

IEVAS BONDARES
PIKANTIE GARDUMI



TURPMĀK KATRU
CETURDIENU PAR

0,99 EUR

VIESTIS

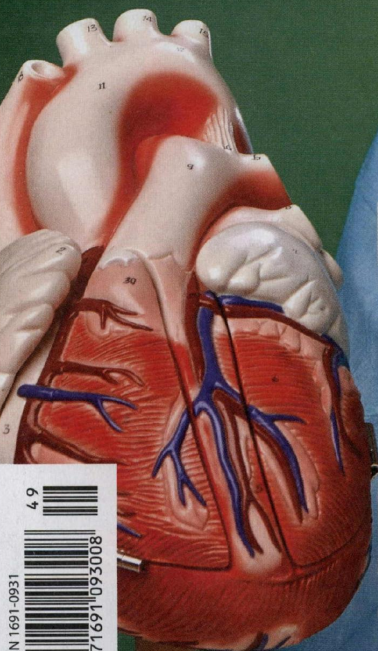
MĀJAS

NR. 24 (580) 8. – 14. 12. 2016. CENA 0,99 EUR

**NEEJIET UZ
DARBU SLIMI!**

Lieliski!

**VĪRIEŠI
GLĀBJ KAĶUS**



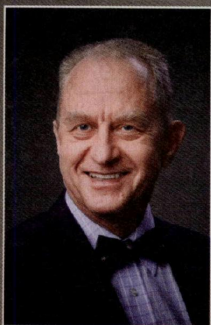
Kardiokirurgs

Romans

**Gribu dzīvot
200 gadus**

Lācis





✿
**Romans Lācis,
sirds ķirurgs**

DZIMIS
1946. gada 1. janvārī.

STRĀDĀ
P. Stradiņa Klīniskajā
universitātes slimnīcā par Sirds
ķirurģijas centra vadītāju, Rīgas
Stradiņa universitātes ķirurģijas
katedrā par profesoru.
2002. gadā veicis pirmo sirds
transplantāciju Latvijā.

SANĒMIS
Trīju Zvaigžņu ordeni, LZA Paula
Stradiņa balvu un citus
apbalvojumus.

PRECĒJIES
ar kolēģi, centra virsmāsu
Sandru Lāci, ģimenē meita Ilze
un dēls Jānis, no iepriekšējās
laulības – meitas Anda
un Sandra.

✿

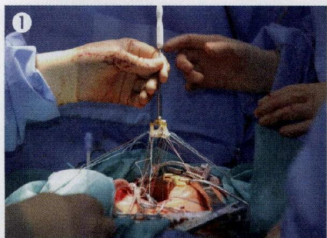


Dzīvojam kā mēra laikā

Ilze Pētersone

ĶIRURGAM ROMANAM LĀCIM
PATEICĪBĀ PAR ATGŪTO VESELĪBU
ĻAUDIS PAT ROKAS BUČOJUŠI.
DAKTERIS SAKA – TAS JAU PAR
TRAKU, VIŅAM PIETIEK AR PALDIES,
KAS NĀCĪS NO SIRDS. PAR
IEGULDĪJUMU KARDIOĶIRURĢIJĀ
LATVIJAS ZINĀTŅU AKADĒMIJĀ ŠĀ
GADA NOGALĒ LĀCIM PIEŠĶĪRUSI
SAVU AUGSTĀKO APBALVOJUMU –
LIELO MEDAĻU, BORISA UN INĀRAS
TETEREVU FONDŠ VĒL
PIEDEVĀM – DESMIT TŪKSTOŠU
EIRO PRĒMIJU.





UZZIŅA

- Šogad P. Stradiņa Klinikās universitātes slimnīcas Sirds ķirurģijas centrā par valsts budžeta līdzekļiem veiktas trīs sirds transplantācijas operācijas, viena no tām – nepilngadīgai personai.
- Kopš 2002. gada centrā par valsts finansējumu veiktas 23 sirds transplantācijas operācijas.
- Vienas operācijas izmaksas – vidēji 30 tūkstoši eiro.

Sirds ķirurģijas centra informācija

Romans Lācis pirms operācijas savam palīgu "orķestrim" uzsauc konfektes. Ar saldumiem bakteriem īpašas attiecības, viņš nosmej. Kādreiz vai katrs patients uzskatīja par pienākumu uzdāvināt "Laimas" asorti kastī, tās dabūjušas pat iesauku "ārstu gardums", bet šokolāde gan no ilgas glabāšanas parasti izskatījusies kā apelējusi.

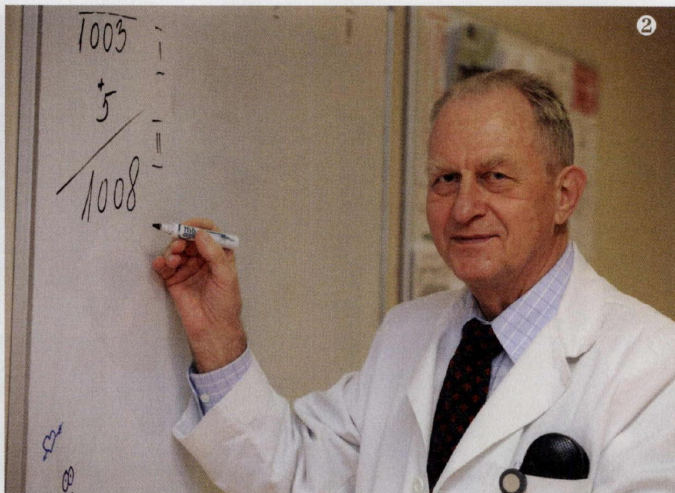
Nočaukst papīriņi, radio noziņo, ka pulkstenis ir viens un desmit minūtes, darbs var sākties. Uz operāciju galda gluži kā stikla kalnā zili zaļos palagos ievīdīts paveicāks virs. Trīs stundās un piecdesmit minūtēs viņš tiks pie jauna sirds vārstuļa un trīs asinsvadiem. – Nekas sevišķs, – nosaka Lācis, tā ir viņu ikdiena – sirds, kas ar kaļķi aizaugusi kā tējkanna, nosprostotas aortas. Lai gan patiesībā katra šāda operācija ir dzīvības cena kādam cilvēkam un augstākā pilotāža ķirurgam. Viņam tādas skaitā jau 4409.

Cik cilvēkus gadā jūs tā saremontējat?

Sirds ķirurģijas centrā veicam nedaudz vairāk par tūkstoti operāciju, taču vajadzība ir vēl lielāka. Pašam sanāk ap 200.

Šim vīram paveicās, ja zināms, ka katru dienu no sirds un asinsvadu slimībām Latvijā vidēji nomirst 40 cilvēki.

Agrāk viduslaikos epidēmija bija



1 Šodien operācijā R. Lācis 75 gadus vecam pacientam sirds kambarī ievieto jaunu vārstuļi, kas izgatavots no cūkas sirds aortas. Detaļu nostiprina ar diegiem. Operācijās tiek izmantoti arī vārstuļi no metāla.

2 Uz tāfeles Sirds ķirurģijas centra operāciju blokā pieraksta operāciju skaitu. Līdz 30. novembrim maksīgajā asinsritē veiktas 1008. R. Lācim gadā sanākot ap 200 operācijām.

VIDUSLAIKOS EPIDĒMIJA BIJA MĒRIS – MŪSDIENĀS TĀS IR SIRDIS UN ASINSVADU SLIMĪBAS. MĒS ŠAI ZIŅĀ EIROPĀ ESAM VIENI NO LĪDERIEM.

mēris – mūsdienās tās ir sirds un asinsvadu slimības. Mēs šai ziņā Eiropā esam vieni no līderiem. Kardiologiem nepatīk tas, ko saku, viņi apgalvo – tās ir muļķības, ka tik daudzi iet bojā no vienas grupas slimības, pie vainas esot nepareizas diagnozes.

Vai mūsu medicīnas līmeni vērtējat kā augstu?

Medicīnas līmenis nav slikts, kardioloģija un kardiokirurģija noteikti ir Eiropas un pasaules līmeni. Viennozīmīgi!

Kā tas iet kopā ar lielo mirstību?

Mēs par to runājam ar studentiem, arī ārzemniekiem. Prasu viņiem: ko darīt? Viņi saka – izglītēt cilvēkus. Prevencijā tas ir numur viens. Manā izpratnē svarīgi, ka jūs savai veselībai vispār pievēršat uzmanību – izmērāt asinsspiedienu, reizi gadā dodaties pie zobārsta, nevis gaidāt, kad uzpamps vaigs, apmeklējāt higiēnistu – cik tad jums pie viņiem aiziet? Man ir aizdomas, ka cipari ir ļoti slikti. Ideāli, ja, sākot no 20 gadiem, noskaidrojāt, kāds ir holesterīna līmenis asinīs. Jums tas jāzina!

Savējo zināt?

Viegli palielināts. Ja tas notiek ilgstoši, jāsāk koriģēt, ko var darīt ar tabletēm, taču vispirms vajag padomāt par diētu – ko jūs ēdat?

Neko labu un par daudz – Eiropas Savienībā esam otrajā vietā aptaukošanās ziņā, ceturtajai daļai bērnu ir liekais svars vai aptaukošanās.

Vai tā ir? Es to apšaubu... Kad staigā pa kādu no Amerikas pilsētām, tad gan var redzēt metabolo sindromu (vielmaiņas traucējumi. – Red.), tur ir vienkārši traki.

Un vēl Latvijā gandrīz trešā daļa ir smēķētāji, kurus jūs ar savu brigādi glābjat par lielu naudu.

Esmu nikns pret smēķētājiem. Lai gan mans galvenais darbs nav prevencija un pāraudzināšana, bet ārstēšana. Un ne jau visas šīs slimības saistās ar riska faktoriem, ir jau arī ģenētiskā predispozīcija (ģenētiski ievirzta varbūtība kādai slimīšanai. – Red.).

Cik maksā tāda sirds operācija kā šodien?

Par vienu operāciju saņemam desmit tūkstošus eiro, taču tā maksā dārgāk. Sirds transplantācija novērtēta ar trīsdesmit tūkstošiem, taču tur nav ietverts trīs līdz piecu gadu pēcoperācijas periods. Kādam varbūt tas ir nenormāli daudz, bet citur pasaulē par šādu summu nekas nenotiek.

Pirms pieciem gadiem jūsu slimnīcas kolēģi pierādīja, ka spēj veikt sarežģīto aknu transplantāciju, taču valsts budžetā šim operācijām nav naudas. Gadījums ar Baibu Baroni, kura nespēja atveseļoties pēc aknu pārstādīšanas Tartu slimnīcā, parādīja, ka valstij jāparedz līdzekļi arī šim operācijām.

Protams, ka finansējums aknu transplantācijas operācijām jāatrod. Prātā nāk mūsu slimnīcas asoņdesmitgadīgais liftnieks, ar kuru no rītiem parasti parunājām, braucot no 1. uz 5. stāvu. Viņš pateica vienkāršu patiesību – lai kaut kas būtu, cilvēkiem jāražo. Ja mums nebūs ražošanas, nekas nebūs.

Nesen Latvijas televīzijas raidījumā "1:1" asociētais profesors Uģis Gruntmanis no Teksasas universitātes sprieda, ka Latvijā privātais tiks izkonkurē valsts tiklu un universitātes klīnikas tiek noplicinātas, tāpēc pietrūkst kvotu, cilvēki stāv rindās utt. Vai tā ir?

Lai taisītu galīgu secinājumu, jājautā tiem, kas to naudu privātajiem ir atdevuši. Ja esmu galvenais naudas regulētājs, valsts naudu atdotu privātajam vienīgi tad, ja valsts institūcija netiek galā. Atceros, kad biju Londonā, aizveda mūs uz smalku privāto hospitali ar kardiķirurģijas nodaļu, taču tā izskatījās patukša, nebija pacientu. Kā mums stāstīja, likums viņiem aizliedz valsts finansējumu novirzīt privātbiznesam. Varat iet uz privāto klīniku un maksāt no savas kabatas, bet šim nolūkam nedrīkst izmantot valsts līdzekļus.

Tai pašā sarunā Gruntmanis apgalvoja, ka mūsu jaunie ārsti dodas uz ārzemēm tāpēc, ka te neredz izaugsmes iespējas, un pieminēja Latvijas klīniku centru vadītājus, kas salīdzinājumā ar ārvalstu kolēģiem, kuri amatu ieņem noteiktu laiku, var tikt pārvēlēti uz mūžu. Jūs sirds ķirurģijas centru vadāt no 1998. Gada, esat domājis par to, cik ilgi strādāsīt šajā amatā?

Centru vadu ilgi, un man ir daudz gadu, tāpēc jūsu uzdotais jautājums ir

aktuāls. Man pat ir teikuši – ej projām!

Rutīna vai pieradums eksistē, tāpēc iebilst pret mainību nebūtu gudri. Darbs medicīnā prasa ārkārtīgi augstu kvalifikāciju un pieredzi, un cilvēkam, kas ilgstoši strādājis par centra vai katedras vadītāju, tā uzkrājusies desmitiem gadu. Ja nodod amatu kādam bez pieredzes, zaudētāji var būt pacienti.

Vai administratīvajā amatā jāievieš nomaiņa? Loģika teic, ka vajadzētu, citādi var gadīties, ka tur iesēžas veca, sīksta piepe, kas gadiem tur varu savās rokās, kuram nav aizvietotāju un sekotāju. Pareizi būtu, ja to noteiktu likums.

Jums sekotāju pietiek?

Mums ir daudz labu ķirurgu.

Pauls Stradiņš esot teicis, ka par ķirurgu jāpiedzimst. Jūtaties kā izredzētais?

Jaunībā nemaz nedomāju, ka kļūšu par ārstu. Esmu jau stāstījis, ka padomijas laikos gribēju kā mans brālens braukt jūrā.

Pie ļoti talantīgajiem nepiederu. Vienmēr biju perfekcionists, pat zubrīka, kam daudz jālasa un jāstrādā. Jau no 2. kursa kā voluntieris nācu uz Stradiņa slimnīcu, darbojos studentu zinātniskajā pulciņā. Kad tolaik klausījies, ko dakteri un vecākie studenti runā, domāju, ka nekad viņš nevarēšu saprast. Par mani vēl darbiņš bija Andrejs Pavārs, tagadējais Rīgas 1. slimnīcas direktors. Mums bija gan aicinājums, gan interese to darīt, varbūt arī nedaudz savstarpēja sacensība. Taču jāpiemini arī neētiskā puse – studentiem diezgan daudz jāva pašiem operēt.

Blakus bija ķirurgs?

Bija dažādi. Tas, protams, daudz deva mūsu praksei, taču – vai šodien atļautu ko tādu? Noteikti – ne.

Cik sirdis kopš 2002. gada esat pārstādījis?

22. novembrī – divdesmit trešo. Gadā mums atļauts veikt divas operācijas, kas no cilvēcīgās puses ir absolūti absurds. Tas ir apmēram tā, ka Latvijā būtu noteikts dzemdību skaits.

Tēlaini runājot, tās ir operācijas uz dzīvības un nāves robežas – viens cilvēks tiek glābts uz otra rēķina. Kā sirds pārceļo no viena pie otra?

Tā, kā tas notiek pie mums, ka vienā zalē atrodas recipients un otrā – donors, kurš ir miris un tiek mākslīgi uzturēts, ir ideāla situācija. Vienam sirds tiek



1 R. Lācis ar grupas biedrēm Rīgas Medicīnas institūta izlaidumā 1970. gadā.

2 Saņemot Triju Zvaigžņu ordeni no Valsts prezidentes Vairas Vīķes-Freibergas rokām 2004. gadā.

3 R. Lācis (trešais no labās) ar kolēģiem Helovīnu svētkos Japānā, apmeklējot ārstu kongresu.



Kopā ar ģimeni dēla izlaidumā Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātē šā gada 16. jūnijā. Attēlā (no labās): meita Ilze, Romāns Lācis, dēls Jānis, dzīvesbiedre Sandra un viņas mamma Lidija.

izņemta, otram – transplantēta. Tikko donora sirdi tiek pārtraukta asinsrite, ieslēdzas hronometrs – četrās stundās mums tā jāatjauno.

Intervijās sakāt – darām svētu darbu. Vai tas nozīmē, ka bez ķirurga, slimnieka, ārstu un māsiņu komandas vēl kāds piedalās operācijā?

Jebkurā ārstniecības procesā piedalās trissavienība – ārsts, slimnieks un Dievs. Vai tas ir izdomāts? Nē, jo kādreiz notiek tādas norises, kuras mēs nevaram ne paredzēt, ne izskaidrot, tāpēc sakām – riski. Jo sarežģītāks ārstniecības process, jo šo sarežģītumu var būt vairāk.

Kas notiek ķirurga galvā, kad operācijā kaut kas noiet greizi?

Jūs nevarat iedomāties, kas tās ir par šausmām, ja sirds transplantācijas laikā, kad recipienta sirds jau ir izņemta, saproti – tā, kuru ielikām, neiet. Diemžēl tā ir noticis. Ir arī tādi gadījumi, kad atrod izeju no sarežģījumiem, bet tas notiek milzīgā spriedzē. Tas ir viens no iemesliem, kāpēc visā pasaulē ķirurģiskais darbs tiek novērtēts finansiāli neiedomājami augstu.

Kāds ir neveiksmīgo operāciju skaits?

Sirds ķirurģijā mums tagad ļoti maz iet bojā – no tūkstoša pusotrs procents. Atbilstam visiem Eiropas rādītājiem.

Tie procenti tāpat ir cilvēki.

Par katru pacientu, kuru zaudējam, ķirurgam ir iekšējā vainas apziņa. Jebkurš ārsts to ļoti pārdzīvo. Es taču esmu

uzņēmies atbildību, izvēlēties šo profesiju un daru visu, kā vajag, un tomēr kaut kas nav izdevies. Tas gruzd.

Jūsu ģimenē izauguši divi jauni dakteri – dēls Jānis seko tēva pedās. Būs labs ķirurgs?

Dēls ir rezidents sirds ķirurģijā, divus gadus apgūs vispārīgo ķirurģiju un pēc tam nāks strādāt uz centru. Vēl nezinu,

PIE ĻOTI TALANTĪGAJIEM NEPIEDERU. VIENMĒR BIJU PERFEKCIONISTS, PAT ZUBRILKA, KAM DAUDZ JĀLASA UN JĀSTRĀDĀ.

cik viņš talantīgs, kādas rokas. Centīgs gan, tāpēc mudinu vairāk lasīt, meklēt informāciju internetā. Meita Ilze ir rezidente oftalmoloģijā pie profesores Lagavovskas.

Bet jums ir vēl divas meitas no iepriekšējās laulības, kādu profesiju viņas izvēlējušās?

Ar medicīnu nav saistītas – Anda dzīvo Oslo un ir valodniece, Sandra – uzņēmēja, atvērusi Rīgā mazu restorāniņu. Viņas bērnībā redzēja mediķa darba smagumu, kamēr es augu un veidojos kā ķirurgs. Atnācu mājās noguris, no rīta agri devos projām, jebkurā laikā man pakal varēja atbraukt ātrā palīdzība. Tā bija milzīga slodze, bet materiālā puse zemāka nekā tagad. Ilze un Jānis auga laikā, kad biju jau augstāk pozicionējis, arī materiālais limenis bija labs.

Vai pirmā ģimene izjuka smagā darba dēļ vai atnāca uz nodaļu jauna māsiņa, Lācim sirds notrīsēja un sanāca dienesta romāns?

Tā varētu teikt – tas bija dienesta romāns.

Ar ko jums iepatīkās māsiņa Sandra?

Nu smuka! Mēs strādājām kopā plecu pie pleca pie operāciju galdā, un tam ir nozīme. Viņa turēja pacienta sirdi...

... un arī jūsējo. Ievēroju, ka ar sejas masku māsiņām acis kļūst ļoti izteiksmīgi.

Dzīve ir dzīve. Kur tā pagriežas, pat vaina nav jāmeklē. Mēs ļoti labi satiekam ar lielajām meitām un pirmo kundzi. Tā bieži nenotiek.

Kaut kur lasīju, ka esat diezgan nepraktisks vīrietis, lampiņu nemākat ieskrūvēt, ēst neprotat gatavot.

Olu māku uzcept, cīsiņus uzvāriet.

Veselīgos cīsiņus... Droši vien sieva ir laba pavāre?

Sandra ir iemācījusies ļoti labi gatavot, viņai to patīk darīt, tāpat kā ģimenes pavāru sieva māk uzturēt. Kad sapazināties, nodomāju: vai vispār

kaut ko mēcēs? Neko nemācēja, bija ļoti jauna – mums ir vairāk nekā divdesmit gadu starpība.

Siguldā, kur jūsu tēva mājas, ziemā slēpojat? Esmu dzirdējis, ka ārvalstu ķirurģi ar traumatiskiem sporta veidiem nenodarbojas – var sanākt pārāk dārgs prieks.

Saviem darbiniekiem saku – jūsu veselība nepieder jums, bet jūsu slimniekiem, tāpēc nedrīkstat būt pārgalvīgi. Kādreiz jau salauzī roku un trīs mēnešus nav darbā. Lai aizvietotu kādu no mūsu 11 ķirurģiem, viņš vispirms ir jāizaudzina, un tie ir desmit gadi!

Jūs neriskējat?

Tas nav apzināti, neesmu jau arī es superpareizs. Kad Siguldā esmu vasarā, katru nedēļu plauju zāli – superģis

darbs, kas man patik! Nav liela teritorija, bet pāris stundas aiziet. Sieva līdz perfektumam sakopusi dārzu.

Man patik iet sēnēs, lielākoties ēdu tikai pašu lasītās baravikas un gailenes, tā mani mācīja mamma. Ja aiziešu ciemos, visu cieņu namamātei, bet cita gatavotās sēnes neēdišu.

Sirds ir tāds apdzejots un apdziedāts orgāns. Jums ir skaidrs, kāpēc šo muskuli cilvēki tā cildina?

Sirds ir cilvēka enerģētiskais centrs, dvēseles mājoklis.

JEBKURĀ ĀRSTNIECĪBAS PROCESĀ PIEDALĀS TRĪSSAVIENĪBA – ĀRSTS, SLIMNIEKS UN DIEVS.

Un kas notiek ar dvēseli, kad slimo sirdi aizvieto ar citu?

Tas jājautā mācītājam Jurim Rubenim...

Ja ārstēšana nepadodas, cilvēkam ir mokoša un ilga aiziešana – vai vajag palīdzēt nomirt?

Es domāju, ka ne. Jāatvieglo ciešanas, jādod pretsāpju līdzekļi.

Tikko bija gadījums Nīderlandē, kuru apspriedām ar studentiem, ka neārstējamam alkoholiķim izdarīja eitanāziju. Es to nosaucu par "killing" – slepkavību. Mājās sapulcējās radi un draugi, norādāja asaru, cik viņš labs cilvēks bija, un daktare injicēja nāvīgu kokteili.

Domāju, ka neesam līdz tam pieauguši – mums šiem cilvēkiem jāveic aprūpe, bet dzīvības pārtraukšana ir Dieva funkcija. Ārsts nav Dievs. Tas ir tikpat kā izdarīt pašnāvību.

Modernā medicīna lepojas, ka pagarina cilvēka mūžu. Līdz cik gadiem jūs gribētu dzīvot?

Droši vien, ka tāpat kā visi – ilgi. Nu, bišķi pāri par 100, 150 vai 200... Mēs jau neesam Dieva atvēlēto resursu vēl saņieguši. Nupat visvecākā iedzīvotāja nodzīvoja pāri 117 gadiem.

Bet mūsu čaula nav īpaši piemērota ilgai lietošanai.

Tāpēc ir dvēsele, kas dzīvo mūžīgi, pāriet citā čaulā un atkal dzīvo.

Ticat tam?

Nav tik banāli, ka ir tikai ar ādu pārvilkti kauli un viss beidzas. Ar fizikas likumiem vien par maz. Arī fiziķi arvien biežāk kļūst ticīgi augstākam spēkam un saka – ir vēl kaut kas. Atklāj bozona daļiņas, meklē pierādījumus Dieva esamībai, kaut gan varbūt tādu nemaz nav.

Ir gadījumi, kas jūsu darbā par to vedina domāt?

Man prasa, vai redzot dvēseli. Cilvēki, kas bijuši tuvu nāvei un atgriezušies dzīvē, man nestāsta, ka no malas skatījušies, kā viņus operē.

Viens no jūsu pacientiem gan stāstīja, ka operācijas laikā esot satīcis savu mirušo vecmāmiņu, kura teikusi – viss būs labi!

Ar tādiem pacientiem tad ir vērts parunāt. 