



ANAMNĒZE

- Dzimis 1982. gada 22. aprīlī.
- Kardiologs internists, plaušu hipertensijas speciālists.
- Strādā Paula Stradiņa KUS Latvijas Kardioloģijas centrā un Rīgas pilsētas 1. slimnīcā.
- Izglītību papildinājis ASV, Austrijā, Lielbritānijā, Vācijā, Francijā u.c.
- Rīgas Stradiņa universitātes lekšķīgo slimību katedras pasniedzējs.
- Skrides fonda dibinātājs, gleznotāja Ārija Skrides prēmijas dibinātājs.
- Uztur sevi formā, nodarbojoties ar vindsērfingu.
- Kopā ar draugiem uzņem spēlfilmas – kontā jau sešas pirmizrādes kinoteātrī *Splendid Palace*.
- Brivajā laikā daudz lasa (šobrīd Platona Valsts) un aktīvi iesaistās politikā.
- Politiskās partijas *Izaugsme valdes* loceklis.
- Mījākās grāmatas – Aksela Muntes *Stāsts par Sanmikelu* un Ēriha Marijas Remarka *Tris draugi*.

Endarterekomija no plaušu artērijas – ko tas īstī nozīmē? Turklat tā esot pirmā šāda mēroga operācija Latvijā un pasaule viena no sarežģītākajām.

– Vispirms mazliet anatomijs. No sirds kreisā kambara asiris celo uz kājām, uz galvu un uz visām citām cilvēka ķermēm daļām. Savukārt no sirds labā kambara tās aizplūst uz plaušam, un tas notiek pa artērijām, kas savieno šos abus orgānus – sirdi un plaušas. Mūsu pacientam šīs artērijas bija pamatīgi aizaugušas, tajās bija lieli, biezi trombi, no kuriem daļa jau bija ieaugusi artēriju sienīņas.

Valējas operācijas laikā, apstādinot asinsriti un pieslēdot māksligo, mēs ar speciālām ierīcēm tos izņemām, lai plaušam varētu normāli pieplūst asinis.

– Valēja operācija nozīmē pārzāģētas ribas?

– Jā, mēs pārzāģejam krūškurvi.

– Un ko īsti nozīmē asinsrites apstādināšana? Vai smadzenes neaiziet bojā?

– Lai operētu plaušu artērijas, citas izejas nav – vajadzīga pilnīga asinsrites apstādināšana. Citiādi neredzētu, ko operē, nebūtu iespējams izņemt trombus, turklāt pastāvētu noasinošanas iespēja.

Asinsrites apstādina, atdzesējot pacientu līdz plus 19 grādiem un ievadot speciālus medikamentus galvas smadzenju funkciju saglabāšanai. Visu operācijas laiku arī mēra skābekļa līmeni galvas smadzenēs. Tad, kad tas krītas līdz kritiskajai robežai, pacientam

Stradiņos nule kā veikta unikāla operācija – apstādinot asinsriti, 31 gadu vecam vīrietim no plaušu artērijām izņemti trombi. Šāda veida operācija Latvijā notikusi pirmo reizi, un tās galvenais kurators bija kardiologs ANDRIS SKRIDE. Ārsts no mākslinieku un mūziķu dzimtas, kas par savu profesiju saka – sirds man nāk no sirds!

♥ Sigita Āboltiņa

uzreiz pieslēdz asinsriti. Ārstiem ir apmēram 20 minūtes, kuru laikā vienā pusē viss jāzīzda. Tad pieslēdz asinsriti un pēc piecām minūtēm, kad smadzenes mazliet dabūjušas skābekli, var kerties klāt otrsas pusei.

– Dakterim, kas operē, jābūt ne tikai precīzam, bet arī ātram.

– Tā ir. Un vēl vienam jābūt joti zinošam. Mums šādas pieredzes nav, tāpēc operācijā galvenie darītāji bija divi kardioķirurgijas profesori no Polijas Andžejs Bidermans, Zbigņevs Juražisks un anesteziologs Pjotrs Szatkovskis.

No mūsu ārstiem galvenais bija Mārtiņš Kalejs, viens no jaunajiem kardioķirurgiem, profesors Andrejs Ērglis, piedalījās arī anesteziologi – profesore Eva Strike, Dace Šorubalka un māksligās asinsrites ārste jeb perfuzioniste Biruta Mozele.

– Vai pastāv risks, ka apturētā asinsrite var neatjaunoties?

– Riska nav, jo visu operācijas laiku tiek nodrošināta māksligā asinsrite. Tas nozīmē, ka asinis nerināk caur sirdi un caur plaušam, bet visā pārējā ķermenī tās cirkulē.

Ir speciāls aparāts, no kura nāk caurulite. Vienu tās galu pieslēdz pie aortas,

Asinsriti apstādina, atdzesējot pacientu līdz plus 19 grādiem.

otru – pie plaušu vēnām, un asinis cejo, apejot sirdi. Operācijas laikā sirds nepukst. Sirds muskulī ievada speciālas vielas, kas to apstādina, jo tas bez asins apgādes var būt divas vai pat trīs stundas. Piemēram, arī sunītēšanas vai vārstulju operācijas laikā sirds nekustas vispār un tiek pieslēgta māksligā asinsrite. Citiem vārdiem sakot, tiek pievienota caurulite tur, kur sirdi ieplūst asinis, un tur, kur tās izplūst.

– Virrietis jauns, 31 gads, un jau tāk briesmīgi lieli trombi aizdambējuši artērijas. Kāpēc tā vispār notiek?

– Iemeslu, kuru dēļ ar laiku veidojas plaušu trombu embolijs, var būt joti daudz.

Šajā gadījumā tas saistīts ar ģenētiku. Ir vairāki gēni, kas atbild par trombofiliju. Ja tie ir nepilnvērtīgi, isti neko darīt nevar. Arī šīm vīrietim turpmāk visu mūžu būs jādzēs asinis šķidrinošas zāles.

Patesībā, ja vaima būtu atklāta laikus un pacients lietotu šos medikamentus, vistamāk, viņam nemaz neveidotos trombi. Šīs vīrietis zāles sāka lietot tad, kad trombi jau bija, bet tos vairs nevarēja izķīdināt. Tie bija ne tikai lieli un biezi, bet pat ieauguši asinsvadu sienā. Operāciju vajadzēja tāpēc, ka pacientam bija attīstījusies arī plaušu hipertensija – spiediens plaušu artērijās visu laiku pieauga, jo asinis nespēja aizplūst prom, palielināja sirds labo kambari, plaušu artērijas, un vienīgā iespēja bija izņemt asinsvadu iekšējo slāni kopā ar visu trombu.

Protams, pat dzerot asinis šķidrinošus medikamentus, ar laiku atkal var veidoties trombi, taču risks ir joti minimāls.

– Latvijā bieži sastopama šāda kaite?

– Plaušu trombembolijs kā tāda ir samērā bieža, un nereti tā rodas kāju dzīlo vēnu trombozes dēļ. Ja trombus atklāj laikus, liesto medikamentus, visbiežāk tas ir *Varfarīns*, un izķīdina tos.

– Vai cilvēks pats var kaut kā just, ka sākusišies tik no pietra problēma? Ir kādas pazīmes?

– Patiesībā simptomi ir tādi paši kā daudzām slimībām – elpas trūkums un paātriņāta sirdsdarbība. Protams, ir niances, bet tas cilvēks pats bez ārsta palīdzības nevarēs konstatēt.

Ja ir aizdomas par kaut ko tādu, vispēcīgākais izmeklējums ir datortomogrāfija plaušu artērijām ar kontrastvielu.

– Preses reližē lasīju, ka Latvijā šādas operācijas vajadzētu ap 20 cilvēkiem gadā. Tas tāču ir daudz.

– Tas ir joti daudz, un līdz šim, ja zāles nelīdzēja, tas bija cilvēka nāves iemesls. Protams, arī operācija ir smaga un riskanta, bet tomēr iespēja dzīvot.

– Tātad tagad Latvijā cilvēkiem ir jauna iespēja dzīvot? Vai šādas operācijas turpmāk veiksiet regulāri?

– Ceru, ka jā. Droši vien arī uz dažām nākamajām operācijām aicināsim vēl palīgā citu valstu kolēģus ar pieredzi šajā jomā, un

Foto – Jānis Kalniņš no Andra Skrides personiskā arhīva

Ievas VESELĪBA 2013 37

{Tavs ārsts}



«Dzelzavas pamatskolā saku runu, Ārija Skrides prēmiju dibinot!»



Pēc filmas pirmizrādes kopā ar draudzeni dr. Laumu Zariņu.



Ar pacientu pēc unikālās operācijas.

tad jau mūsu kardiokirurgi operēs paši, sa-vukārt mēs, invazīvie kardiologi, pratīsim vēl labāk diagnosticēt šo grūti atklājamo kaiti.

– Kāda isti bija jūsu loma operācijā?

– Kardiologijas centrā ietilpst arī reto slimību centrs, ko vada profesors Ērglis, un cieši sadarbojamies ar ārvalstu kolēģiem no Vācijas, Polijas, Lielbritānijas, Čehijas. Regulāri reizi mēnesi notiek telekonferences, kurās apspriežam dažādus reto slimību gadījumus Latvijā. Tā kā šim pacientam bija plaušu hipertensija un esmu vienīgais ārsts Latvijā, kas nodarbojas ar šo kaiti, ap-spiredām un rādījam visus izmeklējumus Eiropas kolēģiem. Mēs jau paši zinājām, ka vajadzīga šī operācija, bet kolēģi to ap-stiprināja un aicināja braukt pie viņiem uz Londonu vai uz Varšavu Polijā, kur vīrietim veiktu operāciju, taču tas maksātu daudz dārgāk un valsts finansējums nav paredzēts šādiem gadījumiem. Man izdevās pierunāt profesoru Bidermanu atbraukt pie mums. Sūtīju viņam visus izmeklējumus, pēc profesora norādījumiem sagatavoju pacientu operācijai un tagad vadu pēcoperācijas pe-riodu – zāles un viss pārējais. Koordinēju

arī komandu, kas piedalījās operācijā... Tas ir milzīgs kopdarbs.

– Teicāt, ka esat vienīgais ārsts Latvijā, kas nodarbojas ar plaušu hipertensijas ārstēšanu.

– Esmu kardiologs internists jeb visu iek-šķīgo slimību ārsts. Tādas specialitātes kā plaušu hipertensijas ārsts Latvijā nav, bet kardiologija ir pietuvināta tai. Ir valstis, kur plaušu hipertensiju ārstē pulmonologi, citās – internisti... Parasti ar to nodarbojas ārsti, kas veic sirds zondēšanu, strādā inva-zīvajā laboratorijā, kur izmeklējumus veic caur kājas vai rokas arterijām. Mūsu valstī to dara invazīvie kardiologi, tāpēc kardiologi arī ārstē plaušu hipertensiju.

– Esat salīdzinoši plaša profila speciālists, turklāt jomas tādas nopietnas. Kā tiekat galā?

– Tas ir grūti, jo, piemēram, plaušu hipertensiju var ierosināt vairāk nekā simts slimību, un ārstam jāsaprot, kāda ir pamatvai-na. Bieži jāņem palīgā grāmata. Medicīnā nav viss jāliegaumē. Tikai jāsaprot būtība un principi, bet, ja rodas kāda neskaidrība, jāver valā grāmata un jālasa vai jākonsul-tējas ar pieredzējušākiem kolēģiem. Tāpēc



Vindsērfings Ķīšezerā.

jau katra specialitāte nodalās arvien šau-rāk, lai tu savā vienā jomā zinātu daudz. Piemēram, kardioloģija mūsdienās jau ir sadalījusies pavismā smalki – viena atbild par aritmijām, otrs par invazīvo kardioloģiju, cits vairāk par sirds mazspēju... Plaušu hipertensija ir tāda kaitē, kur jāpārķina gandrīz visas iekšķīgas slimības, jāgan endokrinoloģiskās, gan reumatoloģiskās, gan dažādas plaušu slimības un daudzas citas – tās visas var ierosināt plaušu hipertensiju. Citreiz var tiešām apjukt.

– Gadās arī kļūdīties?

– Pēc būtības noteiktī ne, taču vienmēr ne-izdodas noteikt slimības cēloni. Satraukties gan nevajadzētu, jo ārstēts vienmēr tiek tā, kā vajag. Bieži vien ārstēšana nemaz neat-šķiras. Vienalga, vai izdodas vai neizdodas atrast pamata vainu, ārstēšana ir tāda pati.

– Slavenās māsas Baiba un Lauma Skrides ir jūsu māsīcas, bet vecmeistars Ārijs Skride – jūsu vectēva Imanta, arī glez-notāja, tēva brālis, abi jūsu brāļi nodarbo-jas ar lauksaimniecību, vecāki skolotāji, kāpēc jūs izvēlejāties tik sarežģītu ceļu?

– To varētu saukt par manu bērnības sapni, jo jau astotajā klasē biju izlēmis, ka

būšu ārsts. Mācoties cilvēka bioloģiju, sapratu, ka tas būs kaut kas reāls, mani interesēja – saprast, kas notiek ar mūsu orgānisma sistēmām. Iespējams, manu izvēli ietekmēja arī bailes no ārstiem, jo savulaik man bija bail ne tikai no zobārstā, bet arī no visiem citiem dakteriem.

Pēc vidusskolas turpināju studijas Stradiņa universitātē. Tas bija skaists laiks. Mūsu kursu sadalīja grupās, mēs bijām sestā grupa. Loti draudzīga. Gājām ķekatās, braucām kopējos ceļojumos. Joprojām mums saglabājušās dažādas tradīcijas. Piemēram, katru gadu manā dzimšanas dienā spēlējam *Поле чудес* (*Brīnumu laiks* – S. A.). Viss notiek krievu valodā, kāda nu kuram tā ir. Mums ir gan rāts, ko griezt, gan balvas, es vienmēr esmu spēles vadītājs Leonīds Jakubovičs, un tā jau 13 gadus.

Esam seši cilvēki, kas tā cieši turas kopā, un parasti pieaicinām klāt vēl kādu, lai būtu arī skatītāji.

– Un uz Andriem beidzamos sešus gados esat taisījuši spēlfilmu... Starp citu, šogad arī būs?

– Ja paspēsim, būs. Ir plāns uzfilmēt seņiņu par dzīvi slimīnā. Ne jau gluži tādu kā *Doktors Hauss*, bet kaut ko lidzīgu.

– Jau ir augusts...

– Piekrītu, bet pirmajā gadā mēs sākām filmēt tikai novembra sākumā.

– Šajā draugu grupā esat dažādu nozaru ārsti. Kad pienuca laiks izvēlēties novirzieni, kāpēc devāt priekšroku tieši karidiologijai?

– Tā ir ļoti dinamiska specialitāte, prasa ātru rīcību, un arī rezultāts invazīvajā un intensīvajā kardiologijā redzams ātri, pieņēram, glābjot pacientus ar infarktu. Jau studiju laikā sapratu, ka šajā jomā man viess ir skaidrs, ka tas man nāk viegli.

– Jūs arī pēc dabas esat nemiera gariņš.

– Tā ir. Nevaru mierigi nosēdēt, visu laiku kaut kas dīda iet un darboties.

– Tāpēc pēc darba nodarbojaties ar vindsērfingu?

– Arī tāpēc. Šogad ir trešais gads, kopš to daru, un esmu jau sasniedzis rekordu – 45,5 kilometri stundā. Tas ir ātri. Nupat viens vindsērfinga draugs gribēja pārspēt manu rekordu, sasniedza ātrumu 45,2 kilometri stundā, tāču viņš nokrita un salauza divas ribas. Šogad viņš vairs nedrīkstēs vindsērfingot, tātad mans rekords palikis nepārspēts. (*Smejas*.)

– Jums pašam traumas arī gadijušas?

– Nopietnas ne. Bijuši zilumi uz pieres, kad uzkrīt masts. Esmu arī kritis pie ātruma 45 kilometri stundā un sasitis muguru, kaklu, bet lielas traumas, paldies Dievam, nav bijušas.

Pirmajā gadā jau rudens pusē mani gan aizpūta uz Jaunciemu. Lija lietus, bija diezgan liels vējš, un man nepietika spē-

ka piecēlt nokritušo buru. Vējš aizpūta uz Kišezeru otru krastu. Mani, protams, meklēja, bet pienāca naktis un vairs nevarēja atrast. Sapratu, ka ilgāk vairs nav, ko sēdēt uz dēļu, un vilku buru krastā. Labi, ka vareju starp niedrēm to aizsniegt. Tad caur mežu izgāju uz Jaunciema šoseju un hidrotērpā stopejā mašīnu. Pēc pussundas viena apstājās un aizveda mani atpakaļ uz bāzi.

– Ko vēl jūs darāt?

– Mazliet esmu iesaistījies politikā. Mani neapmierina situācija veselības aprūpē, ir daudz nesakārtotu lietu, tāpēc nedaudz domāju par politiku. Madona esam nodinājuši regionālu partiju, šogad iekļuvām domē. Iespējams, startēsim arī Saeimas vēlēšanās.

– Kāpēc tieši Madonā?

– Tā ir mana dzimtā puse. Cesvainē dzīvo mani brāļi, bet tālāk, Dzelzavā, atrodas viņu saimniecība. Brāļi audzē graudaugus, gaļas liellopus.

Esmu mācījies Dzelzavas pamatskola un Cesvaines ģimnāzijā. Pirms diviem gadiem

otru tādu pašu. Viņš izprot to trako grafiku, režīmu, uztver normāli faktu, ka tevi var pasaukt uz dežūru svētdienā, un saprot, ko nozīmē pamatlīdzīgs pārgurums. Bieži vien vakarā man vairs negribas pat runāt, bet citreiz nogurums ir tik liels, ka atliek tikai izdzert vīna glāzi un uzreiz aizmiedz.

Esam runājuši, ka vajadzētu iegādāties pašiem savu māju ar dārziņu tuvāk Rīgai vai otrādi – dārzu ar mājiņu. Man patīk laukai darbi, un brāļu saimniecībā darba roku nekad nav par daudz, taču Cesvaine ir diezgan patālu no Rīgas, grūti atrast laiku, lai turp aizbrauktu.

– Nav bijis vilinājums strādāt ārzemēs?

– Pilnīgi noteikti nē. Vasarā es, piemēram, vispār nebraucu ārpus Latvijas. Pat ja ir kāda konference. Ja vien tā nav ļoti svarīga, atbildu, ka nebraukšu. Latvijā ir tikai skaitas vasaras, mums ir jūra, man ir vindsērfings...

Rudenī es atkal atgriežos Eiropas un pasaules aprītē, bet no maija līdz septembrim man ir pilnīgs Latvijas režīms. Tiesa gan, arī pārējā laikā ilgāk par divām nedēļām man nepatīk būt prom no mājām.

– Ko jūs darāt brīvdienās, kad tādas gadās?

– Man ļoti patīk svētdienās aiziet uz mākslas muzeju. Tagad tas gan ir slegts – notiek rekonstrukcija. Ziemā eju uz kino, uz teātri, apciemoju draugus. ļoti daudz tiekos ar cilvēkiem no mākslas jomas.

Pēc koncertiem man patīk apmeklēt saivēsīgos pasākumus, kur arī var iepazīties. Man pat ir Baibas Skrides ielūgums uz koncertu 2015. gada aprīlī. Viņa Berlinē uzstāsies kopā ar Berlines filharmonijas orkestri. Savukārt tā paša gada aprīļa sākumā došos uz Nicu, kur notiks liels, starptautisks kongress par plaušu hipertensiju.

– Kādi jums ir plāni attiecībā uz savu profesiju?

– Latvijā grību attīstīt plaušu transplantācijas programmu, jo jau tagad tā ir nepieciešama vairākiem pacientiem. Septembrī notiks sirds labā kambara un plaušu asinsrites darba grupas pirmā sēde. Vēlamies, lai arī sirds labā kambara un plaušu asinsrites slimības būtu vairāk atpazīstamas un tikt rakstītas vadlīnijas, jo šobrīd vairāk tiek runāts un strādāts ar sirds kreisā kambara mazspēju. Protams, darbošos plaušu hipertensijas jomā un turpināšu lasīt lekcijas universitātē par kardioloģiju un iekšķigo slimību izmeklēšanu.

Pēc dabas esmu liels optimists. Es uzskatu, ka arī pie pacienta jāiet ar optimismu, smaidu, jo labs vārds būs puse no ārstniecības.

– Laimīgi jūsu pacienti.

– Tā jau saka. (*Smejas*) ♥

Es vienmēr gleznoju rudens saulrieta ainavas.

I E V A S

VESELĪBA

Epšteina–Barras vīrusu izslimojuši
gandrīz VISI, to pat nenojaušot! 18. lpp.

IZDEVNIECĪBA ŽURNĀLS SANTA

AKTUĀLI TAGAD!

**KĀ PĒC ērču
vakcīnas
kļuvušas
tik dārgas?**

4. lpp.

MŪŽĪGĀ TĒMA 12. lpp.

RĒTAS

» Lai dzītu skaisti – liec plāksteri!
» Liela brūce jāšuj uzreiz
» Kreveli atstāj mierā!

STIPRAIS STĀSTS 6. lpp.

Šlāgerdziedātāja SANTA KASPARONE:
**«Uzvarēju bailes
no nāves.»**

Cena Ls 0,65
ISSN 1691-5267 17
9 771691 526001

JAUNUMS!
Kuri produkti tev kaitē, kuri ārstē?
42. lpp. Nosaki pēc ĀJURVĒDAS!

NOSKAIDRO
**MANDELES –
raut vai tomēr ne?**

22. lpp.

KĀ DARĪT?
**Kā pareizi
kombinēt
VITAMĪNUΣ**

26. lpp.

TAVS ĀRSTS
**Kardiologs
ANDRIS SKRIDE:**
«Pirma
reizi Latvijā
izoperējām
trombus,
atdzesējot
pacientu!»

36. lpp.


