



Latvijas Universitātes Akadēmiskā centra Zinātņu māja

Mācīt strādāt komandā



Šoruden atzīmējam simto gadskārtu, kopš jaunizveidotajā Latvijas valstī tika dibināta nacionālā augstskola. Par vienu no pirmajām Latvijas Augstskolas (vēlāk – Latvijas Universitātes (LU)) fakultātēm kļuva Medicīnas fakultāte, tā apliecinot jaunās valsts nepieciešamību pēc saviem speciālistiem tik svarīgajā veselības aizsardzības jomā. 1950. gadā, sekojot padomju standartiem, medicīnas studijas tika izdalītas atsevišķā mācību iestādē. Atjaunotās valstiskās neatkarības apstākļos LU lēma par savas Medicīnas fakultātes atjaunošanu, un tagad mediķa profesiju Latvijā var iegūt divās augstskolās. Par universitātes vēsturi un šodienu svinību priekšvakarā uz sarunu aicinājām LU profesoru, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Kardioloģijas centra vadītāju, Latvijas Kardiologu biedrības prezidentu, Latvijas Zinātņu akadēmijas īsteno locekli un viceprezidentu ANDREJU ĒRGLI.

– Ar ko atšķiras medicīniskā izglītība universitātē no medicīniskās izglītības specializētajā augstskolā?

Sāksim ar to, ka Latvijā medicīnas izglītība, salīdzinot ar pasauli, ir ļoti augstā līmenī. Ne velti visā pasaulē grib redzēt mūsu ārstus un māsas un, ja viņi vēlas strādāt ārvalstīs, tad viņiem praktiski nav robežu. Ļoti daudzi mūsu ārsti un māsiņas strādā Somijā, Zviedrijā, Norvēģijā, Vācijā un Francijā. Vēsturiski, jau no Tērbatas Universitātes laikiem, ir izveidojies tā, ka mūsu reģionā ir ļoti augsti rādītāji medicīnas izglītības jomā. Runājot par atšķirībām – es domāju, ka speciali-

zētās nozaru augstskolas nāca no Padomju Savienības – tad bija svarīgi, kādai pārvaldībai kas ir pakļauts. Taču patlaban medicīnā ārkārtīgi svarīgas kļūst bāzes zinātnes – fizika, ķīmija, bioloģija u.c. Universitātē bioloģiju var mācīt tie, kas paši strādā bioloģijas pētniecībā. Specializētā augstskolā to izdarīt ir grūtāk, toties tur ir citas labas lietas. Es ļoti negribētu pretnostatīt šīs abas izglītības formas, jo, manā skatījumā, galaprodukts ir ārsts pēc rezidentūras, vienalga, kur viņš pirms tam ir mācījies. Īstenībā pat ir ļoti labi, ka Latvijā pastāv šīs divas institūcijas – LU un Rīgas Stradiņa univer-



LU profesors, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Kardioloģijas centra vadītājs Andrejs Ērglis

sitāte (RSU). Tas nozīmē, ka pastāv konkurence, kas, ja nav nogalinošs, tad ir virzošs faktors. Es sevi pirmām kārtām asociēju ar ārstu, kuram ir mācekļi, bet no kurienes tie mācekļi nāk, tam nav tik lielas nozīmes. Kad students pabeidz savus studiju gadus un nāk uz rezidentūru, tad ir vienalga, vai viņš nāk no LU vai RSU. Visiem absolventiem būtu jābūt vienādi labiem. Savi plusi un mīnusi ir abu tipu augstskolās. Specializētajās augstskolās vairāk koncentrējas uz medicīnu, bet zaudē bāzes zinātnēm. Svarīga ir ne tikai bioloģija, bet arī fizika, ķīmija, matemātika, statistika, inženierija. Tomēr tas ir daudz sarežģītāk nekā izskatās. Protams, vajadzīgs arī pietiekams skaits ārstu, kuri strādās nevis ar visjaunākajām tehnoloģijām un pētniecībā, bet arī...

– ... Balvos.

Jā, bet viņiem nav jābūt sliktākiem. Viņiem ir citi uzdevumi. Tātad rezumēsīm – Latvijas Universitātē vairāk nāk klāt bāzes zinātnes un precīzijas medicīna, savukārt Rīgas Stradiņa universitātei ir mazliet vairāk praktiskās ievirzes. LU un RSU ir sākusies kopīga rezidentu atlase. Es priecājos, ka pastāv veselīga konkurence un arī mācībspēkiem ir iespēja sevi realizēt. Galvenais, ko es vēlētos: lai abas augstskolas attīstītos ļoti labā līmenī, jo tas ir mūsu, Latvijas, brends, dzinējspēks. Arī lielā mērā – enerģija.

– Vai var teikt, ka LU ir vairāk orientēta uz zinātni, nevis uz praktisko medicīnu? Vai tomēr – gan/gan?

Protams, gan/gan. Tas lielā mērā ir atkarīgs no specializācijas. Kādas specialitātes ir drusku stiprākas RSU, citās esam stiprāki LU. Taču, kad mēs, mācībspēki, sastopamies apmācībā slimnīcā, mēs nedalām, kurš ir no LU un kurš – RSU. Tūdaļ pie manis nāks mans brālēns Pēteris Stradiņš, kurš vada Sirds ķirurģijas centru, formāli viņš ir zem Latvijas Kardio-

loģijas centra (saruna notiek šajā centrā – Z.K.), kuru vadu es, LU profesors, bet pārstāv Stradiņa universitāti.

– Pie pacienta gultas vai operāciju galda formālai pakļautībai nav nozīmes?

Tieši tā. Tas, kas mūs, dažādu specialitāšu un piederības cilvēkus, sākot ar 2005. gadu *samaisīja* kopā, bija valsts pētniecības programmas. Projektus varēja realizēt tikai tad, ja tas bija komandas darbs, kurā līdzdarbojās dažādas institūcijas. Manu pētījumu galvenā tēma pēdējos piecus septiņus gadus ir komandzinātne un precīzijas medicīna, kad tiek strādāts nevis individuāli, bet no visiem tiek ņemts labākais. Komandzinātne noteiks medicīnas nākotni. Tas ir tas, ko savulaik jau teica mans vecaistēvs profesors Pauls Stradiņš: medicīna ir arī zinātne un māksla. Medicīnu kardināli izmainīja inženieris Rentgens. Arī tagad medicīnu maina ne tikai atklājumi ārstniecībā, bet arī jaunās tehnoloģijas, piemēram, ģenētiskās un molekulārās

bioloģijas ieviešana. Ar katru pacientu strādā vesela komanda, sākot ar ģimenes ārstu, kas viņu nosūtījis pie speciālista. Savulaik bija neizpratne, kāpēc man slimnīcā laboratorijā ir vajadzīgs biologs, bet mēs strādājam ar šūnām, atjaunojam sirds muskuli šūnu līmenī. Mēs Latvijā skaitliski esam tik maz, ka ir jāsadarbojas, neatkarīgi no institūcijas, kuru pārstāvam. Tajā mēs redzam Latvijas Universitātes līderību, atklātā tipa laboratorijas. Unidisciplināritāte ir vienveidīga, transdisciplināritāte saliek kopā māksliniekus, dizainerus, fiziķus, ķīmiķus un liek viņiem iet nosprausto ceļu visiem kopā kā grupai, nevis katram atsevišķi. Un tad viņi atrod jaunus sadarbības modeļus un valodu, kādā sarunāties. Man personīgi bija vieglāk, es augu kopā ar brālēnu Paulu Stradiņu, tagad fiziķi ASV, viņš mani *apgaismoja* par jaunāko fiziķi – arī tagad, kad mēs Amerikā atvaļinājumā divas dienas makšķerējam. Mums ir jāmeklē valoda, kādā mēs cits citu saprotam. Un tad mēs nonākam pie paplašinātas zinātnes, kas ietver gan dabaszinātnes, gan klīniskās zinātnes, inženierzinātnes, dizainu, animāciju, sociālās un uzvedības zinātnes. Nobela prēmiju medicīnā saņēma datortomogrāfijas atklājēji, viens no viņiem bija fiziķis un otrs – inženieris. Mums ir jābūt gataviem būt iekšā pasaulē, un precīzijas medicīnā mēs reāli esam pasaulē.

– Ko Medicīnas fakultātei dod (vai dos) jaunā Zinātņu ēka topošajā LU pilsētiņā Torņakalnā?

Tai ir milzīga nozīme. Šogad LU ir 15 – 20% lielāks jaunu cilvēku pieplūdums salīdzinājumā ar pagājušo gadu. Medicīnas fakultātē bija pieteikušies 90 pretendenti, tostarp bija konkurss uz ārzemnieku vietām, kuru skaits ir limitēts. Pieteicās somi, vācieši. Videi ir liela nozīme, jo jauniem cilvēkiem ir pavisam cita domāšana. Vairākām laboratorijām ir noteiktas regulas un prasības saistībā ar tīrību, ventilāciju,

