

ĀRSTS AR ZINĀTNIIEKA PĀRLIECĪBU

Kardiologs Andris Skride pēc pārliecības ir zinātnieks – tic tikai tam, ko iespējams pierādīt, un no sirds aizstāv zinātniskus principus, jo īpaši medicīnā un farmācijā pat tad, ja tos nākas pierādīt tiesā. Pilsoniski aktīvs, gan iesaistoties politikā, gan dibinot Skrides fondu, kas atbalsta dzimtā novada talantīgos bērnus.

Teksts: Ieva Lieļbārde

Aizvadītais gads bijis ražīgs – jūsu darbs un ieguldījums medicīnas zinātnē atzinīgi novērtēts Latvijā un arī Eiropā. Par ko tieši piešķirtas šīs balvas, un ko tās jums nozīmē?

Pirmā bija Latvijas Zinātņu akadēmijas Jaunā zinātnieka balva, ko piešķir reizi gadā vairākās nozarēs, tostarp arī medicīnā.

[Saņēmu to par ieguldījumu plaušu hipertensijas pētniecībā un ārstēšanas attīstībā Latvijā. Vērtējot tika ņemtas vērā arī pēdējā gada laikā ieviestās ārstēšanas metodes un zinātniskās publikācijas par šo tēmu.](#)

Ap 2007. gadu Latvijā plaušu hipertensiju neārstēja. Kad sāku strādāt par ārstu un pievērsos šai nozarei, pasaulē tika izstrādāti jauni medikamenti, pakāpeniski tos mēģināju ieviest arī Latvijā. Pašlaik ir atklāti 18 medikamenti plaušu hipertensijas ārstēšanai, bet vēl tikai pirms divdesmit gadiem nebija neviena. Latvijā diemžēl ir pieejami tikai trīs. Papildus medikamentozai terapijai vienai mūsu pacientei Austrijā veica plaušu transplantāciju, sadarbībā ar ārvalstu speciālistiem attīstām endarterektomijas metodi, plaušu artēriju balonangioplastijas metodi. Tagad plaušu hipertensiju varam ārstēt.

Otra godalga, [Eiropas jauno ārstu-lidēru balva, tika pasniegta Berlinē, Pasaules Veselības organizācijas ikgadējā kongresā. Tai mani izvirzīja Latvijas Zinātņu akadēmija par ieguldījumu reto slimību izpētē un ārstēšanā.](#)

Kopā ar profesoru Aivaru Lejnieku un ārstu Aināru Rudzīti esam pievērsušies retajām slimībām, kas ilgstoši bija atstātas novārtā, un nu jau divus gadus esmu Reto slimību speciālistu asociācijas vadītājs. Rikojam konferences, izglītojam kolēģus. Sākām ar tām retajām slimībām, kuras ir iespējams ārstēt.

Starptautiska līmeņa balva nozīmē tikai glītu rāmīti pie sienas vai ir kaut kas vairāk?

Līdz ar balvu saņēmu iespēju piedalīties

kongresā bez maksas, kā arī vienas dienas apmaksātus medicīnas kursus Berlinē. Kongresa laikā bija daudz interesantu tikšanos, vietējo slimnicu apmeklējumi, aktuālo problēmu apspriešana un risinājumu meklēšana. Bija unikāla iespēja prezentēt savas idejas farmācijas uzņēmumiem un iegūt finansējumu turpmākajiem pētījumiem. Arī es prezentēju pētījuma protokolu, bet pagaidām to neiesniedzu finansējuma piešķiršanai. Svarīgākais šī pasākuma ieguvums tomēr ir jauni kontakti, jo tie sniedz iespējas glābt pacientus, kuri Latvijā nevar saņemt nepieciešamo ārstēšanu.

Kā raugāties uz profesionālo attīstību – izvirzāt sev mērķus noteiktam laika posmam?

Man ir daudz ideju, daudz strādāju pie to attīstīšanas, bet nākas izvērtēt prioritātes. Piemēram, šā gada svarīgākais mērķis ir disertācijas aizstāvēšana. Viss pārējais – iekļaušanās pasaules apritē ar klīniskajiem pētījumiem, jaunu, pasaulē nebijušu risinājumu atklāšana reto slimību jomā, efektīvāku metožu ieviešana – tas jau pamazām notiek. Mans mērķis ir neļaut aiziet bojā tiem pacientiem, kuri ar kādu ārstējamu diagnozi citur Eiropā nemirst.

Reto slimību ārstēšana, manuprāt, ir ļoti grūts ceļš. Viegļāk taču iet pa iemītu taku, vai ne? Turklāt kardioloģija Latvijā ir gana attīstīta.

Jā, bet tikai viens no pieciem kardioloģijas virzieniem – invazīvā kardioloģija –, kurā esam augstā līmenī un no mums mācās visa pasaule. Par to milzīgs paldies profesoram Andrejam Ērglim un ārstam Andim Dombrovskim, kuru drosme un uzdrīkstēšanās ļāva aizsākt un attīstīt šo metodi Latvijā. Pārējās jomās ir daudz darāmā. Ņemsim vērā – mums ir vieni no augstākajiem mirstības rādītājiem Eiropā no sirds un asinsvadu slimībām! Ja ie-

priekš bijām ierindoti augsta kardiovaskulāro slimību mirstības riska kategorijā, tad nu jau esam ļoti augsta riska kategorijā līdzās tādām valstīm kā Sirija, Turkmēnistāna, Tadžikistāna, Krievija un Azerbaidžāna. Lietuva un Igaunija spēja noturēties iepriekšējā augsta mirstības riska līmenī. Tātad par profilaksi jādomā valsts līmenī. Jādomā arī par aritmoloģijas, sirds mazspējas, iedzimto sirdskaišu, kardiomiopātijas ārstēšanas, sirds transplantācijas komandas, intensīvās terapijas, kardiokirurģijas turpmāku attīstību.

Vai tikai nepietiekams finansējums medicīnai kavē attīstību un sekmē veselības rādītāju lejupslīdi?

Problēma ir ne tikai nepietiekamajā finansējumā, bet arī esošo līdzekļu nepareizā izmantošanā valsts līmenī. Tas ir politisks jautājums – domāt par profilaksi un veselības aprūpes budžetu. [Valdībai ir jāizlemj, kāds cilvēks valstij ir vajadzīgs – slims vai vesels.](#) Esošā situācija vedina domāt, ka valsts struktūrās valda uzskats, ka izdevīgāk būs, ja cilvēks nomirs, tikko sasniedzis pensijas vecumu – nebūs jāmaksā pensija. Turklāt gadiem ilgi medicīnas darbinieki ir strādājuši faktiski par paldies, arī šī prakse ir jābeidz.

Tāpēc jūs iesaistāties politikā?

Jā, jo redzu, ka visapkārt ir tik daudz netaisnības! Uzskatu, ka tā ir necieņa pret tām personībām, kuras cīnījās par neatkarīgu Latviju – Zigfrīdu Annu Meierovicu, Lidiju Lasmani-Doroņinu, Gunāru Astru, franču grupu un daudziem citiem. Viņi spēja saglabāt godīgumu visos laikos. Tas, ko politiķi dara šodien, ir noziedzīgi. Ar niecīgo veselības budžetu tiek grauta valsts.

Mums ir veicies ar spēcīgiem ārlietu ministriem – profesors Georgs Andrejevs un arī pašreizējais ārlietu ministrs Edgars Rinkevičs bija un ir patiesi pret visiem. Ja ne Rinkevičs, Latvija atrastos daudz sliktākā situācijā, jo ▶

Dzelzavas pamatskolā, pasniedzot Skrides fonda prēmijas.



Kopā ar vecmāmiņu.



Sportiskās aktivitātes Ķīsezerā.



neviens cits situāciju valstī neuzlabos, tas jādara mums – cilvēkiem ar zinātnisku un kritisku domāšanu, labu izglītību.

Es nespēju vienaldzīgi noskatīties un cenšos būt sabiedriski aktīvs. Latvija esam mēs paši – tās iedzīvotāji. Ārstiem ir jābūt tai sabiedrības daļai, kas domā rietumnieciski. Neviens cits situāciju valstī neuzlabos, tas jādara mums – cilvēkiem ar zinātnisku un kritisku domāšanu, labu izglītību.

Kas būtu darāms?

Pašlaik Latvijā ir obligātā pamatskolas izglītība, bet uzskatu, ka obligātam jābūt vidusskolas diplomam. Jāmāca jauniešiem kritiskā domāšana. Laba izglītība un ārzemju pieredze – tas ir svarīgi.

Medicīnai ir jābūt kritiskās domāšanas topa virsotnē. Bet ko nereti redzam? Ārsti aizraujas ar ājurvēdu, ar nepierādītām metodēm... Mēs nedrīkstam izmantot apšaubāmas dziedniecības metodes vai astroloģiju, ja no tā ir atkarīga pacienta dzīvība. Mūsu uzdevums ir sekot zinātniskām vērtībām.

Ja ārsts aizbrauc uz Ķīnu, lai tur apgūtu Ķīnas medicīnas metodes un izmantotu tās darbā šeit, viņš vairs nedrīkst saukties par ārstu?

Viņš to var darīt savā privātp praksē, bet ne Universitātes slimnīcā. Kas ir šīs metodes? Tad jau tepat, Latvijā, mums ir pašiem savas

senas veselības veicināšanas metodes, piemēram, izskriešana basām kājām pa rasu!

Par saviem zinātniskajiem uzskatiem un viedokļa paušanu jūs esat iesaistīts tiesas procesā saistībā ar Rīgvīri.

Jā. Esmu apsūdzēts par to, ka pārstāvu zinātni. Maģiskā domāšana aizvien ir spēcīga – necik tālu no viduslaikiem neesam tikuši. Tas tikai pierāda, ka joprojām esam maza nomaļa valstiņa un līdz Rietumeiropas līmenim vēl ir jāaug. Tas diemžēl ir 20. gadsimta notikumu rezultāts, jo tad palikām bez mūsu inteliģences un kļuvām par čukstētājiem virtuvēs. Šaubos, vai citur tādas personības kā Zilākalna Marta vai Elejas Veronika kļūtu tik populāras. Taču Latvijā viņas zina visi! Ir jāsaprot, ka nevienu nopietnu slimību neviens dziednieks nekad nav izārstējis. Pie manis arī var nākt uz dziedināšanu – parunāšu, atbalstīšu. Saruna var palīdzēt cilvēkam justies labāk, bet ne izārstēt viņa slimību. Es, protams, nerunāju par psihoterapiju, kas ir pierādīta un iedarbīga ārstēšanas metode.

Kad, jūsprāt, ārsts meklē kādu alternatīvu ārstēšanas metodi – ja nevēl pārliecināts par savu profesionālo varēšanu?

Tas ir vieglākais ceļš. Ja alternatīva nestrādā, neviens neko nepārmetīs, jo dziednieku

darbu neuzrauga tā, kā uzrauga ārsta darbu. Dziednieku veselības inspekcija neeksistē.

Esat arī sacījis, ka lūgšanas neārstē. Ticīgi cilvēki jums noteikti oponenti.

Lūgšanas nevar izārstēt anatomisku, fizisku slimību, piemēram, audzēju vai plaušu hipertensiju. Vai lūgšanas ir palīdzējušas, ja pacientam ir nepieciešama sirds vai plaušu transplantācija? Tām var būt nomierinošs efekts, bet izārstēt varam tikai tad, ja sekojam fizikas un ķīmijas likumiem.

Tāpat augstākiem spēkiem, kontaktam ar Dievu caur lūgšanām vai meditācijām jūs neticat. Kam jūs ticat?

Ticu sev, valstij, jo tai mums ir jātic, un zinātnei. Un, ja ar vārdu Dievs saprotam fizikas un ķīmijas likumus (atklātos un vēl neatklātos), es tam ticu. Noteikti!

Kādā intervijā, runājot par ārstu inteliģenci, teicāt, ka treniņbiksēs pie pacienta iet nedrīkst.

Treniņbiksēs – tas ir tāds zema kultūras līmeņa simbols?

Lai pacients uzticētos, ārstam ir jābūtu piemērs un jāizveido inteliģenta distance. To var izdarīt ar koptu izskatu un nelielu devu noslēpumainības. Līdzīga noslēpumainība piemīt arī dziedniekiem, un varbūt tāpēc



Pirmajā Baltijas plaušu hipertensijas konferencē Rīgā (2016.) kopā ar kolēģi Aināru Rudzīti un Lietuvas un Igaunijas PH speciālistiem.



daudzi vēlas pie viņiem aiziet. [Misticisms cilvēkiem vienmēr ir patīcis. Bet patiesībā mēs – ārsti – esam īstie dziednieki.](#) Mēs ārstējam slimību un ar savu tēlu un attieksmi pret pacientu dziedinām viņa dvēseli. Tas ir arī emocionālās inteliģences jautājums, bez kā šajā darbā neiztikt.

Dziļā empātija, uzklauššana, līdzpārdzīvojums un vienlaikus milzīga darba slodze arī ļoti iztukšo. Kādēļ kāds izdeg, bet cits gluži labi spēj tikt galā ar slodzi?

Uz darbu vienmēr eju labprāt. Tomēr reizēm pēc garas darbdiēnas ir jūtams nogurums, ko nepieciešams pārvarēt, ļaujoties kādam vaļaspriekam.

Kā tad relaksējaties?

Man patīk daudz ceļot gan pa Latviju, gan arī aizbraukt kaut kur tālāk. Ļoti patīk visi sporta un aktīvās atpūtas veidi, kas saistīti ar ūdeni. Vasarā bija periods, kad burāju katru dienu. Ja ziema ir sniegota, katru dienu esmu uz slēpēm. Man patīk arī apmeklēt koncertus, teātra izrādes. Relaksācijai vakaros nobaudu pa glāzei sarkanvīna.

Tas nav bīstami? Ja nu izveidojas atkarība.

Francijā, Itālijā vīna patēriņš ir liels. Pierādīts, ka cilvēki, kuri dienā izdzer vienu glāzi kvalita-

tīva sarkanvīna, dzīvojo ilgāk. Viss jādara ar mēru. Taču kā ārstniecības metodi tomēr glāzi vīna ik vakaru neiesaku, jo tas, kā organismā enzīmi sašķeļ alkoholu, ir individuāli.

Jūs noteikti esat viens no nedaudziem Latvijas cilvēkiem, kuram ir savs labdarības fonds. Kā jums radās ideja par Skrides fonda izveidošanu?

Tas sākas pirms apmēram septiņiem gadiem, tomēr ideja par talantīgo un apņēmīgo jauniešu atbalstu bijusi vienmēr. Manas dzimtas mājas ir Dzelzavā, tur esmu mācījies skolā. Dzelzavā ir divi slaveni novadnieki – rakstnieks Doku Atis un gleznotājs Ārijs Skride – mans vecvectēvs. Pagasta pašvaldība ir iedibinājusi Doku Ata prēmiju talantīgiem skolēniem, bet es [izlēmu, ka izveidošu fondu un bērniem par sasniegumiem eksaktajās zinātnēs piešķirsim Ārija Skrides prēmiju. Reizi pusgadā labākajiem eksakto priekšmetu skolēniem tiek pasniegtas naudas prēmijas un katru gadu rīkojam arī dažādus konkursus, tostarp zīmēšanas konkursu Dzelzavā un arī Madonas novadā.](#) Fondu veido mani un atbalstītāju – draugu un daudzu kolēģu – līdzekļi. Kopīgi lemjam, kā šos līdzekļus izlietot.

Vai jūsu piemērs ir lipīgs?

Ir! Piemēram, anestezioloģe, mana grupas biedrene Anete Eklona, kura pašlaik strādā Francijā un ir fonda atbalstītāja, nolēmusi, ka

caur šo fondu katru gadu piešķirs savu prēmiju labākajiem skolēniem valodniekiem.

Strādāt pie fonda, uzturēt to – tas ir milzīgs darbs, jārisina daudzi organizatoriski jautājumi. Viens pats es netiktu galā, tādēļ man ir palīgi gan lietvedības, gan grāmatvedības sakārtošanā un citās jomās.

Vai savu veselību jūs uzticētu kolēģiem?

Protams! Mēs regulāri vērsāties cits pie cita pēc padoma. Latvijā ir ļoti labi ārsti, un katrā specialitātē ir kāds, kuram uzticos un rekomendēju arī saviem pacientiem. Varbūt tāpēc, ka, salīdzinot ar Rietumu pasauli, esam aizkavējušies medicīnas tehnoloģiju attīstībā, Latvijas ārstiem piemīt cilvēcība, empātija, ko zaudējuši daudzi ārsti citur pasaulē.

Mediķiem piemīt milzīga pienākuma apziņa – viņi darbā ierodas arī tad, ja pašiem ir grūti. Un dažkārt skrien līdz spēku izsīkumam, kamēr nomirst. Izdeg vai ne – tas atkarīgs no pienākumu un atpūtas samērības un, protams, no gēniem – cik katram izdalās dopamīns, serotonīns. Tā ir ģenētiski noteikta smadzeņu bioķīmija, genotips, fenotips. Tomēr mazliet to visu var ietekmēt arī pats cilvēks. Es izdegšanai neļaujos. Turklāt mazliet vēlētos oponent teicienam: «Dodot gaismu, sa-
degu.» Mums nebūtu jāsadeg, dodot gaismu! Mums ir jādeg par savu nozari, pacientu, bet nav jāsadeg. 