

{Tava ārste}

A female cardiologist, Ieva Briede, is shown in a hospital setting. She is wearing a blue surgical gown and is smiling warmly at the camera. She is standing next to an IV stand with two bags of fluid. The background shows hospital equipment and cabinets.

Kardioloģe IEVA BRIEDE

lejūtība, noteiktība un drosme skatīties acīs grūtībām – tās ir īpašības, kuras jaunās paaudzes ārste **IEVA BRIEDE** izstaro jau pirmajās sarunas minūtēs. Darbā ar pacientiem ikdienas nebūšanas kardioloģe atstāj aiz durvīm, jo apzinās, ka uz ārstu liek lielas cerības.

♥ Elīna Kārkla

Pie Stradiņa slimnīcas ieejas joprojām ir pusmastā nolais karogs. Jūs atbalstāt mediķu protestu?

– Protesta dienā man bija darbs Intensīvās terapijas nodaļā. Kolēģi, kas varēja, piedalījās klātienē. Protams, viņus atbalstu! Un arī ticu, ka viss nokārtosies. Pārmaiņas vajadzīgas, bet tas ir sarežģīts process, kas nav paveicams vienā dienā. Mana nostāja ir tāda, ka svarīgākais ir katram turpināt savu darbu.

– Kas jums ļauj tam ticēt?

– Mans optimisms – vienmēr ceru uz labāko. Gan darbā, gan dzīvē jāsāk nevis ar to, ka viss ir slikti, bet jāmeklē labākās īpašības un vērtības. Kad biju studente, likās, ka ir grūti izdzīvot, bet ar laiku, ja daudz un smagi strādā, ir iespēja gan dabūt pastāvīgu darbu, gan rast izaugsmes iespē-

nav kara, man mājās ir maize, ir darbs un iespējas mācīties, ģimene ir vesela. Ko vēl vairāk var vēlēties? Manuprāt, šīs vērtības ir svarīgākas par sūrošanos, vai nopelnišu par pieciem eiro vairāk.

– Kad pirmo reizi runājām, sazvanīju jūs tikko pēc diennakts dežūras beigām, bijāt sagurusi. Kā atgūstaties pēc šādām dežūrām?

– Parasti turpinu strādāt tālāk. Protams, ir nogurums, bet ir arī atbildība pret pacientiem. Katram mēģinu vēltīt uzmanību kā rīta pirmajam pacientam. Jā, mums varbūt šis ir simtais patients, bet šim cilvēkam esam pirmais un varbūt vienīgais ārsts, kuru viņš sastapis. Cilvēks liek visas savas cerības un gaida no mums maksimālu darba kvalitāti. Protams, vakarā jūtu nogurumu, kad ir bijusi diennakts dežūra un pēc tās nostrādāta vēl nākamā diena. Tad aiz-

Gan darbā, gan dzīvē jāsāk nevis ar to, ka viss ir slikti, bet jāmeklē labākās īpašības un vērtības.

jas. Mūsu centrs un kardioloģija Latvijā kopumā ir ļoti augstā līmenī, lai neteiktu vairāk. Man ir bijis daudz iespēju pilnveidot savas prasmes, esmu arī gadu stažējusies Parīzē.

– Galvenais protestu iemesls tagad ir finansiālā puse. Vai šādā ziņā jūtaties novērtēta?

– Man katrā ziņā viss ir labi. Badā nemirstu, bet arī naudā nepeldos. Priecājos par to, ka man ir darbs, un ceru, ka tāds vienmēr būs, lai Latvijai un mūsu pacientiem varētu sniegt visas zināšanas un prasmes, ko esmu ieguvusi, mācoties šeit un ārzemēs. Materiālais jautājums, protams, ir svarīgs, bet mēs maz novērtējam, kas mums ir dots – ka vispār varam elpot, ka mums ir kājas, rokas, spējam runāt, salīdzinot ar cilvēkiem, kuriem slimība to visu atņēmusi. Dzīvoju brīvā valstī, kur

eju uz treniņu sporta zālē vai vienkārši paskrienu, tā atbrīvojos no stresa, un tad eju gulēt. Ja ir brīvs laiks, eju pastaigā vai pārgājienā dabā, kāpj kalnos, braucu ar motociklu. Reizēm dodos uz motociklu trasi un no sirds izbraukājos, tas noņem stresu un rada gandarijumu. Tagad motocikls ir iezīmotots, bet vasarā braucu, kur vien iespējams. Tas ir labs veids, kā atslēgties no ikdienas un apbraukt sastrēgumus. Man parasti atpūta nozīmē fiziskas aktivitātes. Tā atbrīvoju prātu, koncentrējos tikai uz konkrēto mirkli un aizmirstu par darbu.

– Tagad daudz runā par koncentrēšanos konkrētam mirklim. Žurnālos raksta, ka tā ir ļoti svarīga spēja. Kā jūs sevi to esat attīstījusi?

– Te lielu paldies varu teikt savai ģimenei un treneriem – vairāk nekā 13 gadus spēlēju rokasbumbu. Sports un komandas

ANAMNĒZE

- Kardioloģe, invazīvā kardioloģe P. Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā.
- Studē Latvijas Universitātē doktorantūrā.
- Gadu stažējusies Parīzē.
- Aktīvi atpūšas – apmeklē sporta zāli, dodas pārgājienos, kāpj kalnos, brauc ar motociklu.
- Ievēro Vidusjūras diētu – vairāk zivju, olīveļļas, salātu.
- Dzied Ogres jauniešu kori *Impulss*.
- Mīļākie grāmatu autori – Mihails Bulgakovs, Antons Čehovs, Džastīns Kronīns, Hermanis Hese, Imants Ziedonis, Eduards Veidenbaums, Oskars Vailds.
- Mīļākā mūzika – sākot no klasiskās līdz poprokam. «Tā ir daļa manas dzīves.»

darbs ir mani rūdiņūši un devuši spēku saņemt, kad ir grūti, jo citu variantu nav. Mana pirmā trenere Valentīna Pastare un pēc tam arī visi pārējie treneri iemācīja sakostiem zobiem saņemt mirkli, kad ir grūti, strādāt un sadarboties komandā. Tā arī trenere vienmēr teica – saņemamies, nospēlējam vēl piecas minūtes un varēsīm atpūsties! Pateicoties tam, protu sevi savaldīt noteiktos brīžos, izdarīt darbu līdz galam un nekrīst panikā vai pārmērīgā žēlumā pret sevi, ka nāk miegs vai ir nogurums.

– Tas arī palīdz pret katru pacientu izturēties kā pret pirmo?

– Izturība vairāk palīdz sarežģītās operācijās. Attieksme pret pacientiem drīzāk radusies no audzināšanas ģimenē. Runājot ar pacientu, vienmēr iedomājos, ka viņš varētu būt mans radnieks, un uzvedos tā, kā vēlētos, lai izturas pret manu mammu, tēti vai citu tuvinieku. Protams, ir gadījumi, kad nav spēka un tik daudz nepasmaidī vai pietiekami laipni neatbildi, un tik un tā šo attieksmi mēģinu saglabāt sevī arī tad, kad ir nogurums vai citas problēmas.

– Psihoterapeiti apgalvo, ka spēja būt iejutīgam atkarīga no tā, vai cilvēks šādu attieksmi saņēmis no citiem.

– Pilnīgi piekritu. Esmu laimīga, ka izaugu ģimenē, kas man ir maksimāli devusi mīlestību. Esmu bijusi lutināta, protams, arī audzināta. Mums ar māsu no mazotnes bijuši suņi, kurus vienmēr ļoti mīlojam un rūpējamies par tiem. Man tuvumā ir bijuši arī vecvecāki, māsīcas un brālēni. Domāju, ka tas noteikti ietekmē cilvēka empātiju pret citiem. Man ir paveicies.

– Jūsu Facebook profilā ir ļoti daudz ierakstu no māsas. Rodas iespaids, ka jums ir tiešām tuvas attiecības.

– Jā, tāpat kā ar jebkuru no manas ģimenes. Mana māsa ir bijusi daudzviet pasaulē un tagad dzīvo Kanādā. Saku – viņa ir izvēlējusies tādu vietu, ka man jāizrokas



Šovasar pievārēta viena no skaistākajām un grūtākajām pārgājienu takām Eiropā – GR20 Korsikā!

cauri visai zemeslodei, lai tiktu pie viņas. Bieži sazvanāmieš un mēģinām tikties vismaz divreiz gadā, jo dzīve paiet tik ātri. Mums joprojām ir ļoti cieša, gandrīz telepātiska saikne.

– Jūsu ģimene ir vecāki un māsa?

– Jā, un man ir draugs. Viņš nav saistīts ar medicīnu, tādēļ sākumā nācās paskaidrot, ka mans darbs nav tik daudz kā profesija, bet vairāk kā dzīvesveids, tātad 24/7 režīms – vienmēr kāds var zvanīt, ja aizbraucu uz darbu izsaukumā, nav garantijas, ka būs tikai viena operācija, dažreiz varu nostrādāt arī visu nakti. Mums šai ziņā viss ir labi – galvenais, lai otrs cilvēks ir pašpietiekams.

– Vai izvēli par labu kardioloģijai arī ietekmēja jūsu ģimene?

– Mana mamma ir ārste, bet šobrīd strādā kvalitātes sistēmu vadībā. Kad biju pavisam maza, mamma strādāja *Gaižezera* slimnīcā, mēs līdz vēliem vakariem tumsā gaidījām viņu slimnīcas gaitenēs. Atceros slimnīcas smaržu un to, ka tur bija tumšas flizes. Tajos laikos ārstiem pašiem bija jāvāra stikla šļircēs, jāasina adatas, es pa kluso izmantoju tās kā rotaļlietas. Tēva māsa arī ir pediatre, viņas bērni ir izmācījušies par ārstiem, mums ir diezgan daudz mediķu ģimenē. Domāju, tam ir bijusi ietekme, ka jau no bērnības esam apgrozījušies šādā sabiedrībā. Es nenožēloju savu izvēli kļūt par ārsti, ne mirkli. Ja man būtu iespēja no jauna izvēlēties profesiju, darītu to pašu.

Kad stājos Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē, vēlējos kļūt par neiroķirurgi. Bērnībā sekoju līdzī seriālam *Čikāgas cerība*, kur bija sieviete neiroķirurgē. Šis tēls man šķita ļoti spēcīgs, tāpēc domāju – ja būšu ārste, vēlos tieši šo specializāciju. Kad iestājos augstskolā, pieteicos strādāt par sanitāri neiroķirurgi-

jas operāciju zālē šeit, Stradiņa slimnīcā. Esmu iesākusi darbu slimnīcā kā sanitāre un zinu, ko nozīmē šis darbs, tāpēc manī ir liela cieņa pret māsu palīgiem un māsām. Stāsts bija tāds, ka pirmajā neiroķirurgijas operācijā noģību. Vēlāk sapratu, ka neiroķirurgija laikam tomēr nav mans aicinājums – operācijas bija garas, manu prāt, vienmuļas, un šajā centrā nebija neviens sievietes neiroķirurges.

– Redzējāt to kā vīriešu pasauli?

– Tagad mums ir ļoti labas neiroķirurges sievietes, toreiz tā nebija. Taču šī nebija mana joma vispār. Vēlāk, kad studēju jau trešajā kursā, domāju, ka varētu būt reanimatoloģe, jo man gribējās asumu, notikumus un apstākļus, kur vari spriest un ātri pieņemt lēmumus. Šķita, ka tas būtu man ļoti saistošs darbs, tomēr, par laimi, satiku profesoru Gustavu Latkovski, kurš mums, studentiem, vadīja pirmo ievadlekciju kardioloģijā par kardiogrammām, kas man sākotnēji likās kaut kas ļoti neskaidrs. Iespējams, tāpēc, ka biju aktīva un uzdevu daudz jautājumu, viņš man kā studentei piedāvāja nākt palīdzēt savās dežūrās Intensīvās terapijas nodaļā. Bijām divas tādas studentītes – es un daktere Svetlana Romanova, kas šobrīd arī ir kardioloģe mūsu slimnīcā. Atminos, ka ar mums ļoti auklējās. Mācīja, kas vispār ir aspirīns. Sapratu, ka šī specialitāte mani ļoti interesē, jo vienā profesijā apvienots viss, ko vēlētos, – spriedze, cīnoties par dzīvību, ķirurgija un pēc tam pacienta novērošana nodaļā. Man ļoti patika ideja, ka redzu cilvēku no iestāšanās brīža līdz operācijai un pēc tam varu apskatīt pacientus arī palātā, vērot viņu atlabšanu. Kad kā studente mācījos anatomiju, sirds man šķita sarežģītākais orgāns. Mēs kursā katrs skaļi teicām, kas mēs nekad nebūsim. Es teicu, ka nekad nestrādāšu ar jebko, kam ir saistība ar sir-

di, jo man sākumā bija ļoti grūti saprast, kā notiek visas tās asinsrites. Tolaik mums anatomiju mācīja profesors Miervaldis Kaminskis, un viņš teica, lai esam ar to uzmanīgi, jo dzīve parasti ar mūsu vēlmēm izspēlē jokus. Patiesībā puse no manas grupas tagad dara tieši to, ko teica, ka nedarīs.

– Mediķi paši mēdz teikt, ka ārsts nav Dievs. Neviens neizvairās no situācijām, kur var darīt labāko, bet nākas atzīt savu bezspēcību. Kā jūs tiekat pāri šādiem gadījumiem?

– Es ticu Dievam. Šādos gadījumos izskaidrojumu īsti nevar atrast, drīzāk mierinājumu. Kā tagad atminos ļoti smagu dežūru intensīvajā terapijā, kad vienu pēc otra ievada divus pacientus ar identisku klīnisko ainu. Abiem bija akūts infarkts, bet vienam bija tuvu 90 gadiem, otram nedaudz pāri trīsdesmit. Abiem bija jāveic kardiopulmonālā reanimācija, kas nozīmē mākslīgu plaušu ventilāciju, pieslēgšanu visādiem dzīvību uzturošiem aparātiem, kā arī sirds netiešo masāžu. Mēs tiešām ilgi cīnījāmies. Ar 90 gadu veco kungu viss bija labi, bet jauno cilvēku neizdevās atdzīvīnāt. Tas bija ļoti emocionāls moments. Viss bija noticis ļoti pēkšņi – viņš ēda vakariņas, zaudēja samaņu un vairs nekad nepamodās. Atceros, mēģinot glābt šo cilvēku, paralēli domāju, ka varbūt es esmu robeža un mēģinu cīnīties pret Dieva gribu? Mēs katrs kādā brīdī nonākam pie šādām filozofiskām pārdomām, mēģinot saprast savu būtību un to, kādēļ ārsts pa īstam ir vajadzīgs.

Nav viegli pieņemt šādas situācijas, bet ar to var sadzīvot. Ir jābūt empātiskam, bet tu nevari izdzīst kopā ar katru savu pacientu. Tev ir jādzīvo tālāk, un vari sevi vienīgi mierināt ar to, ka esi izdarījis maksimālo, ko spēji.

– Kāds ir bijis jūsu jaunākais pacients, kas atradies uz dzīvības un nāves robežas?

– Divdesmit pieci gadi.

– Vai jūsu pacienti kļūst arvien jaunāki?

– Savā profesijā esmu ne vairāk kā piecpadsmit gadu un jau pamanu, ka pacienti kļūst aizvien jaunāki. Kad sāku strādāt, nebija tik daudz 30–45 gadus vecu pacientu. Viens no iemesliem varētu būt tas, ka ir uzlabojusies kardiovaskulāro slimību diagnostika un slimību varam atklāt agrīnā tās izpausmē, kad nav noticis infarkts vai infarkts. Cilvēki sāk vairāk sev pievērst uzmanību, agrākā vecumā interesēties par asinsspiedienu un holesterīnu. Taču tās ir arī dzīvesveida sekas – prevalē mazkustīgums, stress, mūsu ātrā dzīve, smēķēšana.

– Cik raiti medicīnas sasniegumi iet

līdzī ātrajam dzīves tempam, piedāvājot arvien labākas iespējas glābt cilvēkus?

– Tie noteikti iet roku rokā, zinātne atīstās. Kad vēl studēju augstskolā, netika runāts par iespēju nomainīt sirds vārstuli, implantējot to kā stentu caur kājas asinsvadiem. Pacienti tika sūfīti uz atvērtu sirds ķirurģisko operāciju, bet tagad tas ir iespējams. Reizēm varam palīdzēt ļoti komplikētos gadījumos cilvēkiem, kurus nedrīkst operēt blakusslimību dēļ. Zinātne un tehnoloģijas attīstās! Pēc laika varbūt viss notiks ar viedierīču palīdzību. Varēsim kūrēt pacientus, viņus neredzot, vai operēt attālināti, kas tiek pētīts jau šobrīd. Tas arī ļaus cilvēkus laikus ārstēt, lai nevajadzētu nonākt līdz infarktā vai insultam. Jau tagad ir modernie pulksteņi, kas skaita cilvēkiem pulsu un tādējādi konstatē aritmiju. Amerikā tas ir ļoti izplatīti.

– **Samērā jauns ieviešums kardioloģijā ir uzsūcošies stenti, kas ar laiku no sirds asinsvada pazūd. Kā izvērtē, kam likt metāla stentus un kam uzsūcošos?**

– Viss atkarīgs no asinsvada bojājuma tipa. Ja ir ļoti sarežģīts gadījums, piemēram, bojājums asinsvada krustojumā ar sānu zaru, tad biežāk dodam priekšroku metāla stentiem. Savā praksē ļoti izvērtēju pacienta līdzestību – vai viņš tiešām regulāri dzer zāles. Pastāv nedaudz lielāks risks, ka otrā tipa stentā, kamēr tas uzsūcas un kļūst mīkstāks, var veidoties trombi. Uzsūcošo stentu var likt tad, ja esmu pārlicināta, ka pacients dzers zāles.

– **Vai pacienti kļūst atbildīgāki pret savu veselību?**

– Plašāks viedoklis šai jautājumā noteikti ir kolēģiem no ambulatoriskās nodaļas, kuri konsultē pacientus ikdienā, bet no savas pieredzes redzu, ka pret veselību rūpīgākas ir sievietes. Mainījies ir tas, ka tagad pacienti ir jaunāki un ārstam vairāk jānodarbojas ar izskaidrojošo darbu. Vecāka gadagājuma pacientiem, izrakstot zāles, pietiek paskaidrot, kā tās būs jādzēr, un viņi saka: «Jā, dakter.» Varbūt vēl pavaicā, cik maksās zāles. Savukārt jauni cilvēki prasa: «Kāpēc?»

– **Viņi ir kritiskāki?**

– Arī, bet galvenais iemesls, ka jauni cilvēki, kuriem bijis infarkts, ir lielākā neizpratnē par notikušo un to, ka tagad zāles būs jādzēr visu mūžu. Ir atšķirība, vai medikamentu terapiju uz mūžu nozīmē 70 vai 30 gadu vecam pacientam. Jāvelta liels darbs, lai izskaidrotu, ka zāles ir jālieto un veselība jākontrolē konstanti. Ja četrdesmitgadīgs pacients ar asinsspiedienu 200 apgalvo, ka negrib dzert zāles, tad piedā-

vāju viņam scenārijus – jūs varat ar medikamentiem sakoriģēt veselību un saglabāt esošo dzīves kvalitāti vai arī jums var būt insults, infarkts, varat kļūt paralizēts. Šie argumenti ir pārliecinoši, bet ir svarīgi rūpīgi skaidrot.

– **Veselīgam dzīvesveidam ir ļoti liela nozīme, taču cilvēki mēdz teikt, ka vairs nevar saprast, ko tas īsti nozīmē. Kādreiz kafiju uzskatīja par kaitīgu, tagad izrādās, ka tā regulē spiedienu; vienu brīdi olas bija teju aizliegtais produkts holesterīna dēļ, tad atkal paziņo, ka neesot tik traki. Cilvēkiem rodas šaubas, vai rīt varbūt patiesība atkal būs cita. Jūs ar to saskaraties?**

– Saskaros, taču jāsaprot, ka katrs pacients ir individuāls. Viens pacients kafiju nedrīkst dzert, bet citam tieši ir vēlams iedzert. Bieži var dzirdēt, ka pacienti, gaidot rindā ambulatoriskajā nodaļā, apmainās ar rekomendācijām. No kolēģiem esmu dzirdējusi, ka reizēm apmainās pat

pirmo reizi ēdu ap trijiem pēcpusdienā, pēc tam varbūt vienpadsmitos vakarā, bet ēdu mēreni un mēģinu ievērot Vidusjūras diētas pamatprincipus – vairāk zivju, olīveļļas, salātu. Protams, reizēm iedzeru kolu vai pēc dežūras iebraucu *Makdonaldā*, pēc tam sevi šausnot, ka nevajadzēja taču, bet tas notiek reizi divos mēnešos, nevis katru dienu, un viss ir līdzsvarā ar fiziskajām aktivitātēm. Ja man ir brīva diena un izvēle starp filmas skatīšanos gultā vai došanās pastaigā, tad izvēlos otro. Aktīvi atpūšos – skrienu, eju pārgājienos, kāpju kalnos. Arī atvaļinājumā esmu aktīva, nevis guļu pludmalē.

– **Jūs arī dziedat.**

– Pirms trim gadiem atsāku dziedāt Ogres korī *Impulss*. Pati tagad dzīvoju Rīgā, uz Ogri braucu divreiz nedēļā dziedāt, pie reizes apciemojot vecākus. Iepriekš korī un ansamblī dziedāju 13 gadus, bet rezidentūras laikā visu nevarēju

Runājot ar pacientu, vienmēr uzvedos tā, kā vēlētos, lai izturas pret manu mammu, tēti vai citu tuvinieku.

ar tabletēm, bet to kategoriski nedrīkst darīt. Iespējams, cilvēki ir neizpratnē tāpēc, ka vienam ārsts saka tā, otram – citādi. Ir jāskatās individuāli, un, manuprāt, ir nepareizi nozīmēt ļoti stingras diētas. Katram ir savs individuālais viedoklis, kā apvienot diētu ar fiziskām aktivitātēm. Ja cilvēkam ir locītavu problēmas, es nevaru rekomendēt skriešanu, varbūt labāk iet uz baseinu. Protams, visiem rekomendējama ir Vidusjūras diēta, bet ir cilvēki, kuriem tā nav iespējama. Man ir bijuši pacienti, kuri dzīvo laukos, un viņiem pieejams pašu kūpināts speķis un tamlīdzīgi produkti. Viņi nevar ievērot Vidusjūras diētu, bet mēs mēģinām sakoriģēt uzturu no pieejamā, un tas izdodas. Galvenais ir mērenība. Cilvēks jautā, vai Jaungadā drīkst apēst kūku *Cielaviņa*, ja ļoti kārojas? Protams, gabaliņu drīkst, bet gabaliņu, nevis uzreiz divas kūkas. Smēķēšana ir jāaizliedz pilnībā. Pret smēķētājiem esmu diezgan agresīva un strikti izsaku savu viedokli šajā jautājumā.

– **Kas jums pašai palīdz turēties formā?**

– Pamatā pacientiem rekomendēju to, ko daru pati. Mēģinu fiziski aktīvi kustēties, bet man diemžēl nav regulāru ēdienreižu. Brokastis neieturu, jo nesanāk laika,

apvienot un nācās to pamest. Ja salīdzina fizisku treniņu vai dziedāšanu, tad koris man sniedz lielāku piepildījumu un ļoti atbrīvo. Esmu ļoti priecīga, ka atradu tam laiku, jo sākumā vienmēr šķiet, ka laika nav. Bieži pacienti man stāsta, ka laika nav laika ieviest ko jaunu dzīvē. Tad saku, ka mums visiem ir 24 stundas diennaktī, varbūt pamēģiniet, un laiks atradīsies. Tā es atradu atkal brīdi korim. Protams, sanāk skriešana līdz desmitiem vakarā – līdz pilnīgam bezspēkam, bet gandarījums, ko sniedz atslēgšanās no ikdienas, ir ļoti liels.

– **Laikam spējat ātri atjaunot spēkus.**

– Ceru, ka kādu laiku vēl saglabāšu šo spēju, bet jāsaka – jau jūtu, ka man vairs nav ne 20, ne 25 gadi. Pēc ballītēm vajag atpūsties ilgāk. Taču tas ir jautājums, kā sevi uztveram un kāda ir mūsu dzīves filozofija – jo ilgāk apgalvo sev, ka vari, priedāties par labo un virzi sevi uz priekšu, jo ilgāk esi jauns. Tiklīdz sāk teikt, ka tas man ir par grūtu un vairs nav izaicinājuma, sāk novecot. Cilvēks noveco dvēselē un prātā. Mēģinu izbaudīt katru mirkli. Protams, uznāk arī žēlošanās dienas, bet tas ir pārejoši. Rīt būs jauna diena. ♥