



ANAMNEZE

- P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neiroķirurģijas klīnikas vadītājs, specializējies galvenokārt galvas un muguras smadzeņu audzēju ķirurģijā. Operē arī mugurkaula disku trūces.
- Vadījis smagu galvas traumu pacientu ārstēšanas uzlabošanas programmu sadarbībā ar *Brain Trauma Foundation*, ASV.
- Latvijas pārstāvis Pasaules un Eiropas Neiroķirurģu biedrības, arī Eiropas Ļaundabīgo audzēju pētniecības un ārstēšanas organizācijā.
- Klīnisko pētījumu vadītājs Stradiņa slimnīcā neirotraumatoloģijas, neiroonkoloģijas, hemorāģiskā insulta jomās.
- Otrā pusīte – dermatoloģe Lauma Valeine, strādā *Veselības centra 4* skaistuma klīnikā 4. *Dimensija*. Divi bērni: Līva (8 gadi) un Ēriks (decembrī būs 6 gadi).
- Mūža kaistība – teniss. Latvijas Ārstu tenisa savienības dibinātājs un valdes priekšsēdētājs. Pasaules Ārstu tenisa savienības ģenerālsēkretārs. Latvijas Tenisa savienības Senioru komisijas vadītājs, nīko Latvijas ITF Seniors turnīrus.
- 2005. gadā nodibinājis *Harley Owners Group, Riga Chapter Latvia*. Pats brauc ar *Harley Davidson* 100 gadu jubilejas motociklu *Fat Boy* (2003. gada modelis).
- Neslēpj, ka stilam viņa dzīvē ir nozīme. Jā, arī apģērbam pievērš īpašu uzmanību.
- Patik filmas ar dinamisku sižetu, spriedzi. Pašlaik topā *Vudija Allena Uzvaras punkts (Match Point)*, arī *Talantīgais mīsters Riplijs (The Talented Mr. Ripley)*, *Nokaupītā (Taken)*, *Mobilais (Cellular)*.
- Viņu var nokaitināt: politiku nespēja likvidēt haosu un nabadzību medicīnā. Garas un neauglīgas sapulces, daudzi nesaprotami nīkojumi un vadlīnijas, kas nerisina problēmu būtību.
- 47 gadi, dzimis 1968. gada 6. aprīlī.

Neiroķirurgs EGILS VALEINIS

Par viņu mēdz sacīt: operē izcili, bet – mazliet lecīgs. Un kāpēc gan ne?! EGILS VALEINIS tomēr ir neiroķirurgs, un šīs profesijas pārstāvji parasti izceļas ar personības spilgtumu. Viņi prot par sevi pastāvēt. Un grib sevi pierādīt. Tā teikt, cenšas neiejukt pūlī.

♥ Anija Pelūde

«Viss sākās vasarā – mammai pēkšņi uzskrēja augsts asinsspiediens. Sāpes uz pakausi, bet tās viņai ir jau ilgu laiku... Ģimenes ārste uzrakstīja nosūtījumu uz magnētisko rezonansi. Un, lūk, slēdziens: cista galvas smadzenēs. Tagad viņu sūta uz *Stradiņiem* pie daktera Valeiņa. Pirmdien brauksim, bet, jāsaka godīgi, naktis nespēju gulēt. Raudiens nāk, domājot vien...» Šie daktera Valeiņa pacientu un viņu tuvinieku neziņas pilnie stāsti ir visai vienādi.

Tam, kurš nav saistīts ar medicīnu, grūti iedomāties, kā tas ir – ikdienā šīvērēt pa cilvēku galvaskausa saturu, un tāpēc neiroķirurgus uzstutēt kaut kur tur – uz augšējā plauktņa.

– Tur mēs arī esam. Kam ir tiesības iejaukties cilvēka psihe, centrālajā nervu sistēmā? Skaidrs, ka Dievs mūs visus nedaudz ietekmē, un pēc tam neiroķirurgs. (*Smaida.*)

– Reizēm gan šķiet, ka robežas tiek pārkāptas... Itāļu neiroķirurgs Serdžo Kanavero un Ķīnas neiroķirurgs Žans Sjaopins tagad spārijīgi gatavojas pārstādīt cilvēka galvu no viena ķermeņa uz citu. Atradies arī jauns puisis no Krievijas, kurš jau piekritis būt pirmais patients šādai operācijai. Viņam esot reta kaite, kad ķermeņa muskuļi atrofējas, bet galva perfekti strādā. Jūs par to zināt?

– Zinu, protams. Ķirurgi ļoti nopietni gatavojas – lai viņiem izdodas! Bet tikpat skaidrs, ka lielas cerības likt uz šīs metodes iedzīvinašanu ikdienas praksē laikam nevajag. Nē, teorētiski viss ir iespējams – veicot šādu operāciju, asins cirkulāciju, es domāju, var nodrošināt. Taču panākt, lai cilvēkam pēc tam kustētos rokas, kājas...

Kaut gan nekas nav neiespējams! Varbūt ar laiku varēs paralizētiem cilvēkiem rokas un kājas darbināt kaut kā citādi – ar galvas smadzeņu impulsiem, apejot muguras smadzeņu bojāto vietu. Proti, galvas smadzenes tieši savienot ar roku un kāju nerviem. Jau tagad ir radīti mehānismi, kad cilvēks ar smadzeņu darbību vada savu muskulatūru kustinošos aparātus, un tādā veidā viņš spēj darbināt rokas un kājas. Notiek daļēja robotizācija.

– Un ar kādām inovācijām jūs pats šodien strādājat? *Stradiņos* tomēr ir lielākā neiroķirurgijas nodaļa, klinika Latvijā.

– Pats vienkāršākais, kas pirms divdesmit gadiem mums šķita *kosmos*, – tā ir neironavigācija. Smadzeņu *GPS*! Vadoties pēc magnētiskās rezonanses un vajadzības gadījumā arī pēc datortomogrāfijas attēliem, mēs pirms operācijas datorā varam saplānot ceļu, pieeju audzējam, kas atrodas smadzeņu dziļumā. Iznalizēt, kā tam labāk piekļūt, kā apiet smadzeņu struktūras, kas cilvēkam ir svarīgas un kuras nedrīkst traumēt, un kā šo veidojumu pēc tam izda-būt laukā.

Skaidrs, ka neiroķirurgijā iespējamaš risks, ka cilvēkam notiks kāda neiroloģiska pasliktināšanās, pastāv. Piemēram, gal-

Latvijas medicīna lielā mērā strādā pēc principa – zvars draugam.

vaskausa mugurējās bedres nervs – sejas nervs... Ja audzējs sasniedz milzīgus izmērus, arī tas tiek ļoti iestiepts un kļūst kā plēvīte audzēja kapsulā – praktiski neredzams. To nervu ir ļoti viegli operācijas laikā traumēt, un tad pacientam pēc operācijas viena sejas puse kļūst šķība, acs neveras ciet, žūst... Milzīga problēma pacientam. Tāpēc mums ir drošības sistēma: operācijas laikā, nervam pieskaroties, uzreiz rodas skaņas signāls. Kad mīnu meklētājs – pīkst, ja nervu parausta!

Tāpat iespējams nedot pacientam pilno narkozi, bet, kamēr tiek izņemts smadzeņu audzējs, sarunāties ar viņu, likt kustināt roku vai kāju, un šādi vērot, vai netiek aizskartas svarīgas smadzeņu struktūras.

– Tā ir jūsu ikdiena?

– Neironavigācija jā, bet nodaļa ķirurģija – tikai atsevišķos gadījumos, kad audzējs tiešām atrodas ļoti tuvu funkcionāli svarīgai zonai. Manā praksē pāris reizes tādās bijušas.

Vēl ir solis uz priekšu, kas notiek tikai šeit, *Stradiņos*, – mēs varam ļaundabīgos audzējus iekrāsot. Cilvēks no rīta iedzer kontrastvielu, un operācijas laikā, caur mikroskopu spīdinot fluorescento gaismu uz viņa smadzenēm un arī uz audzēju, panākam audu krāsu atšķirību. Smadzenes paliek zilganpelēcīgas, bet audzējs iekrāsojas spilgti sārts. Tādā veidā audzēju, kas parastā gaismā minimāli atšķiras no smadzeņu audiem, ķirurgam ir viegli izņemt, jo viņš redz, kur audzējs un kur sākas smadzenes.

– Kā tur vispār var kaut ko saprast bez iekrāsošanas?!

– Tāpēc neiroķirurgi mācās divpadsmit gadus, pirms uzsāk pilnīgi patstāvīgu darbu! Bet atšķirt audus var pēc anatomiskā novietojuma, krāsas un blīvuma. Iekrāsošana iespējama tikai pēdējos piecus gadus, un skaidrs, ka to lietojam ne jau pilnīgi visās operācijās.

Pasaulē vērojama spēcīga tendence izmantot tehnoloģijas, jo skaidrs, ka tiek darīts maksimāli viss, lai izvairītos no komplikācijām. Nesen biju Pasaules neiroķirurgu kongresā, kur īpaši palika atmiņā referāts un atziņas par smadzeņu audzēju operāciju rezultātiem. Jā, ja audzēju neoperē, tas progresē, un cilvēks kādā brīdī mirst, taču – neiroķirurģa iejaukšanās nedrīkst pasliktināt pacienta neiroloģisko stāvokli vairāk, nekā tas notiktu, ļaujot slimībai attīstīties dabiskā gaitā. Tāpēc ķirurgam operācijas laikā jāprot apstāties. Varbūt pat neliela audzēja daļiņa jāatstāj, ja tā saistīta ar smadzeņu stumbru vai asinsvadu, nevis jāiet līdz galam un jācenšas pilnīgi visas sliktās šūnas izņemt ārā. Citādi patients var iegūt kādu neiroloģisku traucējumu, un viņam ar to būs jāsadzīvo visu atlikušo mūžu. Istenība neiroķirurgam jābūt ar veselu, racionālu domāšanu. Atlikušos audzēja audus var taču iznīcināt ar citām metodēm – staru terapiju, ķīmijterapiju.

– Reiz, savas žurnālistikas karjeras sākumā, kādu nakti pavadīju *Gailezerā* dežūrā. Toreiz *ātrie* ievada dzērājiņu, kurš bija ar cirvi dabūjis pa galvu, un smadzenēs, protams, asinsizplūdums. Atceros, palīgpersonāls visu sagatavojis operācijai, galvaskauss jau atvērts valā, lai neiroķirurgs varētu nākt un strādāt, bet viņa nav – kaut kur ar māsīnām aizmaldījies. Un tad anesteziologs teica: «Labi, ka patients ir deklarētais tipīnš, jo viņa smadzenes to izturēs. Bet, ja būtu kāds inteliģēns, viņam plāni kļātos.»

– Tā ir. Cilvēkiem, kas ilgstoši lieto alkoholu, vai arī cienījamā vecumā, smadzenes nedaudz saraujas, un ap tām ir vairāk brīvās telpas – viņi asinsizplūdumu



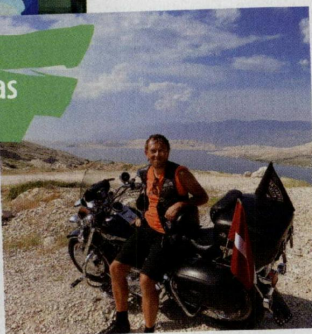
SAVĀ SVĒTNICĀ.

*Te katram milimetram
ir nozīme.*

UZTICAMAIS DRAUGS.

Harley Davidson.

3 īpašas fotogrāfijas



TENISISTU ĢIMENĪTE. *Citādi nemaz
nevar būt – ja esi Valeinis, jābūt arī
savai raketei!*

panes labāk, smadzenes ir izturīgākas. Jaunam cilvēkam smadzenes aizņem pilnīgi visu telpu, un, ja rodas asinsizplūdums, viņš cieš krietni smagāk. Pat no samērā neliela asinsizplūduma kādreiz var būt milzīga smadzeņu tūska, nobīdes, saspiedumi ar tālākām izmaiņām, kas saistītas ar nepietiekamu asins apgādi nospiegtajās smadzeņu zonās, un tas rada smadzeņu audu atmiršanu ar papildu tūska. Rezultātā tiek traumēti jau dzīvībai svarīgi centri, kas atbild par sirdsdarbību, elpošanu, un līdz ar to viss var beigties ļoti bēdīgi.

– Kā kļūst par neiroķirurgu? Nacionālās izglītības iespēju datu bāzes reklāma vēsta: Neiroķirurgs – vai tā ir tava profesija? Varbūt tiešām ir?!

– Skaidrs, ka interese jāizrāda jau studiju gados, jāiet uz klīniku voluntēt. Sīkāku specializāciju lielā mērā nosaka ne tikai citi darbs, bet arī veiksmes faktors, paziņšanās. Neiroķirurģijā nokļuvi, pateicoties agrākajam Neiroķirurģijas klīnikas vadītājam profesoram Jānim Kupčam, kurš radīja mani interesi par šo specialitāti. Par savu tiešo skolotāju uzskatu asociētu profesoru Igoru Aksiku, esmu daudz no viņa mācījies. Kad biju rezidentūrā, profesors operēja, es asistēju, palīdzēju gan operāciju zālē, gan rakstīt slimības vēstures. Kā jau tas pieņemts.

– Tagad pašam arī ir kāds centīgs rezidents?

– Nepārtraukti. Pirms gada rezidentūru beidza un tagad pie mums strādā dakters

Mikijanskijs. Ļoti talantīgs ķirurgs, labi apguva specialitāti un dažas operācijas veic pat prasmīgāk nekā viens otrs pieredzējis ārsts. Un viņam ir lielas darbaspējas – viņa ierocis ir jaunība.

– Jaunie ķirurgi ir arī drosmīgāki.

– Jaunajiem ķirurģiem ir daudz enerģijas, viņi var operēt ilgas stundas, izmantot visādas pieejas galvaskausa pamatnei – respektīvi, ieviest visu ko jaunu un varbūt pat darīt ko tādu, kas vecākiem, vairāk pieredzējušiem ķirurģiem nav pieņemams. Jo jaunie grib sevi pierādīt! Atceros arī sevi, kad biju krietni jaunāks, – man gribējās parādīt, ka es varu izoperēt milzīgu asinsizplūdumu vai audzēju un tas izdosies veiksmīgi, pacients dzīvos. Taču pieredze un racionālā domāšana nav tik ļoti attīstīta, un citreiz jaunības deģmē var aiziet par tālu. Respektīvi, kritiskā spriešana tomēr vēl nav pietiekama. Toties ar gadiem un pieredzi deģmē sāk nedaudz slīdēt uz leju – ķirurģs drusciņ apbružājas, spē kritiskāk izvērtēt katru pacientu, un, kad tiek sasniegti četrdesmit plus vecums, neiroķirurgam ir optimālā kondīcija. Vēl ir spēks, bet ir arī kritiskā domāšana, kas ieslēdz signāla lampa: tur var būt nepatīkšanas.

– Jūs tagad esat šajā optimālajā posmā.

– Katrā ziņā negribu sevi ielīdēt, bet ir tas brīdis. Faktiski pat nedaudz ātrāk – no 35 gadiem – neiroķirurgam sākas optimālais vecums. Ir talanti, kas to sasniedz vēl ātrāk.

– Siguldā tūlīt, novembrī, darbu uzsāks CyberKnife. Vai šis tehnoloģiskais brīnums attiecas arī uz jums?

– Eiropā pašlaik ir 69 šādas iekārtas, kibernaži. Tā būs pati modernākā staru ķirurģijas iekārta Baltijā un arī pasaulē advancedākā tehnoloģija. Ne alternatīva staru terapijai, ko tagad izmanto onkoloģijā, – nē, te jonizējošais starojums tiek virzīts no daudzām pusēm vienlaicīgi, lielo jaudu ļoti precīzi sakoncentrējot vienā mazā punktā, mērķi, maksimāli pasargājot veselos apkārtnē esošos audus. Šādi audzēju iespējams iznīcināt no viena līdz piecu seansu laikā.

Metodi izmanto, piemēram, ja ir audzēji, kuri atrodas dziļi smadzenēs, zem smadzeņu puslodēm, pie smadzeņu stumbra, galvaskausa pamatnei un kurus neiroķirurģiski pilnībā izdalīt nevar. Vēl, ja smadzenēs ir vairāki veidojumi ar metastāzēm. Es kā Neiroķirurģijas klīnikas vadītājs pārzinu visus pacientus, kas nonāk mūsu klīnikā, trīs reizes nedēļā eju vizītēs un skatos, kādas ārstēšanas metodes viņiem būtu labākas. Un redzu arī pacientus, kuriem CyberKnife varētu ieteikt. Tas der arī tad, ja metastāzes ir mugurkaulā, vairākos skriemeļos.

– Cik cilvēkiem kibernazis varētu būt glābiņš? Viens ir medicīniskās indikācijas, bet otrs – nauda.

– Pakalpojuma cena tiek lēsta ap 7000 eiro.

– Bet galvenais, lai cilvēki arī paši nenogul īsto brīdī!

– Jā, daudzlielāk līdz pēdējam. Viņiem ir milzīgas, ilgstošas galvassāpes, sliktā dūša no rītiem, vemšana, un tikai tad, kad vairs nespēj piecelties no gultas, nevar paiet vai parunāt, viņi meklē ārsta palīdzību. Liela daļa šo pacientu pie mums tiek atvesti ar ātro palīdzību, kad audzējs jau ir tik liels, ka cilvēkam ir reāls dzīvības apdraudējums vai sākušās krampju lēkmes.

Starp citu, galvas audzējam līdzīgas sūdzības var būt arī citu slimību gadījumos, un cilvēki bieži vien nepievērs tām pienācīgu uzmanību – cenšas atpūsties, vairāk gulēt, lietot bezrecepšu medikamentus. Nenoskaidrojot, kas par vainu, paši sāk sevi dakterēt ar smadzeņu asinsriti uzlabojošiem preparātiem, kas patiesībā nozīmē barot smadzeņu audzēju. Loģiski, ka sūdzības turpina pastiprināties, kamēr viena ķermeņa puse īsti vairs nestrādā. Ja audzējs atrodas pieres daivā, cilvēkam rodas domāšanas un atmiņas traucējumi. Viņš kļūst divains, izmaiņas raksturs...

– Un nonāk pie psihiatra?

– Nesen bija kāds pacients, kuru no psihiatrijas atvērēja pie mums. Sākumā domāja, ka cilvēkam mentālas problēmas, pēc tam

izmeklējam un konstatējam, ka galvā audzējs.

– **Jūs nupat iekarsāt! Bet ir taču arī pozitīvie piemēri, kas jūsu sirdi silda.**

– Īstenībā lielāko daļu savu pacientu atceros ar pozitīvām emocijām. Viņi visai veiksmīgi izķepurojušies no sarežģītām veselības problēmām. Vadu *Harley Davidson* motokluba, un nesen izoperēju kādu vīru no cita motokluba. Kungs cienījamā vecumā, kuram tiešām tās izdzīvošanas iespējas pirms operācijas bija tuvu 50 pret 50 – audzējs atradās ļoti sarežģītā vietā, pie smadzeņu stumbra. Operācija ilga septiņas stundas, labi palikusi atmiņā. Cilvēks ilgstoši atradās reanimācijā, un tagad, kā man stāstīja viņa motokluba vadītājs, atkal ir kolosālā kondīcijā, brauc ar motocietu.

Es ar šo kungu biju arī personiski pazīstams. Skaidrs, ka tas uzliek ķirurgam papildu slogu. Taču emocijas jāliek malā un jācenšas maksimāli labi izdarīt darbu.

– **Bet internetā raksta, ka «jūs labāk aizbraucat uz Madonnas koncertu Tallinā, nekā operējāt manam vīram ļaundabīgu audzēju smadzenēs»...**

– Lašiju to komentāru... Es ne tikai uz Madonnas koncertu aizbraukšu – arī uz dienviidiem aizbraukšu atpūsties, tā teikt, pagulēt zem palmas, papeldēties okeānā, jo tas nāks par labu maniem pacientiem! Proti, ja ārsts būs atpūties, apmierināts ar dzīvi, arī darbs būs kvalitatīvāks.

Kaut gan nedomāju, ka koncerts varētu būt bijis operācijas atlikšanas iemesls. Vienkārsi daži cilvēki ir ļoti emocionāli un uzskata, ka ārstiem jāiet pacientu pavadā. Latvijā pacienti ir diezgan izlūtināti, jāsap, tā. Ārsts viņos personīgi ieklausās, speciālisti viņus gatavi pieņemt – ja ne tūlīt, tad rīt. Ārzmēs, Rietumos? Tur pacientam ar tādu pašu problēmu liks gaidīt vairākus mēnešus, līdz viņš tiks uz konsultāciju pie speciālista vai uz operāciju, kas nav jāveic steidzami. Un arī darba kvalitāte ne vienmēr ir augsta. Vispār Latvijas iedzīvotāji var būt ļoti piecīgi par to, ka mūsu mediku kvalifikācija krietni pārsniedz līmeni, kāds tas varētu būt pie pašreizējā veselības aizsardzības modeļa un nozarē pastāvošās nabadzības.

Medicīnas sistēma ir ļoti nesakārtota. Mēs, ārsti, redzam, kā viss notiek – ka Latvijā medicīna lielā mērā strādā pēc principa: *zvans draugam*. Cilvēkam var būt daudz naudas, bet, ja viņš nevarēs sameklēt vajadzīgo speciālistu... Piemēram, viņam datortomogrāfijā redz kādu problēmu, diagnozes precizēšanai vajag magnētiskās rezonances izmeklējumu, bet cilvēkam pasaka – nē, divus vai trīs mēnešus jāgaida. Vai kā tagad – kvotu vispār nav! Pa to laiku audzējs aug, stāvoklis pasliktinās. Un, ja nav

tas *zvans draugam*, lietas nenotiek.

– **Bet jūs jau šo sistēmu zvans draugam barojat, uzturat!**

– Nē, mēs nebarojam sistēmu *zvans draugam*, mēs palīdzam draugiem. Jo valsts negrib atzīt, ka mēs praktiski ejam uz pilnīgu maksas medicīnu.

– **Tas skaidrs. Bet neiroķirurgi ir arī tā ārstu kategorija, kuriem piedēvē aplokšņu mīļotāju slavu.**

– Kur jums tādas ziņas?! Vai zināt, cik mums liela alga? Neiroķirurgi pirms nodokļu samaksas saņem piecus eiro stundā, tāpat uz rokas trīs ar pusi, nav pie maksas pat par vissarežģītākās operācijas veikšanu. Darbdiēnā astoņas stundas, tāpat trīsdesmit eiro pa dienu sanāk. Visas profesijas ir ļoti cienījamas, bet es domāju, ka daudzās vienkāršākās specialitātēs cilvēki par tādu naudu nemaz neestrādātu. Tāpēc, manuprāt, ir tikai saprotams, ja kāds pacients grib ārstam pēc labi padarīta darba pateikties. Un, ja cilvēks vēlas, lai viņu operē konkrēts neiroķirurgs, iespējams noslēgt atsevišķu līgumu.

Vecumā smadzenes mazliet saraujas un – kļūst izturīgākas pret traumām.

– **Oficiāli?**

– Nav aizliegts. Pasaulē aprobēta prakse.

– **Man ir iedalīts cits ķirurgs, bet es gribu jūs, tad kāda ir jūsu takse?**

– Atļaušos neatbildēt, bet to nosaka slimnīcas maksas cenrādīs.

Skaidrs, ka jebkurš ārsts meklē iespējas papildināt savus ienākumus un daudzi mūsu ķirurgi konsultē pacientus privātās medicīnas iestādēs, arī operē. Mums šeit, *Stradiņos*, papildu ienākumi ir no maksas operācijām, un tās ir, piemēram, mugurkaula jostas un kakla daļas diska trūces. Arī perifēro nervu nospiedumi

– **Labi, bet bez kā jūs nebūtu jūs – Egils Valeinis? Medicīna taču nav visa dzīve!**

– Domāju, ka jebkuras specialitātes ārsts var pilnvērtīgi strādāt tikai tad, ja viņš nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm un ir formā. Man galvenais ir sports.

– **Teniss? Tur panākumi ir tikpat labi kā agrāk? Pasaules ārstu tenisa čempionātā savā vecuma grupā (40+) četrus gadus pēc kārtas – Somijā (2009), Slovākijā (2010), Čehijā (2011) un Itālijā (2012) – uzvara.**

– Jā, arī 2003., 2006. un 2014. gadā. Un vēl – esmu pirmā Eiropas senioru čem-

pionāta uzvarētājs 2012. gadā Sofijā, Bulgārijā, – gan vienspēlē, gan dubultspēlē 40+ grupā. To uzskatu par savu augstāko sasniegumu tenīsā. Tomēr nekad nav tik labi, ka nevarētu būt vēl labāk! (*Smejas*). Es joprojām vadu Latvijā visu senioru tenisa dzīvi, organizēju turnīrus, esmu Pasaules Ārstu tenisa savienības ģenerālsekretārs.

– **Kāpēc teniss dakteriem tik ļoti patīk? To spēlē daudzi – jūsu kolēģi Kaspars Auslands, Igors Aksiks, kardiologs Andrejs Ērglis, ķirurģs Andris Gardovskis, infektologs Uga Dumpis... Profesors Georgs Jankovskis, osteorefleksoterapijas tēvs, pāri deviņdesmit, un joprojām redzams ar tenisa raketi rokās!**

– Visu cieņu profesoram Jankovskim, vēl nesen viņš bija Lielupes tenisa kortos.

Pats tenisu spēļu no astoņu gadu vecuma, un domāju, ka, nedaudz pamācoties, varētu strādāt par treneri, ja man medicīnā vairs nesanāktu tik labi. Zināmā mērā es arī nedaudz strādāju par treneri – saviem bērniem, kas arī spēlē tenisu.

Kāpēc ārstiem patīk teniss? Pirmkārt, samērā maztraumatisks – ja vien neiedomājas, ka spēš spēlēt tā kā tenisa profesionāli. Kas vēl? Šķaists sporta veids! Smuki saģērbies, paņem raketes, izej laukumā. Pasaulē viens no prestižākajiem, redzams televīzijas ekrānos, ar milzīgiem balvu fondiem.

– **Ir būs arī uz lielajiem turnīriem – pakatīties, kā pasaules raketes spēlē?**

– Es labprāt, bet, par laimi vai diemžēl, man ir jāstrādā, nevaru atļauties. Kad man ir atvaļinājums – viens mēnesis gadā –, es šo laiku izmantoju, lai pats aizbrauktu uz turnīriem – uz Pasaules ārstu, arī Pasaules Eiropas senioru čempionātiem. Tikko apskatījos pēdējo pasaules senioru rangū: savā vecuma grupā starp 45 un 49 gadiem pasaulē esmu divdesmitajā pozīcijā, bet mans rekords ir vienpadsmitā pozīcijā.

– **Un zolītē?**

– Zolītē esmu Latvijas lielmeistars, bet pēdējā laikā spēļu samērā reti, jo nepietiek laika. Vēl es reizi nedēļā hokeja ripu padzenāju. Mums ir divas ārstu komandas izveidojušās, un tad sacenšamies savā starpā. Hokejā, es uzskatu, arī neesmu no tiem vājākajiem ārstu vidū.

– **Droši vien – uzbrucējs?**

– Protams. Septiņus gadus nospēļu amatieru hokeja līgā, bet tad sapratu, ka jābeidz, jo tā trauma iespēja tomēr ir liela, un ar gadiem vēl pieaug.

– **Toties uz darbu joprojām ar Harley Davidson, nekādās atkāpēs?**

– Vakar un aizvakar atbraucu uz *Stradiņiem* ar moci. Šodien ne, jo tenisa soma neliel bagāžas kastē. ♥