

A man with short brown hair, wearing a dark blue blazer, a grey and white patterned scarf, and blue jeans, stands in front of a rustic wooden wall. He has a slight smile and is looking towards the camera. The background consists of horizontal wooden planks with a weathered texture.

Jāturpina tēva iesāktais!

Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Sirds ķirurģijas centra vadītājs asociētais profesors **PĒTERIS STRADIŅŠ** nelabprāt ļaujās garām sarunām ar žurnālistiem. Bet par medicīnu un par slimnīcu, kuru reiz vadīja Pētera leģendārais vectēvs, viņš ir gatavs iedegties kā lāpa. Pēteris atzīst, ka pagājušais gads, kad mūžībā aizgāja tēvs akadēmiķis Jānis Stradiņš, ir bijis visgrūtākais laiks dzīvē.



Agenskalnā, Meteora ielā, ne pārāk tālu no vectēva mājas, pagāja liela daļa Pētera bērnības. Tagad (attēlā blakus lapā) – un toreiz, jaunībā, kopā ar tēvu akadēmiķi.

AIVA: Stradiņa slimnīcas ārsti, sākoties epidēmijai, izveidoja sociālo reklāmu *Paliec mājās*, un jūs vienīgais tai pieslēdzāties videoierakstā, jo bijāt nonācis izolācijā pēc kontakta ar Covid-19 slimnieku. Vai jums kaut brīdi bija bail pašam saslimt?

PĒTERIS: Protams! Mums katram jādomā par to, kā aizsargāt gan citus, gan pašiem sevi. Vairāk uztraucos par tuviniekiem, kuriem riska faktors ir lielāks, uztraucos par Latvijas cilvēkiem, īpaši par senioriem. Mums viņi jānosargā. Bet šī infekcija var paņemt arī jaunus un spēcīgus.

Man šis izolācijas laiks tāpat pagāja darbā, es tikai nevarēju operēt. Taču bija daudz administratīvā un organizatoriskā darba, jo aiz manis stāvēja Sirds ķirurģijas centrs un pacienti, kuriem ik dienu vajadzīga palīdzība, un daļai tā vajadzīga nekavējoties. Mums bija jārada plāns, kā turpināt darbu un darīt to droši.

Liekas, ka Latvijā jau iezīmējas gaisma tunēļa galā. Kā jums

šķiet – kas mūsu ārstiem bija lielākās ugunskrīstības?

Var jau salīdzināt un rēķināt, ka citās Eiropas valstīs ir vairāk inficēto. Bet pēc būtības ir tā, ka tur medicīnas sistēma ir daudz stiprāka. Mēs nevaram pat salīdzināt mūsējo un, piemēram, Vācijas medicīnu, mēs kopumā esam ļoti atpalikuši. Laimīgā kārtā mums ir gudra un izprota šā sabiedrība un ziemeļnieciski atturīgs dzīvesveids. Un, paldies Dievam, mums ir speciālisti – tādi kā infektologs profesors Uga Dumpis, kurš, iespējams, ir viens no tiem, kas visā pasaulē vislabāk izprot situāciju un spēj to analizēt, – un vadošie politiķi, kas šos speciālistus tiesām uzklausa.

Latvijas lielākais izaicinājums ir nepielaut, lai būtu vajadzīgs liels skaits intensīvās terapijas gultu. Mums nav tādu resursu. Patiesību sakot, mums nav arī piemērotu slimnīcu un nav iespēju tādas uzcelt kā Ķīnā vai Krievijā. Kamēr pasaulē nebūs radīta vakcīna, mēs nevaram teikt, ka esam tikusi tam pāri un koronavīruss Latvijā ir uzvarēts.

Jūs šodien operējat. Tātad, par spīti epidēmijai, Sirds ķirurģijas centrā operācijas turpinās?

Sirds ķirurģija un koronavīruss ir divas praktiski nesavienojamas lietas. Mūsu centrs jāsaglabā brīvs no tā, jo pārējās slimības jau nav atceltas. Daudzi šobrīd mājās pacieš slimības simptomus, baidās saukt ārstu un braukt uz slimnīcu pat tad, kad to vajag. Bet slimnīcas jau nav slēgtas! Protams, hronisku slimību ārstēšana un plānveida ķirurģija pašlaik nenotiek, arī izmeklējumi nenotiek, bet akūtas saslimšanas mēs ārstējam. Aktuālākais mūsu slimnīcas uzdevums tagad ir atjaunot drošu citu slimību pacientu ārstēšanu. Mums jāizveido speciāli koridori, lai nesaskartos akūto un plānveida pacientu plūsmas. Tas pats attiecināms uz medicīnas darbiniekiem un viņu pienākumu sadali. Jāņem vērā, ka šāda situācija var turpināties pat gadu. Noteikti būs vajadzīgi valstiski lēmumi, jo mūsu slimnīcas infrastruktūra tam nav gatava. Tā jāpārveido, un šis darbs jāuzsāk nekavējoties! Citādi mēs varam zaudēt vēl vairāk cilvēku nekā *kovida* infekcijas dēļ. Steidzami jāatsāk nepabeigtā jaunā korpusa būvniecība, tāpat jāpabeidz iesāktie projekti, lai kaut nedaudz pielāgotu vecās ēkas mūsdienu medicīnai atbilstošām prasībām. Pašlaik šie gadu desmitiem nepadarītie darbi ir valsts drošības un cilvēku dzīvības jautājums.

Kādu operāciju jūs šodien veicat?

Operēju pacientu, kas gaidīja rindā kopš decembra, un viņa stāvoklis bija kļuvis kritisks, viņš vairs nevarēja pat piecelties no gultas, tāpēc tā bija dzīvību glābjoša operācija. Savukārt iepriekšējā naktī operējam pacientu, kam bija saplisis lielākais asinsvads – aorta, viņu atveda ar helikopteru no provinces. Tāpat arī sirds transplantācija nav atliekama, un tā sagādījās, ka pirms Liel dienām vienai no pacientēm, kas rindā gaidīja vairāk nekā gadu, tika atrasta piemērota donora sirds. Pēc sirds transplantācijas jālieto imunitāti nomācoša terapija, lai organisms neatgrūstu jauno orgānu, tāpēc šie pacienti īpaši jānosargā. Ik dienu mums ir divas līdz četras ļoti smagas operācijas.

Bet mēs būtu daudz laimīgāki, ja šie pacienti pie mums nonāktu agrāk. Tāpēc, ja epidēmija turpināsies, jāatrod veidi, kā ārstēt un neieļaut slimības. Attālinātās konsultācijas pacientiem jau ir pieejamas, tomēr ne vienmēr ar to pietiek. Bieži pacients jāsatiek klātienē, tāpēc jārada droši veidi, kā to vajadzības gadījumos izdarīt. Jāstiprina ģimenes ārstu iespējas, lai varētu ātri atjaunot

pacientu primārās konsultācijas. Tāpat jāmeklē ceļi, kā atsākt diagnostiku. Šis ir istais laiks, lai radītu vienotu valstisku sistēmu, kura apvienotu gan valsts, gan pašvaldību, gan privātas ārstniecības iestādes.

Es esmu rīcības cilvēks – ja ir kaut kas, ko varu darīt, tad es daru. Sirds ķirurģijā pat kritiskās situācijās reti ir tā, ka nevaram darīt neko.

Teicāt, ka mūsu medicīna ir daudz vājāka nekā citur Eiropā. Tomēr par Sirds ķirurģijas centru esmu dzirdējis daudz labu vārdu.

Mēs operējam zālēs, kas projektētas padomju laikos un iespēju robežās renovētas 2001. gadā, gandrīz divdesmit gadu nav bijis remonta, un daļa aparatūras ir gandrīz 20 gadu veca. No otras puses – ķirurģi, ārsti, māsas un pārējais personāls ir augsti kvalificēti. Tikai –vai viņiem pietiekami samaksā, vai šo mediķu skaits ir pietiekams? Noteikti nav. Sabiedrība pat nezina, cik nožēlojamā stāvoklī ir Stradiņa slimnīca. Tikai sākoties šai vīrusa izraisītajai krīzei, arī sabiedrība uzzina, ka visā slimnīcā vienīgi pusmāja – jaunais, nepabeigtais A korpus – atbilst mūsdienu ārstēšanas standartiem. Kad atbrauc ārzemnieki, viņi brīnās, kā mēs varam strādāt. Latvijai ir paveicies, ka ir nesavtīgi noskaņoti talantīgi mediķi, kas šo sistēmu uztur. Bet mūsu tauta pelnījusi daudz labākus apstākļus ārstēšanai.

Kovid iezīmē jaunu posmu civilizācijas vēsturē, un mēs vairs nevaram būt droši, ka tas neatkārtosies. Jāsāk citādi domāt, jāpārvērtē prioritātes. Obligāti jāpabeidz Stradiņa slimnīcas būvniecība, jāsakārto Gailezera slimnīca, jārada sistēma, kur katrai medicīnas iestādei ir savi uzdevumi un pienākumi. Beidzot valstiski jāsaprot, ka medicīnai ir vajadzīgas rezerves – gan telpu, gan personāla, gan materiāli tehniskā nodrošinājuma ziņā –, jo tas var būt izšķirīgi ārkārtējās situācijās. Patlaban Latvijā šādu rezervju vispār nav. Tā ir būtiskākā atšķirība starp Latvijas un attīstīto Eiropas valstu medicīnu.

Kad intervēju priekšgājēju jūsu amatā Romanu Lāci, viņš toreiz lepojās, ka tikko veikta sirds pārstādīšanas operācija bērnam. Ar ko tagad lepojaties jūs?

Milzīgs solis uz priekšu – beidzot Latvijā varam reāli nodrošināt akūto



Pēteris un viņa sieva Aija 2002. gadā ar Pētera tēvu akadēmiķi Jāni Stradiņu, mammu Laimu un dalmācieti Airīti.



Sirds operācija.

neatliekamo palīdzību 24 stundas diennaktī. Jebkurā laikā, arī naktis vidū un brīvdienās, varam veikt vissarežģītākās operācijas. Pēdējos gados mums sirds ķirurģijā pievienojušies daudzi jauni un spējīgi ķirurģi, kas daļu rezidentūras izgājuši Eiropas labākajos medicīnas centros un atgriezušies Latvijā ar Rietumu zināšanām un domāšanu.

Jūs pats Sirds ķirurģijas centrā strādājat jau 25 gadus – kāds bijāt, kad sākt te strādāt?

Diezgan lecīgs. Toreiz profesors Jānis Volkolākovs pats mani uzaicināja un deva iespēju ieskatīties sirds ķirurģijā, kas tolaik bija īpaša nozare. Es redzēju, kādas grūtības bija atrast aparatūru un apmācīt mediķus. Tie bija grūti laiki sirds ķirurģijai. Devīpdesmitajos gados bija daudz reimatisku sirdskaišu, daudz durtu un šautu ievainojumu – tie bija citi izaicinājumi. Pēdējā desmitgadē kardioloģija ir attīstījies, ir attīstījušās diagnostikas iespējas.

Studiju laikā manā kursā mēs, visi puīši, interesējāmies par ķirurģiju, un man likās, ka sirds ķirurģija būtu

labs izaicinājums. Uz mani lielu iespaidu atstāja gan profesors Volkolākovs, gan profesors Aris Lācis, gan profesors Romans Lācis.

Un vēl svarīgi bija tas, ka mans vecaistēvs sava mūža izskaņā bija gribējis attīstīt sirds ķirurģiju. Viņš piedalījās arī pirmajās sirds operācijās, lai gan pats tajā laikā jau bija slims.

Tagad gan jūs, gan jūsu brālis Andrejs Ērglis – divi profesora Paula Stradiņa mazbērni – strādājat vectēva vārdā nosauktajā slimnīcā. Vai tas jums nozīmē kaut ko īpašu?

Protams! Bez mums abiem slimnīcā strādā arī mana māsiņa, izcila gastroenteroloģe un endoskopiste, Paula Stradiņa mazmeita Linda Sosāre. Un mani no sirds satrauc slimnīcas attīstība, ne tikai mana nozare vien, bet arī daudzas citas nozares, no kurām daudzām neiet tik labi. Mums vienmēr jāatceras, ka šajā slimnīcā lielā mērā veidojušies modernā Latvijas medicīna. Dienmēļ pēdējos gados mēs esam pazaudējuši līderpozīcijas daudzās nozarēs, un dažas nozares no mūsu slimnīcas pazudušas vispār.

Un katrs no šiem zaudējumiem ir ļoti sāpīgs. Slimnīca, godīgi sakot, ir nomocīta.

Jūsu brālis Pauls ir slavens fiziķis, dzīvo un strādā Amerikā. Vai arī jums ir bijis kārdinājums strādāt ārzemēs?

Esmu laimīgs, ka man ir profesija, kurā varu strādāt Latvijā. Mans brālis darītu tāpat, ja viņa zinātnisko virzienu būtu iespējams attīstīt Latvijā. Medicīnā ir daudz lielākas iespējas palikt strādāt savā vidē un palīdzēt cilvēkiem savā valstī. Šeit varu daudz ko sasniegt. Esmu kādu laiku pavadījis ārzemēs mācoties, bet nekad neesmu nopietni domājis par palikšanu.

Jūsu tēvs akadēmiķis Jānis Stradiņš bija neiedomājami daudzpusīgs cilvēks. Ko jūs darāt ārpus savas profesijas?

Nedomāju, ka kaut mazliet varētu pielīdzināties sava tēva daudzpusībai. Ārsta ikdiena ir arī administrēšana, savas nozares aizstāvība, darbība profesionālajās asociācijās. Esmu arī patsniedzējs Stradiņa universitātē, man ir rezidentūra no Latvijas Universitātes,

ir doktoranti un zinātnieki. Darbojos Slimnīcas attīstības fondā, esmu Medicīnas muzeja attīstības biedrības priekšsēdētājs, vadu ētikas komiteju par zāļu pētījumiem un piedalos vēl citās profesionālās un sabiedriskās organizācijās. Vēl jau ir arī Sēlijas projekti, kas bija svarīgi arī manam tēvam. Darbojos Stendera biedrībā, kur popularizējam Vecā un Jaunā Stendera garīgo mantojumu, rīkojam talkas, lai sakoptu Sunākstes baznīcas un mācītājmuižas apkārtni, izveidojām Stendera Ābeces taku un izgatavojām seno veļasmašīnu prototipus, izmantojot Vecā Stendera zīmētās skices, atjaunojām liepu aleju. Šogad tur bija iecerēts veidot taku mana tēva piemiņai – Augstas gudrības taku.

Jūs neesat satīcis savu leģendāro vectēvu, jo viņš aizgāja 1958. gadā, kad jūs vēl nebijāt dzimis. Kāds jums bērnībā bija priekšstats par Paulu Stradiņu?

Viņš tiešām bija leģendārs. Mani vienmēr ir pārsteidzis vectēva padarīto darbu apjoms. Stāsti, kā pirmos pacientus no laukiem viņš pieņēma jau piecos no rīta, pēc tam brauca mājas vizītēs, vadīja klīniku, strādāja zinātnē un mācīja studentus. Plus vēl darbs pie Medicīnas vēstures muzeja veidošanas! Mana bērnība pagāja viņa radītajā vidē, viņa pacientu pieņemšanas telpā bija mūsu guļamistaba. Esmu pavadījis bērnību pie ķirurģiskajām izlietnēm, kur krānus var aizvērt nepieskaroties – ar elkoni. Skapji bija pilni ar dažādu slimību simptomu fotogrāfiju negatīviem, grāmatām un vēl daudz ko. Reizēm pārlasu viņa pie rakstus par ārzemju braucieniem, kā viņš analizēja Rietumu medicīnu, pār lasu viņa vizījas, kā varētu izskatīties mūsu slimnīca, – diemžēl no viņa projektiem izdevies realizēt tikai vienu no četriem korpusiem.

Manuprāt, ļoti svarīga ir vide, kur pavadīta bērnība, un man tā bija lielā Paula Stradiņa savrupmāja un dārzs, katru dienu bija milzum daudz, ko darīt. Tāpat esmu pateicīgs vecākiem par labo izglītību toreizējā Rīgas 1. vidusskolā. Skola ir ļoti svarīga. Pēc tam daudz labāk spēju izturēt medicīnas studiju režīmu.

Kā jums liekas – ko esat pārmantojis no sava vectēva un tēva?

No abiem vectēviem nāk praktiskums, Pauls Stradiņš bija praktisks. Un man bija lielisks otrs vecaistēvs Kārlis, mammas tētis, zemnieks, kas padomju varas



Ar tēvu un meitu Annu uz Stendera Ābeces takas.

dinastija – tas ir skaisti, taču tas var ietekmēt lēmumus. Diemžēl saškaros ar šādiem negatīviem piemēriem, un tas traucē attīstībai.

Jūsu tēva nāve jums visiem bija liels zaudējums. Vai pirms aiziešanas paguvāt izrunāt visu svarīgāko?

Pēdējos viņa dzīves mēnešos vairāk rūpējos, lai nodrošinātu tēvam ārstēšanu un komfortu, un sarunas bija vairāk par to. Man svarīgāk šķita nevis tas, ko es no viņa varu paņemt, bet – ko es varu dot.


Līdz ar tēvu aizgāja tik daudz zināšanu, ka to tāpat nekad nevarētu pēdējā brīdī izrunāt. Pēdējos mēnešos bija atbraucis arī mans brālis. Mums jāturpina daudz no tēva iesāktā. Jādodomā, kā izdot viņa npublicētās piezīmes, jāiekārto lasītava Nacionālajā bibliotēkā, kurp dosies daļa tēva bibliotēkas. Priekšā vēl daudz darba.

Intervējot jūsu tēvu, radās iespaids, ka viņš bija stiprais plecs jūsu mammai. Kāds viņai ir šis laiks? Kovida laiks jau tāpat ir sarežģīts, jo mēs daudzi savus vecākus nevaram pat apciemot.

Nav viegli. Es domāju, ka tēvs mammai bija arī mūža sarunbiedrs, un tā īpaši pietrūkst izolācijas laikā. Tēvs dalījās ar visām savām izjūtām un pārdomām, un tā mums visiem ļoti trūkst. Mēs ar mammu katru dienu sazvanāmies. Mums viņa jānosargā. Latvijā ir daudz cilvēku gados, kuri mums jānosargā – gan fiziski, gan psiholoģiski. Nezinu, cik ilgi to varēsim.

Kuri ir tie mirkļi, kad jūtaties paīstam laimīgs?

Kad ir labi padarīts darbs. Kad izdodas palīdzēt cilvēkam.

Tāpat tiešām laimīgs es jūtos dabā, pie ugunsкура, ar telti. Reizēm uz īsāku laiku tā dodamies dabā četratā – visa ģimene. Bet divatā ar sievu ejam garākos pārgājienos. Parasti uz ziemeļiem, visbiežāk braucam uz Zviedrijas ziemeļiem aiz polārā loka. Tur pazūd viss liekais. Pazūd sakari ar ār pasauli, paliek tikai karte, pēc kuras atrast virzienu, un daba. Un to īsto sajūtu, kad tu sāc saplūst ar dabu un restartējies, var iegūt tikai pēc nedēļu ilga gājiena. Neskatoties uz lietu, sniegu, izmirkšanu un otiem. Citādi to sajūtu nevar sasniegt. 

Man reizēm vajadzīgs adrenalīns, un neordinārās situācijās, kur jāmeklē risinājumi, es jūtos labi.

dēļ bija spiests atstāt savu iekopto saimniecību Ropažos un pārcelties uz nelielu mājiņu Ādažu mežos. Pie viņa pavadīju bērnības vasaras un daudz tur iemācījos. Mājās ar sadzīviskām lietām tieku galā pats. Jebkurš ķirurgs ir praktisks. Es roku zemi, stādu kokus. Un tieši šī pieredze reizēm ļauj atrisināt neordināras situācijas arī manā profesijā. Man reizēm vajadzīgs adrenalīns, un neordinārās situācijās, kur jāmeklē risinājumi, es jūtos labi. Savukārt mana profesionālā īpašība ir pedantisms, jo es zinu, ka ķirurģijā šuvei jābūt taisnai. Bet dzīvē tas ne vienmēr ir vajadzīgs.

Savukārt no tēva joprojām mācos toleranci un iecietību pret citādiem viedokļiem. Šajā ziņā man vēl daudz jāpildinveidojas.

Vai jūsu bērni, Kārlis un Anna, arī varētu iet jūsu pēdās medicīnā?

Es to gribētu. Medicīna ir ļoti plaša, un tā ir lieliska profesija. Tā daudz dod. Taču noteikti negribētu, lai viņi strādā manā tuvumā. No vienas puses,