

ANAMNĒZE

- Spožs kardiologs P. Stradīna Klīniskajā universitātes slimnīcā, konsultē pacientus un izmeklē sirds artērijas.
- Topa tēmas – iedzimts augsts holesterīns, prettrombu līdzekļu rezistence, sirds slimību risks un profilakse.
- Šogad ievēlēts par Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes prodekanu. Māca studentus Internās medicīnas katedrā, profesors.
- Saņēmis prestižo profesora Ilmāra Lazovska balvu.
- Latvijas Ārstu biedrībā valdes loceklis un Sertifikācijas padomes priekšsēdētājs.
- Patik būt ļoti ziņošam. Un visu, ko viņš zina, ko prot, ir gatavs atdot citiem.
- Visā meklē saturu un jēgu. Izteikts pamatīgums.
- Spēj citus iedvesmot un rosināt. Pacientos vai kolēģos, vai jaunajos ārstos vai studentos, kas pie viņa atnāk ar jautājumiem, ievieš skaidrību un tādā veidā nomierina. Prot visu izskaidrot, neatstāj cilvēku nesaprašanā, nezinā.
- Kolēģi saka: «Piemīt pareizs pašvērtējums, kam tā arī jābūt. Augsts pašvērtējums – tā ir cilvēka pārliecība par to, ko viņš dara.»
- Patik dažādi mūzikas stili – no klasikas līdz elektroniskajai.
- Labi runā angļiski un mācās franču valodu.
- Patik vīni. Dodas arī vīna braucienos. Tagad aizrāvēis ar šampaniešiem.
- Aizrauj ēst gatavošana. Šad un tad ar kolēģi dakteri Ivetu Mintāli apmainās receptēm.
- Ārkārtīgi uzmanīgs cilvēks. Vienmēr atceras savu draugu dzimšanas dienas un dāvanā vai sakāmajā vienmēr izdomājis ko īpašu.
- Kailsīgs ceļotājs. Jau iepriekš zina, ko gribētu redzēt.
- Šorudenī, 25. septembrī, nosvinēja 45 gadu dzimšanas dienu.

Kardiologs

GUSTAVS

LATKOVSKIS

Gustavs Latkovskis
Latvijas Kardioloģijas
centrs
Ārsts kardiologs
Asociētās profesors

Šis rudens sirds dakterim profesoram GUSTAVAM LATKOVSKIM ir īpašs. Četrdesmit piecu gadu dzimšanas diena, ievēlēts par Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes prodekānu, par sasniegumiem medicīnas attīstībā saņemta profesora Ilmāra Lazovska balva. Kolēģi saka: pelnīti. «Jo Gustavs jebkurā lietā, kas viņam uzticēta, izburas cauri līdz kaulam. Un vēl drusciņ. Brīžiem jau par daudz, sevi nežēlo...»

♥ Anija Pelūde

Jūs profesoru Ilmāru Lazovski zinājāt?

– Protams. Es viņu labi atceros. Profesors mums lasīja lekcijas, un man ļoti patika viņa erudīcija un ārkārtīgi inteligēntais runas veids. Tas ir tas, ko es vienmēr apbrīnoju, – kā cilvēks prot tik saturiski un eleganti formulēt teikumus. Tā ir lieta, kura, manuprāt, Latvijas izglītības sistēmā tagad izpaliek. Bieži vien, klausoties radio vai televīzijas intervijas, mēs dzirdam, ka cilvēki nespēj noformulēt savas domas, eleganti virknēt teikumus. Bieži apstājas un pārdomā, ko un kā teikt, meklē vārdus kabatā. Toties, ja kāds intervē ļaudis uz ielas Francijā, viņu runas plūdus nevar apturēt! Tas, protams, ir mentalitātes jautājums. Bet arī izglītības.

– Daudziem latviešu vīriešiem tāpēc arī nepatīk franču filmas, jo tajās nekas nenotiek, tikai runā un runā, un runā...

– Man bija iespēja pirms četriem pieciem gadiem dažus gadus pamācīties franču valodu Francijas kultūras centrā. Tā bija mana apzināta izvēle, jo gribējās darīt ko jaunu, papildus, un šādi izaicinājumi rada daudz iedvesmas un aizrautību. Bet kursoos ieguvu arī pavisam citu pieredzi. Franči ir slaveni ar savu ārkārtīgo patiku daudz runāt, apspriest, izvirzīt tēzes, antitēzes. Viņi paši man ir atzinuši, ka reizēm to sauc par strīdēšanos, bet īstenībā tā vairāk ir diskusija – viņi savu viedokli aizstāv ļoti aktīvi, un tas ir tas, ko man gribētos, lai arī Latvijā vairāk izkoptu. Jo, kad redzu, kā notiek augstskolā semināri ar mūsu studentiem, diemžēl... Ārzemnieki vieglāk iesaistās diskusijā, bez aiztures pārjautā vietu, kuru nesaprata. Viņi ar lielāku pārliecību nāk klajā ar savām idejām, kamēr mūsu vietējie studenti klusē, un tad tu nesaproti, vai viņiem viss ir skaidrs. Man toties skaidrs, ka viņi visdrīzāk baidās pajautāt.

Otra lieta, ko es prasu studentiem, – prast noformulēt, kāds ir jautājums, un tad jūs dabūsiat pareizās atbildes.

– Profesors Lazovskis bija ārsts, kuru pazina katra skolotāja, katra fabrikas strādniece, lai gan dzīvē varbūt nekad arī

pret aci nebija tikušies. Jo īsta ārsta sūtība ir ne tikai profesionālā lieta, bet arī iesaistīšanās sabiedrībai nozīmīgās norisēs, uzturēt dzīvas vērtības, sarkanās līnijas, parādīt debesis, virsotnes, uz kurām tiekties. Tādu ārstu, kurus zina visa tauta, kļūst arvien mazāk.

– Par šādu aspektu es nemaz nebiju iedomājies... Profesors Pauls Stradiņš savā laikā teica, ka medicīna ir gan amats, gan zinātne, gan māksla. Bet patiesībā tas ir kas vairāk – ārsts ir viena no ļoti svarīgām jebkuras sabiedrības inteligēnces sastāvdaļām. Dodoties uz klasiskās mūzikas koncertiem, mans tēvs – viņš bija fiziķis, nodarbojās ar fizikālo enerģētiku – vienmēr sūdzējās, ka tajos neredz savus kolēģus. Ārkārtīgi reti

Vienīgais, kas var glābt cilvēci, ir iecietība.

kādu satiek. Toties es savējos sveicinu pa labi un pa kreisi! Tagad vasarā bija Elinas Garančas un Dmitrija Hvorostovska koncerts, mēs tur smējāmies, ka nu ir mazais ārsts kongresīnš sanācis, jo piektā daļa zāles bija dakteri. Un tas vien ilustrē to, ka ārsta sabiedrība ir ar kaut ko īpaša. Taču pēdējā laikā arvien vairāk un vairāk apzināti vai neapzināti tiek uzņemts kurss, ka ārsts tiek lēnām degradēts. Viņam neuzticas, viņu kontrolē, uzliek milzīgus papīra darbus, birokrātisko slodzi. Es brīnos, kā ģimenes ārsti tiek galā ar visiem tiem taloniem, prasībām un vēl izrunāties ar pacientu! Es, piemēram, savas konsultācijas principā nēplānoju īsāks par pusstundu un bieži vien šo laiku pārsniedzu, ja pacients pie manis atnācis pirmo reizi. Jā, protams, es apzinos, ka varētu pacientus konsultēt intensīvāk, ātrāk un skaitliski vairāk, taču – es nespēju sev pārkāpt pāri un tā darīt. Savukārt ģimenes ārstam šādas izvēles nav.

Tāpat mums visiem nākas saskarties ar

dažādiem normatīviem aktiem, kuri faktiski ir vērsti uz to, ka ārsta darbība tiek stipri ierobežota. Mums pasaka: «Jūs drīkstat ierakstīt zāles tikai tādā veidā un ne citādāk!» Visi lēmēji ir nadzīgi atsaukties uz pierādījumiem balstīto medicīnu, bet nez kāpēc ar to saprot tikai to, ka mēs, ārsti, drīkstam ar pirkstu vilkt līdz vadlīnijai, un, ja tajā ierakstīts, ka jādara tā, tad tā mēs visi arī darām. Un, ja ierakstīts, ka ne, tad eksistē tikai NĒ. Bet patiesībā uz pierādījumiem balstīta medicīna sastāv no trim pamatprincipiem. Pirmais tiešām ir šie zinātniskie pierādījumi. Otrais – paša pacienta vēlnes...

– ... kā mans tēvs reiz pateica, kad biju viņam sarunājusi ārstu: «Klausies, tā ir mana dzīve, mana veselība – ļauj man pašam izlemēt. Es pie ārsta tagad nebraukšu.»

– Apmēram tā. Un tas jāņem vērā. Jo katram cilvēkam ir sava dzīves filozofija, un arī katra cilvēka vērtības ir atšķirīgas.

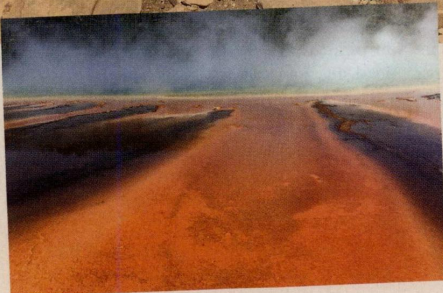
Bet trešais faktors – ārsta pieredze.

– Nesen ārstiem bija uzbraucenis, ka viņi izmanto farmācijas firmu pretimnākšanu un dodas to apmaksātos ārzemju braucienos. Paskatījos sarakstu, kas visbiežāk braukuši, un konstatēju, ka topa augstgalā ir gandrīz visi IEVAS Veselības konsultanti!

– Cilvēkiem radies priekšstats, ka ārsti ir tāds aunu bars, kuram var izskalot smadzenes, un ka sadarbībā ar farmācijas kompānijām var notikt tikai kaut kas neētisks. Viņi nesaprot, ka aizbraukt uz kongresu nozīmē nevis noklausīties lekciju par kaut kādu vietņu farmācijas produktu, bet tā ir iespēja iegūt papildu zināšanas par ļoti daudzām tēmām, kas saistītas ar attiecīgo specialitāti, un pēc tam, atgriežoties Latvijā, tās tiek tālāk izmantotas pacientu ārstēšanā, zinātniskajā darbībā, kolēģu izglītošanā. Nu kā cilvēki skatās? «Lūk, tas viens profesors ir aizbraucis uz daudzām kongresiem. Tātad viņš ir korumpēts.» Pilnīgi absurda domāšana! Šo ārstu ir gatavi atbalstīt tādēļ, ka viņš ir labs lektors, labs docētājs saviem studentiem, ka citi speciālisti – ģimenes ārsti, kardiologi – viņu ņem



2 miljās fotogrāfijas



NEMĪL FOTOGRAFĒTIES. Profesors Latkovskis e-pastā raksta: «Nosūtu divus attēlus, no šī gada vasaras ceļojuma pa ASV atvaļinājuma laikā. Viens – esmu Lielajā kanjonā. Otrs – no Yellowstone National Park. Tur atrodas puse no pasaules termālajiem avotiem. Visiem iesaku apmeklēt šo šim bildēm pietik?»

par pilnu un uzklausa, jo iespējams iegūt vērtīgu informāciju. Un visa tā daļība pārsvarā ir profesionālās konferencēs, kuras organizē profesionālās asociācijas. Vai nu tā ir Amerikas Sirds asociācija, vai Amerikas Kardioloģijas koledža, vai Eiropas Kardiologu biedrība – tur notiek nevis vienkārši lekcijas, bet gan diskusijas. Pirms gada piedalījās Amerikas Sirds asociācijas kongresā, četras dienas no rīta līdz vakaram noklausījās visas sēdes, uzzināju, piemēram, par to, kā labāk diagnosticēt kādu retu sirds slimību, un – sagadīšanās – pēc mēneša man ir tieši tāda paciente, un es zinu, kā rīkoties. Bet es pēc tam par to saņemu sabiedrības pārmetumus!

Jā, ir jautājums, par kādu naudu šis zināšanas ārsti iegūst. Un te, protams, ir svarīgi, lai tiek ievērotas visas ētiskās normas. Tāpēc es varu teikt, ka izvēlos tikai tos sadarbības partnerus, par kuriem zinu, ka viņu produkts ir labs, kvalitatīvs, nekad neizvēlēšos doties uz lekcijām, kas ir pretrunā ar zinātniskajiem pierādījumiem, vadlīnijām un manu pārliecību. Un varu galvot, ka 99 procentiem manu kolēģu, vienalga kurā specialitātē viņi strādā, ir tieši tāda pati attieksme. Bet uzskafit, ka mēs, ārsti, nedrīkstam sadarboties ar industrijai, ir trausa politika. Neizpratne par situāciju. Latvijā tagad parādās jaunas diagnostikas

metodes, jaunas terapijas iespējas, zāles, un vai tad mūsu cilvēki tiešām gribētu, ka viņu ārsti neko par to papildus nevar uzzināt, kā tikai sēžot internetā un mēģinot lasīt žurnālus? Vēlreiz saku – ir nepieciešamas diskusijas ar kolēģiem, ir nepieciešamas diskusijas ar farmācijas industrijai, lai mēs, ārsti, varam viņiem arī pajautāt: «Lūk, mums ir aizdomas par šādu problēmu. Lūdzu, paskaidrojiet, vai šis medikaments tiešām iedarbojas tik labi, kā jūs apgalvojat? Vai var būt tāda un tāda blakusparādība?» Un es būtu tikai priecīgs, ja kongresu un konferenču apmeklējumus finansētu valsts, lai nerastos nekādas aizdomas par ētikas pārkāpumiem.

Turklāt vēlreiz gribu atkārtot, ka – ārsti nav aunu bars! Arsts ir mācījies sešus gadus, lai iegūtu ārsta diplomu, vēl četrus līdz sešus gadus, lai specializētos. Tātad tie ir desmit, divpadsmit gadi, un jūs sakāt, ka šis cilvēks nespēj patstāvīgi domāt? Ka var atnākt viens farmācijas firmas pārstāvis un viņam pateikt: «Ziniet, turpmāk saviem pacientiem izrakstiet šo, mūšējo, tableti!» Tā nenotiek.

– Vakar kolēģe jautāja, kā viņai rīkoties... Omīte ar infarktu guļot divas nedēļas rajona slimnicā, tagad rakstis ārā, bet viņa jūtas slikti. Dakteri ieteikuši, ka vajagot noskaidrot, no kā radies infarkts.

Tāda dīvaina situācija...

– Es, protams, nevaru komentēt konkrēto gadījumu, bet bieži vien ir tā, ka man zvana kādi paziņas un saka: «Zini, tur ir tāds stāsts...» Kritika par aprūpi. Tad zvanu savam kolēģim uz to slimnīcu, un viņš atbild: «Paklau, tu jau esi divdesmitais, kas man šodien piezvanīja par to pacientu. Mēs visu darām, mēs radniekiem visu izskaidrojam...» Tātad katrs stāsts prasa iedziļināšanos – neeksistē tikai melns un balts. Katrai situācijai nāk līdzī vesela virkne papildu faktoru, kas līdz tai novedusi, un viss jāskatās kompleksi.

Bet, protams, teikums pēc divām slimnīcā pavadītām nedēļām – *Noskaidrot, no kā radies infarkts...* – izklausās ļoti dīvaini arī man. Ja tas tiešām bija miokarda infarkts, tad man jāsaprot, ka mēs šādu pacientu parasti neizrakstām no slimnīcas. Viņš faktiski būtu uzreiz jāpārved uz Stradiņa slimnīcu vai Austrumu slimnīcu, vai uz Daugavpili, vai Liepāju, kur var veikt sirds artēriju invazīvu izmeklējumu, lai pēc iespējas ātrāk precizētu, kādā stāvoklī ir asinsvadi un lai sekotu nākamā rīcība, kā ārstēt. Visticamāk, uzreiz jāliek stents.

Bet vēlreiz saku – katrs stāsts prasa iedziļināšanos. Man nav tik daudz laika lasīt grāmatas, kā gribētos, bet šobrīd lasu Seneku, viņš ir dzīvojis ap mūsu ēras sākumu. Un varu tikai brīnīties, par cik fundamentālām lietām, cilvēku attiecībām kopumā, viņš runā un cik tas viss ir aktuāli joprojām. Viena no Senekas atziņām, ko vakar izlasīju, ir, ka mums jāapzinās – mēs visi esam ar savām nepilnībām, mēs nevienam neesam ideāls, un vienīgais, kas var glābt cilvēci, ir iecietība. Tad, lūk, tas, kas mūsu sabiedrībā šobrīd tiek daudz kultivēts, ir šī neiecietība.

– Pie jums pacientu var viegli tikt?

– Nē, un pateikšu, kāpēc. Kopš esmu kļuvis Latvijas Universitātē par Medicīnas fakultātes prodekanu, apzinos, ka nevaru veikt visu iepriekšējos pienākumus, kas līdz šim man bijuši. Līdz ar to esmu spiests kaut ko samazināt. Arī pacientu konsultāciju skaitu. Tos pacientus, kas līdz šim pie manis ārstējušies, cenšos turpināt konsultēt, bet es pašreiz negribētu uzņemties jaunu pacientu ārstēšanu. Protams, ik pa laikam ir kādi izņēmuma gadījumi. Piemēram, kāds kolēģis lūdzu *pieslēgtis*.

– Gribējis jums atnest *Selgas* vafeļu paciņu. Jūs bijāt tas, kurš pirms pieciem gadiem kopā ar dāņu profesoru Stēnu Stenderu sacēlāt trauksmi, ka tajās ir transtaukskābes, kas aizķepē asinsvadu sienas. Un tagad, pateicoties tam skandālam, ikviens Latvijas iedzīvotājs zina, ka transtaukskābes nav labas, un

meklē produktus, kuros to nav.

– Cik saprotu, situācija ir mainījies uz labo pusi, transtaukskābju vafelēs vairs nav. Bet... ir skumji, ka – lai cilvēki ko sardzīdētu, vajag skandālus. Vai arī, ja tu mēgini kaut ko pateikt, tad tevi nesaidī, iekams neuztaisi skandālu. Tāda laikam ir cilvēka daba.

– **Nākamais uzbrukums ir – negribas teikt, ka jūsu mīļotajiem – statiniem...**

– Tie noteikti ir mani mīļotie statīni! Jo īstenībā jūs atradīsit maz tādu medikamentu, ar kuriem iespējams tik drošā un efektīvā veidā aizkavēt sirds slimību attīstību, pagarināt dzīvi, lielu daļu pacientu iespējams pilnībā pasargāt no infarktiem. Bet tad parādās kaut kāds... (*ilgi domā*) īpatnējs spēks, kuram šķiet, ka var apšaubīt statīnu nozīmi, paziņojot, ka statīni nogalina, un kuram liekas, ka šī antipropaganda ir ļoti labs avots, lai varētu taisīt biznesu. Es pieļauju, ka tos cilvēkus, kas ar to nodarbojas, neinteresē ne lasītāju, ne pacientu likteni, viņus interesē tikai peļņa. Un tās nav nevainīgas spēles. Dānija ir veikts pētījums – publicēts Eiropas sirds žurnālā – tiklīdz masu medijos parādās negatīva statīnu publicitāte, uzreiz par 9 procentiem pieaug risks, ka cilvēki atteiksies no statīna lietošanas, un tiklīdz atceļ statīnu, par 26 procentiem pieaug risks, ka var attīstīties infarkts. Un tad rodas jautājums, kāpēc ārsti bieži paliek nesadzirdēti, bet šādas dzeltenās preses tipa sensācijas tik kāri tiek uztvertas.

– **Varbūt sliktā personiskā pieredze?**

– Nē, nē, metišu akmeni atpakaļ dārzīnā! Kāda sliktā pieredze no statīniem?! Vienam no divdesmit var būt blakusparādības. Deviņdesmit piecos gadījumos no simta pacientam no šim zālem nav absolūti nekāda kaitējuma, taču cilvēks ir iebiedēts, un viņš, kurš šo medikamentu labi panestu, to neuzsāk lietot. Un – kas par to atbild? Ārsti, kurš statīnu ir ieteicis?

– **Cilvēks, kurš ļaujas ietekmēm.**

– Mums ir jānāca mūsu iedzīvotājiem kritiskā domāšana.

Ir ārkārtīgi daudz informācijas, kas cilvēkiem publiski pieejama, un viņi daudz vairāk zina par uztura bagātinātājiem, no kuriem nav pilnīgi nekādas jēgas, par kuriem tiek izsviesta nauda, un tajā pašā laikā, kad ārsts iesaka lietot statīnus, kuri cilvēkam – mēs skaidri zinām – ir vajadzīgi, viņš nopērķ uztura bagātinātāju. Absolūts absurds, ar ko mums visu laiku jācinās.

– **Kā jūs neizdeģat?**

– Kurš saka, ka mēs neizdeģam? (*Smejas.*)

– **Kā jūs vēl spējat deģat?**

– Tas ir jautājums par darba laika plānošanu. Par saglabātiem ideāliem. Par atpūtas režīmu, kur ļoti svarīga ir fiziskā aktivitāte,

veselīgs uzturs, un, protams, gribētos stipri vairāk miega.

– **Cik tad jūs gulāt? Cik sanāk?**

– Par maz.

Stāsts ir apmēram tāds... «Paklau, nu ne-strādā tik daudz... Bet nokonsultē te vēl vienu pacientu.» Vai sabiedrība saprātīs daktera NĒ?

– **Esmu nākusi pie secinājuma, ka vienkārši ir tāda cilvēku kasta, kuri neprot pateikt NĒ. Jo viņi jūt misijas apziņu, jo viņiem patīk tas, ko dara, jo tam ir jēga, jo...**

– **Varbūt es sevi mazliet pieskaitu viņiem.**

(*Pēkšņi paveras profesora kabineta durvis un pa tām pabāžas galva... «Jūs būsit vēl kādu laiku? Man vajāgas padomu, kā piekoriģēt zāles tam vienam pacientam, par kuru vakar runājām... Man trūkst ieroču...» – «Labi», atbild profesors, un mēs abi sākam smieties.*)

Nopērķu rukolas salātus, pārleju olīveļļu un pierīvēju Parmas sieru. **Cik tur laika vajag?**

– **Jums vajadzēja teikt: «NĒ!»**

– Bet tie ir jaunie kolēģi. Un viņi arī skraidā kā sadeģuši. Kā deģoši!

– **Toties jūs skrienat arī pa mežu.**

– Nē, pa savu rajonu. Tur ir Jūrmalas veloceliņš.

Īstenībā es to pasāku darīt pirms gadiem sešiem. Agrāk spēlēju tenisu, bet tad secināju, ka skriešana šobrīd man patīk labāk. Jo to es varu darīt jebkurā brīdī. Vienīgais, ko vajag, – lai nelītu lietus. Bet vispār skriešanas sezona ir stipri ilgāka, nekā man kādreiz šķita.

Skaidrs, ka fiziskās aktivitātes ir vajadzīgas, tās restartē smadzenes un ievieš mieru, sastrukturizē domāšanu.

– **Otra lieta, kur jūs, iespējams, atslēdzaties no medicīnas, ir ēst gatavošana?**

– Cenšos. Uztaisīt ļoti garšīgi ēst var pat desmit minūtēs.

– **Tiešām? Pasakiet priekšā steidzīgajiem!**

– Steidzīgajiem? Nopērķu rukolas salātus, pārleju olīveļļu un pierīvēju Parmas sieru. Cik tur laika vajag? Četras minūtes? Bet ir ārpārīgi garšīgi pirmie salāti.

– **Deviņdesmit deviņi procenti latviešu vīriešu teiktu, ka no tā taču nevar paēst!**

– Bet es nesaku, ka no tā paēdu. Pēc tam

var piecept klāt kādu gaļiņu.

Receptes es ņemu no dažādiem avotiem, bet jaunas idejas galvenokārt smeģos no franču žurnāliem, kurus esmu savā laikā Francijā nopircis. Tāpat man mājās ir viena liela itāļu grāmata – *Itāļu virtuve*. Ir idejas, kas ņemtas no grieķu pavārgrāmatas, piemēram, saganaki – garmeles tomātu mērcē.

– **Masīlūnes pavārgrāmatas jums nav?**

– Bērniībā es no tās gatavoju.

– **Tātad šī aizraušanās jums ir sena?**

– Kopš vidusskolas. Es domāju, ka notika apmēram tā – es savai mammai teicu: «Uztai to uztaisī šito...», un viņa atsauc: «Iaisī pats!» Tad arī pats taisīju. Bet vidusskolā es vairāk gatavoju tortes, kūksus, nevis pirmos, otros ēdienus. Tagad pārsvarā pamatēdienus.

– **Visbezdotā tradicionālais jautājums – kāpēc medicīna?**

– Sākumā domāju, ka varētu iet uz *datorīkiem*. Ap to laiku, kad mācījos vidusskolā, astoņdesmito gadu beigās, parādījās pirmā grāmatīņa par *Basic* programmu, un man tas šķita: ārprieks, cik interesanti! Mums bija informātikas skolotājs, pie kura gāju uz laboratoriju pie Onkoloģijas centra, mēģinājām kaut ko programmēt. Es pat uztaisīju vienu programmu, ar kuras palīdzību varēja noteikt jebkura gada un jebkura datuma nedēļas dienu. Bet pēc tam pie sevis sāku domāt, ka sēdēt visu mūžu pie datora es negribēju, un, lai cik tas aizraujoši būtu, realitiski skatoties nākotnē, man tas varbūt arī apniktu. Toties man vidusskolā ārkārtīgi patika ķīmija un arī bioloģija interesēja. Plus man apkārt bija mediķi – tēva māsa, mana tante Silvija Latkovska, kura joprojām ir pediatre, aktīvi strādā. Mans brālēns tajā laikā bija iestājies mediķos, studēja. Ar viņu vēl aprunājos, un beigās man šķita, ka medicīna ir diezgan laba izvēle.

Kad stājos mediķos, biju atvērts domai – ja man nepatīks, es kaut ko dzīvē mainīšu. Taču jau no pirmajām anatomijas stundām sapratu, ka mani tas patiešām aizrauj. Un tāpēc es nesaprotu, ka studenti tagad pirmajā kursā sūdzas par to, ka viņiem kaut kas ir par grūtu vai par daudz. Man likās: o, man tagad ir izaicinājums – dažās nedēļās iemācīties latīniski tos tūkstoš nosaukumu. Un – tu vienkārši sev noliec mērķi, cīnies, mācies līdz diviem trijiem naktīm, tad trīs stundas paguli, brauc ar sesto tramvaju uz anatomikumu, un – pierādi sevi. Lūk, šis cīņas spars ir tas, kuram jābūt, nākot mācīties medicīnu. Bet, ja students gaus, ka viņam ir grūti, un mēs paanalizējam situāciju un tur grūtuma nav, ir tikai jāsaņemams un jācinās, tad rodas jautājums, vai tas ir cilvēks, kuram jēga būt medicīnā. ♥