

I EVAS

Kāpēc C hepatīta zāles no Indijas ir AIZLIEGTAS?

Ažiotāža!

VESELĪBA

POPULĀRĀKAIS VESELĪBAS ŽURNĀLS LATVIJĀ

IZDEVNIECĪBA ŽURNĀLS SANTA

2016. gada 10. jūnijā. Nr. 12 (199)

SVARĪGI TAGAD!

4 praktiski
rīki, ar ko
IZVILKT ĒRCI

Jo ātrāk,
jo labāk

4. lpp.

MŪŽĪGĀ TĒMA 12. lpp.

ANGĪNA VASARĀ

STIPRAIS STĀSTS 6. lpp.

Muzikoloģe DAIGA MAZVĒRSĪTE:

«Hemoroidus operēt NAV JĀKAUNAS.»

KO DARĪT? 22. lpp.

Gribas ČURĀT
ļoooti bieži!

TAVS BĒRNS 30. lpp.

SAUSA ĀDA.
3 likumi
+ 5 līdzekļi

TAVS ĀRSTS 34. lpp.

Kardiologs KĀRLIS
TRUŠINSKIS:
«Nebaidos teikt:
es nezinu, bet –
noskaid-
rošu!»



ISSN 1691-5267



Cena 1,00 €

Kas bīstamāks pēc Jāņiem:
SKĀBENES vai RABARBERI?



ANAMNĒZE

- P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Kardioloģijas centrā veic steidzamas un plānveida invazīvas sirds un asinsvadu procedūras – zondēšanu, stentu likšanu, konsultē ambulatori.
- Medicīnas doktors, docents Rīgas Stradiņa universitātē, pasniedz lekcijas par kardioloģijas tēmām arī ģimenes ārstiem.
- Neuzskata sevi par glābēju, drīzāk par servisu – instrumentu, kas palīdz cilvēkiem dzīvot ilgāk un labāk.
- Kabinētā uz palodzes iepretim darbagaldam stāv gliītī sarindotas pacientu dāvētās svētbildītes un – pašā priekšplānā – ierāmēta mīlo vecāku fotogrāfija.
- Alzraujas ar kaitošanu. «Patik sajūta, ka pūķis un vējš ir simtreiz stiprāki par tevi.»
- Iecienītākais ceļojumu galamērķis – Maui sala. Vilina okeāns un karstums.
- Pēc dabas – skandalists, kuram nepatīk pielīšana un uzspēlēta draudzība. «Ja man sakrājes sakāmais, to arī pasaku.»
- Piemīt vairāki kaitīgi ieradumi – vīns, kafija un slinki brīvdienu rīti.
- Nespēj iedomāties savu dzīvi bez teātra, īpaši mīļš ir Jaunais Rīgas teātris.
- Negatīvi vērtē ārstu baltos halātus. «Ir dienas, kad to vienkārsi nevelku. Kam tas vispār vajadzīgs: lai pārgērbtos par ārstu, lai uzsvērtu statusu?»
- Var satikt restorānā *Oširis*. «Šai vietai piemīt īpaša, nenopērkama maģija.»
- Uz jautājumu, kam pieder paša sirds, atbild lakoniski – brīvs.
- Dzimis 1973. gadā.

Invazīvais kardiologs KĀRLIS TRUŠINSKIS

Tai pašā laikā es pats esmu no tiem, kas sarunā ar pacientu nebaidās godīgi atzīt – nē, es nezinu. Tāpat rīkojos darbā ar studentiem. Man nav bail atbildēt: «Es nezinu, bet mēs to varam noskaidrot.» Cilvēkam nav viss jāzina! Šis «visu zināt» ir otrs sindroms aiz «nav laika».

♥ Ginta Auzniece

– Klūst arvien vairāk. Un, piemēram, unājot par pacientiem, kuriem vajadzīga kāli medikamentu terapija – asinsspīeniam, holesterīnam –, es šo cilvēku tlaizū mājās, lai viņš izpēta visus PAR un PRET manis ieteiktajiem medikamenem. Pēc tam mēs tiekamies atkal, un es pārēnos atbildēt uz visiem viņa jautājumiem. Nespēju bezpersoniski izrakstīt receptes lapīnu un, nēko nepaskaidrojot, ņūt uz aptieku: «Še, dzer!»

– Izklausās jau ļoti skaisti, bet kā tas darbojas dzīvē? Nesanāk drusku tāda laika vilkšana, kad reāli jau varēja palīdzēt daudz ātrāk?

– Reizēm labāk sākt dzert zāles pēc mēneša motivētam, saprotot, kāpēc tas jādara, nekā ar recepti fiksi ieskrīti aptiekā, nopirkt, mēnēsi padzert, un tad piepeši izlasīši anotāciju un iemest šīs zāles miskastē. Un tā notiek ļoti bieži! Tur jau slēpjas tā sadarbība ar ārstu – cilvēkam par šīm zālēm viss jāuzzina, pirms viņš tās sāk dzert. Pacients, ar kuru ārsts nav izrunājis vēl blakusefektus un citas nianšes, ir ļoti viegli manipulējams. Atliek tikai viņam kādam pateikt, ko viņš dzer, lai sastaptos ar reakciju: «Kāpēc tu šīto lieto, tu vispār zini, kas tas ir un kā tas bojā aknas?!» Tādām nezinītim to tik pietiekas dzirdēt!

– Nu labi, sava taisnība jums ir. Bet, vai esat saviem pacientiem sasniedzams pa telefonu, ja nu nezinātīm tomēr rodas jautājums vai saasinājums?

– Jā, savu tālruna numuru dodu ļoti daudziem pacientiem. Nav grūti, ja zvana cilvēks ar problēmu, kuras risināšanā tu pats esi iesaistīts un piedalies. Tu vari to atrisināt ar savām rokām, tāpēc tas nedrīkst būt grūti! Grūtāk ir, ja uzdod jau-tājumus, kas vairs nav tavā lauciņā, kas vairs nav saistīti ar sirdi.

Bet arī – konsultācijas jēga var nebūt tikai sirds problēmu atrisināšana, bet arī virziena uztaušāšana. Citreiz atnāk pacients ar simts un vienu izmeklējumu, sliktu pašsajūtu, ūdeni celi un vēl kādu ķibeli... Tad mans uzdevums ir pajautāt viņam – kas jūs pašlaik uztrauc visvairāk? Ja abi diskutējot nonākam līdz viņa pamatproblēmai, mēs jau esam uzvarētāji, jo varam no viena stūrīša sākt viņa problēmas risināt. Un

– Tas bijis tāpēc, ka globāli esmu PRET iztaišīšanos. Man šķiet, šī sistēma ir devalvējusies – ārsti algo sev cilvēkus, kas uz tur kontaktus ar medijiem un noorganizē, ka dakteri ķirurga tērpā uzliek uz žurnāla vāka... Šajā ziņā esmu mazliet cinisks. Man šķiet, ka cilvēkam, kuram dzīvē un darbā viss iet labi, nav jācenšas kaut kā speciāli izrādīties. Mani drīzāk vilina doma: *a mošķ* paskatāmies, kas notiek bez tā? Kas notiek, ja tu neraujies, *nemudrī*, neizlicies? Un re, *IEVAS Veselība* pati atnāk.

– Patiesībā, lai tiktu IEVAS *Veselības* rubrikā *Tavs ārsts*, jāiztur diezgan kritiska atlase... Mums svarīgi šķiet divi faktori – pacientu un noteikti arī kolēģu profesionālas atsauksmes, labs vērtējums.

- Interesanti... Domāju, ka atsauksmēm vienmēr ir divas puses. Uzskatu, ka pacients var slikti atsaukties par ārstu, ja viņš gluži vienkārši nesapņem no viņa to, ko gaida, dodoties uz vizīti. Katram ārstam ir savs darba stils. Man tas, šķiet, ir mazliet tiešāks, skarbāks, nekā vidēji pieņemts. Protams, strādāju valsts iestādē, tāpēc no izdabāšanas nav atkarīga mana alga, bet man būtu grūti strādāt privātajā medicīnā, kur ārstam reizēm stunda jārunā ar pacientu, kuram nemaz nav sirds problēmas. Tas man būtu simts reizes grūtāk, nekā divas stundas runāt ar to, kuram patiešām ir problēma.

– Ieminējāties, ka ārstam jāuztausta, ko pacients sagaida... Kā to izdarīt?

– Es domāju, ka nevar kļūdīties, runājot ar pacientu bez izpušķojumiem, bez uzspēlētības, bez «mēs» un «jūs» kategorijām... Ja ārsts ar pacientu runā, pieņemot, ka arī man, kaut esmu ārsts, varētu būt līdzīga problēma, tad pacients vienmēr sajūties drošāk. Jo viņam liksies, ka šis ārsts risinās viņa problēmu kā savējo. Un, starp citu, viens no veidiem, kā mēs to reizēm panākam, nosēžos pacientam nevis pretī, bet blakus, pieskaros... Piemēram, Holandes slimnīcās māsām ir gandrīz likums, ka pacientam jāpieskaras, nodibinot ciešāku kontaktu.

Vēl viens priekšnoteikums ir – apstāties.

Aizņemtiību vaigā pazīst visi – šodien nevienam, nekad, nekur nav laika. Bet atkal – es nepiekrīstu strādāt ar noteikumiem, kur man vīzīte jāvelta piecpadsmit minūtes. Piecājos, ja varu veltīt katram cilvēkam pusstundu. Mazāk nemaz neatļaujos plānot! Mēs visi sagaidām, lai pie mums apstājas, lai aprunājas. Ziniet, smieklīgi, bet esmu redzējis tādas pieņemšanas, kur ārsti runā ar pacientu un nodūris galvu visu laiku raksta pacienta kartīti.

Un vēl medicīnā ir ļoti daudz mītu!
Piemēram, ka ārsti nestāsta pacientam
par viņa kaiti, nerunā par to... Jo lielā daļā
gadījumu tu sāc pacientam stāstīt par viņa
veselības situāciju, bet viņš tikai atgāinājas:

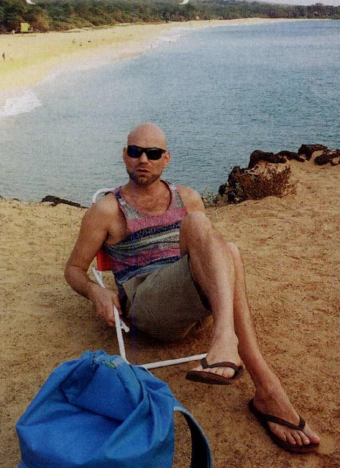
Skrien, nūjo, peldi,
strādā dārzā!

«Nē, nē, jūs man šito nestāstiet, es tāpat neko nesaprotu!» Vai arī otrs mīts – ārsti ir tik ļoti specializējušies – viens ārstē kāju, otrs ausi, trešais vēl kaut ko –, ka vairs nav neviena, kas redzētu pacientu kopumā. Bet kā ir realitātē? Pie manis atnāk pacients ar sirds problēmu un kuņģa čūlu. Es viņam prasu: «Vai jums taisīja *kobru*?» Viņš atbild: «Jā.» Turpinu vaicāt: «Vai varat parādīt izmeklējuma slēdzienu?» Un viņš apskaidš: «Es taču nāku pie sirds ārsta!»

Ārsts priecājas par pacientu, kurš ir ieinteresēts, ziņošs, seko līdzīgai savai problēmai un izpēta aktualitātes kaut vai internetā. Mana pārlicība ir – jo pacients vairāk zina, jo labāks būs rezultāts, un šo pacientu nevienos laikos neviens nevarēs *apčakarēt!*

– Te es jums oponentu! Liela daļa ārstu man intervijās dusmīgi atzinuši: visi nāk google salasījušies, ārsti drīz vairs vispār nebūs vajadzīgi!

– Tā ir viņu problēma! Ārstiem vienkārši bail no jautājumiem, ko var uzdot informēts pacients. Te mēs atduramies pie ārsta profesionalitātes – tev ir jāseko visam līdzi,



DZĪVES
PAMATS.
«Viss
labākais,
kas mani
ir, nācis no
ģimenes.»

MĪLU OKEĀNU. «Siltumā un pie ūdens
mans ķermenis pilnībā atdzīvojas.»



3 man mīlas
fotogrāfijas

lūk, tā ir otra konsultācijas jēga – parādīt sečību. Ir jāizdomā, kā lēkt pa purva ciņiem tā, lai nenogrimtu. Kā datorspēle.

– Otra jūsu iecienītā datorspēle ir ceļošana pa asinsvadiem.

– Jā, arī tas ir ļoti interesanti. Veicu stentu ievietošanu ne tikai sirds asinsvados, bet arī miega artērijās, kāju asinsvados... Ir vēl otrs ceļošanas paveids, asinsvadu izmeklēšana ar smalku ultraskaņas sondīti, kas ļauj asinsvadu apskatīt no iekšpuses.

– Medijos apspriestie pētījumi teic, ka Latvija ir otrajā vietā stentu izmantošanas ziņā tūlīt aiz Vācijas. Tomēr līdzās tam nereti izskan arī viedokļi, ka stentus liek par daudz.

– (Nopūšas.) Es domāju, ka tas ir aktuāls jautājums, tomēr nevēlos piekrist, ka stenti tiek likti nepamatoti. Es drīzāk iestātos par to, ka gan ārstam, gan pašam pacientam jāsaprot, kāpēc tas tiek darīts. Un pat mūsu daudz apspriestā steiga šeit nav attaisnojums! Vismaz šajā slimnīcā ir labi, ka mūsu atalgojums nav atkarīgs no ievietoto stentu skaita. Brīdī, kad ārsta atalgojums tiešām kļūst atkarīgs no veikto manipulāciju daudzuma, parādās pacientam nelabvēlīgi riski... Ne velti Amerikā par nepamatotu stentu likšanu ārsti pat sodīti.

Bet viens no maniem ieteikumiem – ja tu neesi tam simtprocentīgi gatavs, tad labāk nedari. Tad vispirms ir jālasa, jāprasa, jātiekskaidnība par to, kas tas ir un kāpēc vajadzīgs. Un no tā nevajag kautrēties, jo mēs ikdienā tīrojamies par salīdzinoši daudz lielākiem niekiem. Nekas nav slīkākāks par pacientu, kurš iet uz procedūru vai operāciju šauboties. Tā mēs vienkārši magnetizējam nepatīkšanas! Tur, kur ir infarkts un steidzami jāglābj, tur jautājumu ir visma-

zāk.

– Bet kā to «septiņreiz nomērīt, pirms nogriezt» salikti vienā maisā ar kvotām, cenām un rindām?

– Jā, tas ir praktiski neiespējami, jo kopš marta mūsu valstī ir īsta maksas medicīna... Ja iestājas Latvijas Kardioloģijas centrā, mēs varam izdarīt visu, bet, ja cilvēks ir mājās un viņam vajag izmeklējumus un speciālistus, tie lielākoties būs maksas pakalpojumi ar garām rindām. Tā ir realitāte un absurds vienlaikus.

– Kolēģe nupat bija uzrakstījusi par to, kā darbojas mūsu medicīnas *nesistēma*, ja ģimenes ārsts uzskata – jāliekas slimnīcā. Saprast tur nevar neko! Cik viegli tikt slimnīcā, ja *švaki* ar sirdi?

– Slimnīcā tikt tiešām nav viegli. Un pat ātrā palīdzība ne vienmēr būs glābiņš, jo atvedot notiek atpakaļ. Un te man ir divējādas sajūtas... Jā, slimnīcā ir iespējas, bet man nešķiet pareizi likties slimnīcā, lai izmeklētos. Kāpēc jums kaut kur jāguļ trīs nakts, lai dabūtu izmeklējumu, kuru patiesībā veic piecpadsmit minūtēs?! Un jūs zināt, kas notiek, kad astoņdesmitgadīgu cilvēku ieliek slimnīcā? Viņš apjūk, un tas *parauj* lavīnveida reakciju... Gados vecākiem cilvēkiem neviena lieka diena slimnīcā nenāk par labu! Tā mēs viņu varam tikai pazudināt.

– Kas vēl jūs medicīnā *uztrauc*?

– Uzspiests sauklis – «ārstēties nepārmaksājot». Proti, ja ārsts izraksta medikamentu, kas valstij būtu jākompensē, tā kompensē tikai lētāko, nevis to, ko ārsts uzskata par vajadzīgu šajā gadījumā.

Iedomājieties situāciju dzīvē – es pacientam ielieku stentu, smalku metāla protēzi, kas notur vaļā asinsvadu, nodrošina tā caurlaidību. Bet, tā kā tas tomēr ir sve-

ķermenis, tā vietā var veidoties trombi. Kādi būtu jābūt manai kā ārsta attieksmei: «Palietosim šīs lētās zāletes!»? Vai es tomēr drīkstētu ieteikt dārgākas, bet oriģinālās, ar kurām man ir laba pieredze un kuras ir pierādītas plašos pētījumos?

– Bet, ja cilvēks nevar nopirkt pretrombu zāles par simts eiro mēnesī, tad varbūt tomēr labāk, lai viņš dzer vismaz lētās, neoriģinālās, ko valsts kompensē?

– Protams! Viennozīmīgi. Un ne tikai, ja nevar, tā var būt viņa izvēle, pat ja viņš var. Es vairāk *cepos* par to, kāpēc tas viens, kurš varētu samaksāt dārgāk un vēlas to darīt, nevarētu saņemt valsts kompensāciju un piemaksāt.

– Vēdera dakters Abu Meri man intervijā sacīja, ka ambiciozi cilvēki slimo retāk un ātrāk atveseļojas, jūs savukārt sakāt otrādi – karjeristi ir sirds slimību riska grupā!

– Es ticu tam, ka pie visa ir vainīgs stress. Manuprāt, psihoemocionālais stress ir tik nozīmīgs, bet vienlaicīgi tik grūti pierādāms un izmērāms, ka faktiski mēs pat nejoašam tā ietekmes apmērus.

– Bet nav taču muļķīgāka padoma par – nestreso.

– Tas patiešām ir *galīgi garām*. Bet mēs varam uz stundu, divām no šīs stresa izlauzties. Sporta zāle, skrējieni pa parku vai gar ezeru, trenāžieri, dārz, iešana ātrā solī, peldēšana... Vārdu sakot, risinājums ir slapijs T kreklis. (Smejas.)

– Kā jums pašam ar to sokas?

– Es neesmu veselīga dzīvesveida maniaks, tāpēc nevaru par to moralizēt saviem pacientiem, bet to, ko nupat teicu par slapjo T kreklī, gan cenšos īstenot! Dzīvoju pie Babites ezera un eju skriet gar to. Man ir arī

hanteļu komplekts, pakļāpīns un fitnesa gumijas, ar ko turpat ārā vingroju. Šad tad uzacinu arī treneri. Esmu nolēmis, ka no aprīļa līdz septembrim vai oktobrim tas tā arī būs, bet ziemas sezonai jāatrod cita nodarbe. Vēl viena mana aizraušanās, kurai šovasar vēlētos noslīpēt prasmes, ir kaitošana (ūdens sporta veids, kad, ar kājām atrodoties uz kaitborda dēļa, jākontrolē pūķis – *aut.*).

– **Vai šekojat līdzī arī savam asinsspiedienam?**

– Man ir pazems asinsspiediens, bet es šeit grībētu piebilst, ka ir arī tāds rādītājs kā pulss, un to gan es kontrolēju un iesaku katram. Ja sirdsdarbība miera stāvoklī ir 80, 90 un augstāk, noteikti jānāk pie ārsta un jāmeklē cēlonis. Kardioloģijā jāuzmanās ar teicienu: «Tas jums ir galvā.» Ja pacients atnāk ar sirdsklauvēm vai sūdzībām par pārsitieniem, ir jāveic divdesmit četru stundu monitorēšana, jāliek Holtera monitors, kurš pieraksta, kā strādā sirds. Nevaram uz slaveno veģetatīvo distoniju novēlēt pilnīgi visas sūdzības! Tā mēs riskētu palaist garām nopietnas kaites.

– **Un tomēr, kā jums, sirds ārstam, šķiet, kur dzīvo mūsu domas, emocijas, pārdzīvojumi – sirdī vai galvā? Katrs taču esam teikuši: man tā sāp sirds...**

– Jā, tā mēs sakām... Bet reizēm ir tik grūti, ka sirds patiešām sāk sāpēt. Ziniet, medicīnā pat ir tāda diagnoze kā salauztās sirds sindroms. Tas izpaužas tā, ka cilvēkam pēc spēcīgiem emocionāliem pārdzīvojumiem ir miokarda infarktam līdzīgi simptomi, tikai mēs nevaram atrast tipiskās izmaiņas asinsvados, toties atrodam, ka sirds muskulis tiešām ir cietis. Tam ir arī daudzi biokīmiski izskaidrojumi.

– **Ak, redz kā!**

– Jā, jābūt ļoti uzmanīgiem, jokojot par sirdssāpēm.

– **Esat sacījis, ka jūsu dzīve un profesionālais ceļš ir nejausību un likumsakarību mikslis. Kā jums šodien, šeit sēžot, šķiet – kas stāv aiz tā, ka esat tas, kas esat?**

– Šis ir labs jautājums... (*Ilgā domā.*) Man ļoti patīk, ka jūs prasāt par šodien, jo pirms kādiem desmit gadiem es noteikti atbildētu, ka manas personības pamatā ir mani medicīnas skolotāji, bet, laikam ejot, man šķiet, ka tas, ko nekādi nevar aizstāt, ir ģimene. To, ko mamma, tēti, vecmāmiņa un vecētēti, arī brālis, man ir devuši, nevar atsvērt nekas. Un no turienes arī nāk tas, kas vajadzīgs manā darbā – sapratne par to, ko nozīmē pieklājīgi izturēties, darba tikums.

– **Vai tas, ka kļūvāt par ārstu, ir ģimenes pirksts?**

– Manas vecmāmiņas daudz slimoja.

– **Un jums gribējās viņas izārstēt!**

– (*Smejas.*) Nu nē, tik romantiski nē!

Daudz prastāk... Es tolaik mācījos pamatskolā, bija jābrauc ciemos uz Gailzeru slimnīcu, tepat uz *Stradiņiem*... Īpaši *Gailzerā* šķita – jauna slimnīca, specifiska smarža, visi staigā baltos halātos un jūtas kā rokzvaigznes. Tolaik man šķita, ka tas ir fetišs! Bet skaidrs, ka šis lēmums ienesa dzīvīgas korekcijas un kritienus.

– **Kurš ir bijis sāpīgākais kritiens?**

– Sāpīgākais ārstam vienmēr ir pacientu komplikācijas... Tiesa, lielākoties tās bijušas ar laimīgām beigām, bet sajūta, ja tās notiek manis dēļ, ir šausmīga. Toties viens no labākajiem punktiem manā ārsta dzīvē

Ja ārsts sajūt, ka tu viņam uzticies, tas vairo viņa atbildības sajūtu.

bija brīdis, kad pazuda destruktīvais uztraukums tad, kad jārikojas ātri un precīzi, jo cilvēks mirst.

Pavisam nesen bija vēl kāds sāpīgs dzīves moments... Man bija skolniece, sekotāja, jaunā ārste Dace Juhnēviča – cilvēks, ar kuru sapratāms no pusvārda, kopā strādājām, gatavojām publikācijas un kā kolēģi vienmēr varējām viens uz otru palauties. Diemžēl pirms trim gadiem, laikā, kad rakstīju disertāciju, Dace traģiski aizgāja no dzīves, un tas mani totāli sagrāva. Brīdī, kad visi no manis gaidīja promocijas darba ievadrakstu, es nespēju uzrakstīt ne vārda, tāpēc biju lakonisks – vēltīju to viņai. Pateicību lapā stāvē rakstīts: «Katrš teikums šajā darbā ir vēltīts manai talantīgajai un radošajai skolniecei, mīļajam draugam – Dacei Juhnēvičiai.»

– **Tik cēli... Vai jūs uzņemtos likt sten-tus vai veikt kādu citu manipulāciju savam tuviniekam?**

– Nekad! Beidziet, ko jūs?! Tas ir vēl lielāks nervu patērīnš! Man, piemēram, ir bijis tā, ka veicu pacientam sarežģītu asinsvadu stentēšanas operāciju un ienāk viņa radnieks, mans kolēģis, nostājas pie operāciju zāles stikla sienas un skatās, kas notiek. Un es brīnos, ka šis cilvēks nesprot – es to izdarišu, bet kāpēc man tas ir jāizdara, pazaudējot piecdesmit reizes vairāk nervu dzīvī!

Ir bijušas reizes, kad varu pavērot šādas situācijas no malas. Man reiz bija iesnas un aizkrita auss. Tā kā bija svētdienas, aizbraucu uz uzņemšanu pie *lora*. Priekšā jauns dakters, rezidents Kristaps Damberts, uz kura dzimšanas gadu es labāk neskatos, un viņš man stāsta, ka ir divi varianti – ar zālēm un ilgāk vai tūlīt pat agresīvāk. Vārdu sakot – punktējām, duram bungplēvīti! Es skatos uz viņu un saprotu, ka man nav variantu – vai nu es par simts procentiem uzticos un nepikstu, vai arī pasaku «uz redzēšanas» un eju prom.

– **Kas galu galā notika ar jūsu bungplēvīti?**

– Viņš atbalstīja manu galvu pret sienu, bija sāpīgs dūriens, un viss darīts.

Bet zem tā slēpjas morāle, ka, vai nu mēs uzticiamies, ļaujamies un netrināmies, vai meklējam vēl vienu viedokli. Ja ārsts sajūt, ka tu viņam uzticies, tas vairo viņa atbildības sajūtu. Un patiesībā to pat var izmantot kā triku, piemēram, zvanot un sakot: «Dakter, tikai jūs man varat palīdzēt.» Es pats šo frāzi lietoju, dodoties kārtot lietas pie ierēdņiem. Aizeju un saku: «Man liekas, ka tikai jūs man varat palīdzēt.» Un šie cilvēki atmaigst, sajūtas svāriņi... Tā arī ir īstā pateicība ārstam. Tas uzticības garantants pirms ir vērtīgāks par to, ka pēc izvešēšanās pasaka: «Paldies, ka jūs man izglābāt dzīvību.» Arī atkārtotas vizītes ir apliecinājums tam, ka cilvēks uzticas tieši tev.

– **Kas varētu būt jūsu otra kaislība aiz medicīnas?**

– Šķietami garlaicīgi ceļojumi, kad līdzīri tikai pieci T krekli un trīs šorti. Iefiltrēšanās vietējā sabiedrībā, izīrējot studijas tipa dzīvokli, mašīnu un neejot uz muzejiem, bet klaiņojot gar okeānu. Man teātris, jo tur var aizmirsties. Viens no pēdējiem lielākajiem pārdzīvojumiem man bija Nacionālā teātra izrāde *Prāts*. Tajā attēloti angļu literatūras profesores pēdējie trīs dzīves mēneši, slimojot ar vēzi...Tik precīzi! Šī izrāde man lika apšaubīt to, vai ārsta profesija vispār ir cēla.

– **Kādā ziņā?**

– Mēs varam atdzīvināt, intubēt, ko tik mēs nevaram... Bet mums nav laika, veicot rentgenu, pateikt vārdu «neelpot». Mēs piespiežam podziņu, kur ierakstu atkārtoti pēc vajadzības – «Ievēlciēt elpu, aizturiet, elpojiet...» (*Atdarina ķērcošu sievītes balsi.*) Saprotiet?! Tas kļūst tik bezpersoniski, un man bija ļoti vērtīgi to redzēt. Nezaudēt jēgu, kāpēc mēs vispār ārstējam, var, tikai saglabājot sirsniņu un komunikāciju ar pacientu. Uz mirkli kļūst par viņa piederīgo. ♥