!

– У нас в носу есть вомероназальный орган (его ещё называют сошник), ухватывающий вырабатывающиеся феромоны. Эта функция очень развита у животных. А у людей? Готовясь к финалу, пересмотрела массу литературы об исследованиях в этой области. Единого мнения у учёного мира не сложилось. Но интересные факты есть. При опытах одним мужчинам давали бумажку с феромонами, а другим – пустую. Перед ними были картины с женщинами, и мужчин просили охарактеризовать их. Вдохнувшие феромонов не скупчились на эпитеты для дам, а понюхавшие пустую полосочку больше молчали.

– Как вам удаётся зарядить пациента на успех?

– Вращение – 80 процентов психологии, чтобы смотивировать пациента на здоровый образ жизни, на правильное лечение. Кого-то нужно погладить, другого – пожурить, на третьего – наорать. В процессе общения начинаешь искать правильную линию поведения.

А когда видишь цифры, показывающие эффективность назначенной тобой терапии, получаешь обратную связь, наслаждаешься удовлетворением от проделанной работы вместе с пациентом!

– Наталья Дмитриевна, вы выглядите прекрасно! Чем занимаетесь, увлекаетесь?

– Считаю себя лицом профессии, поэтому слежу за внешним видом, образом жизни. Регулярно занимаюсь фитнесом, плаванием, с семьёй вы-

бираемся за город. Работая в многоэтажной больнице, никогда не езжу на лифте – поднимаюсь пешком. Обязательно слежу за питанием. Даже такие минимальные полезные привычки дают возможность быть в тонусе.

– Расскажите о вашей семье.

– Так случилось, что муж тоже врач – анестезиолог-реаниматолог, работаем в одной больнице. Хотя думала, что мой муж не будет врачом – и так медицины выше крыши. Однако пути Господни неисповедимы. Четыре года назад у нас родился Миша. Долго шла к материнству. И сегодня скажу, что это самый большой подарок от жизни!

– Какой рацион на вашем столе?

– Овощи, мясо, рыба, почти не пью соки. Стареемся есть запечённую пищу, тушёную, минимум жарки. Почти всегда необходимо есть супы. Нужно вырабатывать хорошие пищевые привычки.

– Перекусывать в течение дня можно?

– И нужно, но перекусы должны быть полезными. Зачастую основные приёмы пищи бывают не высококалорийными. А вот перекусы в виде печенек, орешков, сухофруктов, чая и кофе с конфетками – беда. Это зло, их нужно минимизировать. Мера – это самое главное в жизни. Если всё делаешь в меру и систематически, в жизни ждёт успех.

– У вас остаётся время на досуг, хобби, Наталья Дмитриевна?

– Работа врача поглощает полностью. Но мы с мужем полюбили горные лыжи. А ещё нам нравится путешествовать всей семьёй. И во время пандемии, а затем и санкций открыли для себя Россию. Наслаждаться её красотами можно бесконечно!

– Работа врача поглощает полностью. Но мы с мужем полюбили горные лыжи. А ещё нам нравится путешествовать всей семьёй. И во время пандемии, а затем и санкций открыли для себя Россию. Наслаждаться её красотами можно бесконечно!

– Работа врача поглощает полностью. Но мы с мужем полюбили горные лыжи. А ещё нам нравится путешествовать всей семьёй. И во время пандемии, а затем и санкций открыли для себя Россию. Наслаждаться её красотами можно бесконечно!

– Работа врача поглощает полностью. Но мы с мужем полюбили горные лыжи. А ещё нам нравится путешествовать всей семьёй. И во время пандемии, а затем и санкций открыли для себя Россию. Наслаждаться её красотами можно бесконечно!



Наталья Дмитриевна второй год курирует школьный класс детей с диабетом первого типа