

LĀZA 65 gadi – turpināsim strādāt, turpināsim augt

Šogad LĀZA aprit 65 gadi. Mēs esam daudz ko veikuši un darījuši, piemērojoties apstākļiem un attīstībai medicīnā. Arī mēs paši esam mainījušies un auguši. Jaunas iespējas un izaicinājumi rodas, un tie visi maksimāli jāizmanto mūsu tautas labā. To mēs darījam, darām un darīsim pēc savas pārliecības un pieredzes, katrs savā laukā un vietā.

Pateicos visiem valdes locekļiem par sadarbību un atbalstu visus šos gadus, bet īpaši par apņemšanos palikt valdē vēl četrus gadus. Pateicos arī Latvijas Medicīnas fonda (LMF) valdes locekļiem par sadarbību un atbalstu.

Pēdējais gads bijis bagāts ar notikumiem veselības aprūpē Latvijā. Beidzot esam atraduši īstu *tīgeri* - veselības ministri Dr. Ingrīdu Ciceni, kas drossirdīgi, pārliecinoši un mērķtiecīgi cīnās, lai uzlabotu veselības aprūpi Latvijā, neskatoties ne pa labi, ne kreisi.

Par svarīgākām iecerēm uzskatu neauglības ārstēšanu Latvijā, centrālizēta reģistra ieviešanu un spermas bankas uzturēšanu, ko apmaksātu valsts. Daudz par to runāts un diskutēts. Tikai tagad esam secinājuši un sabiedrība sākusi saprast, ka demografiskā aina ir tik slikta, īpaši zemā dzimstība, ka jāsāk kaut ko darīt.

Veselības ministri ir nākuši un gājuši, bet neviens īsti nebija iedziļinājies sasāpējušās demografijas problēmās. To zināšana ir viena lieta, bet par visam kas cits ir saprast un darīt. Lai gan Dr. I. Circene pirms krietna laika jau nepilnu gadu bija veselības ministre, viņa daudz ko iesāka, bet nevarēja īstenot, jo mainījās valdība. Tagad apstākļi ir stabili un rīcība noteiktāka, mērķtiecīgāka, lai varētu visas ieceres īstenot.

Arī šogad dziesmu un deju svētkos notiks Profesora Ilmāra Lazovska medicīnas fonda labdarības koncerts/brokastis un LĀZA rīts. Šogad saņaksme un valdes sēde būs nozīmīga un svarīga, jo pašreiz notiek dokumentu kārtošana ar advokātu, lai LĀZA iegūtu tax-except statusu.



LĀZA valdes priekšsēdis Jānis Dimants, Viņa Eminence Rīgas metropolijas archibīskaps metropolīts Zbigņevs Stankevičs un LĀZA Apkārtraksta redaktore Maija Pozemkovska 3. Pasaules latviešu zinātnieku kongresā 2011. gada 24. oktobrī

Kollēgi, rakstiet par saviem novērojumiem, pieredzi, attiecībām, draudzību, neaizmirstot kuplināt mūsu pašu LĀZA Apkārtrakstu. Pateicība visiem, kas to dara – raksta grāmatas, apceres un atmiņas ne tikai ārzemēs, bet arī Latvijā.

Mēs visi esam lepni, ka mums ir divi ārsti Latvijas goda konsuli ārzemēs: Dr. Juris Buņķis Kalifornijā un Dr. Uldis Jānis Bērziņš Oregonā.

LĀZA uztur sakarus ar Latvijas Ārstu biedrību (LĀB) un Veselības ministriju, īpaši ar Dr. Ingrīdu Circeni. Kollēgi piedalās konferencēs, semināros un sanāksmēs Latvijā. Katru gadu decembra sākumā, nu jau piekto reizi, notiek apaļā galda diskusija, ko rīko laikrakstu *Brīvā Latvija* un *Laiks* izdevniecība un tās redaktore Ligita Kovtuna un LĀZA par kādu aktuālu veselības jautājumu Latvijā sakarā ar demografiju – zemo dzimstību Latvijā, sniedzot atreferējumu arī presē. Diskusijā pagājušā gada decembrī piedalījās arī veselības ministre Dr. I. Circene.

**Jānis J. Dimants, Jr., M.D.
LĀZA valdes priekšsēdis**

SUMMARY

65 Years for the LĀZA: Let's Keep Working, Let's Keep Improving Ourselves

By Jānis Dimants, board chairman, the
Latvian Medical and Dental Association
(page 1)

The author celebrates the 65th anniversary of the Latvian Medical and Dental Association, discussing the things that the organisation has achieved and thanking his colleagues on the board of the organisation for their work. The author writes that during the past year, there have been all kinds of developments in the world of health care in Latvia, noting that these days all of the issues can be tracked on the Internet. Dr Dimants calls on his colleagues to comment on the relevant issues in Latvia because there are still many challenges ahead. He also praises Latvia's new health minister, Ingrīda Circene.

The author further reports that his organisation will be meeting in July to discuss ongoing attempts to receive tax-exempt status. And he expresses his pride about the fact that two members of the Latvian Medical and Dental Association are honorary Latvian consuls abroad – one in California, the other in Oregon.

I Just Have an Attitude, Not Age!

By Jānis Dimants
(page 8-9)

This is the transcript of an E-mail interview with LĀZA chairman Jānis Dimants, who recently celebrated a major birthday. He recalls the way in which his family survived World War II and emigrated to Germany and then the United States. Dr Dimants also remembers how he became a doctor. He always knew that that would be his profession, and he started to work at a hospital as a janitor, then taking on ever more important responsibilities. Dr Dimants' brother and late sister also became medical professionals.

Asked about Latvia's health care priorities, Dr Dimants says that health care and education go hand in hand and argues that the health minister in Latvia must be a professional. He also discusses the work which is done by the LĀZA and proudly says that as far as he knows, no other ethnos has

a similar organisation with such intensive links with the motherland.

A Roundtable Discussion About Infertility in Latvia

(page 10-13)

The roundtable discussion which is summarised here was organised by the émigré Latvian newspapers *Laiks* and *Brīvā Latvija*. Participants included Latvian Health Minister Ingrīda Circene, LĀZA chairman Jānis Dimants, and several medical professionals from Latvia. Participants discussed fertility issues, natal health, preventive care, health education in schools, as well as links between health care and the country's tax system, the problem being that people in Latvia do not know what is done with their tax payments. The majority of the discussion, however, related to treatment of infertility and the many issues which relate to this problem. The discussion took place on December 8, 2011 – a day when there was also a protest outside of Parliament at which several hundred doctors and other medical professionals picketed in support of more state financing for the health care industry.

Seventh Congress of Latvian Physicians to be Held

(page 13)

This story is about not only about the upcoming Congress of Latvian Physicians, which will be held in Riga from Sept. 19-21, 2013, but also about the simultaneous 3rd Congress of Latvian Nurses and Midwives and the Congress of Rehabilitation Specialists. Taken together, all of these events will occur under the title "Latvian Medical Forum 2013".

The story recalls the history of these congresses and notes that the aim is to provide a stage upon which medical professionals can discuss medicine and health care in Latvia, the role of medical professionals, aspects of professional growth, medical ethics, quality of work, etc. Latvian doctors from all around the world gather for the event. Many of them also treat patients or educate colleagues about new methods while they are in Latvia.

The event in 2013 will also represent a celebration of the 25th anniversary of the Latvian Medical Association.

Modern Methods to Treat Aortal Aneurism Studied at Stradiņš Hospital

By Dainis Krieviņš

(page 14-15)

The author, who is himself a doctor and a medical professor, writes about the fact that the Pauls Stradiņš Clinical University Hospital has, over the past three years, become a major centre for the study of treatments related to aortal aneurisms. Less invasive methods have been identified, and the range of patients who can be treated successfully has expanded.

The author traces the history of the development of these procedures, noting that help came from Professor Kristaps Zariņš at Stanford University. The hospital is also an important training centre for doctors from other countries, including the United States, Italy and Germany.

The author admits that none of the methods which have been developed is perfectly ideal, which is why research is continuing to improve the processes even further.

The Zariņš – Knight Travelling Fellowship 2011

(page 16)

This story reports that the 2011 Zariņš—Knight Travelling Fellowship was awarded on June 28, 2011 to a radiologist at the Rīga Eastern Clinical University, Sanita Ponomarjova. The fellowship has allowed her to spend six months at the Reims University Clinic in France to study endovascular surgery. The fellowship is awarded each year to young and talented doctors in Latvia so that they can spend time at major clinics in the world, and it is financed privately by the Zariņš brothers and the philanthropist Norman Knight.

Zariņš Scholarship Recipient 2010

By Artjoms Špaks

(page 16-17)

The author, who is a young surgeon, wrote about the help which the Zariņš—Knight Travelling

Fellowship provided to him as a student. He studied at the Royal Brompton Hospital in London, which helped him to develop his area of specialisation, and he thanks the providers of the scholarship for their help.

The Lazovskis Scholarships

By Ēriks Niedrītis

(page 18-19)

The story reports that scholarships from the Professor Ilmārs Lazovskis Medical Fund were awarded to four people in 2011. All of them were fifth-year students from medical schools in Latvia. 2011 was the sixth year that the scholarships were offered, and 27 people have received them in all.

The Ojārs Veide Scholarship Fund

(page 38)

This is a brief report on a fund which offers financial support to young health care specialists, including students, so that they can supplement their knowledge in Latvia and abroad. Contact information for the fund is given.

My Patients

By Viktors Straubs

(page 20-26)

This is a memoir by the author which began in the last issue of this journal. The author, who worked in the United States, recalls many different kinds of patients, some of whom tried to steal prescription pads so that they could write out their own medications. Once he was asked by the FBI to report on a patient, though the relevant person didn't turn up. Dr Straubs treated a family with 13 children, as well as a great many other patients of various kinds.

At Stanford

By Zane Atteka

(page 27-29)

The author traces writes about Stanford University in the United States, where Professor Kristaps Zariņš of Zariņš—Knight Travelling Fellowship fame works and where the author herself spent some time in 2010. She discusses

SUMMARY

the various educational and research programmes which the university offers, noting that the university does vast amounts of research and is always prepared to offer assistance to students who want to engage in the process. Ms Atteka particularly notes her work at Professor Zariņš' laboratory, which she considered to be of enormous value in her development.

What Remains, What Departs: 65 Years for the LĀZA

By Maija Pozemkovska
(page 30)

This article, too, is about the 65th anniversary of the Latvian Medical and Dental Association, which was established in Germany in 1947 by recent émigrés. The author notes that there are some 300 active members in the organisation at this time – some 180 in the United States, 40 in Canada and less than 100 in Europe. She also notes that the first issue of this newsletter was published soon after the organisation was established. Its purpose has always been to bring together Latvian medical professionals who live outside of Latvia. Since 1997, the organisation has had a bureau in Rīga, and it is responsible for publishing the annual newsletter.

During its history, the LĀZA has supported doctors with scholarships and awards of various kinds. Since the restoration of Latvia's independence, many of these have gone to students and professionals in Latvia itself. Thus the LĀZA represents a bridge between Latvian medical professionals in Latvia and abroad.

110th Anniversary of the Birth of Raimunds Pavasars (1902-1985)

By Rita Grāvere
(page 31)

This is a commemoration of the surgeon and medical historian Raimunds Pavasars, who was known as one of the “boys of Valmiera,” which was his home town. The author traces his life and work, noting that he ended up in the United States after World War II and was very active in the work of the Latvian Medical and Dental Association. Among other things, he edited this journal from 1969 until 1980.

The Last Year and Departure

By Arnis Viksna
(page 32-37)

This is an excerpt from a book by the medical historian Arnis Viksna about the Faculty of Medicine at the University of Latvia between 1919 and 1950. The focus is particularly on 1943 and 1944, when Latvia's independence was coming to an end and, as specialists at the faculty felt, the Faculty of Medicine was destroyed. Of course, the faculty operated under conditions of war, with professors helping to treat German soldiers and conducting various analyses for the military. “During the spring we all delivered lectures, but it was clear to us that the faculty would no longer be functioning in the autumn,” one docent recalled. “It was evident that we were all becoming more negligent, we partied a lot and drank a lot of alcohol.” Nevertheless, people were graduated from the faculty during that last year, and two defended their doctoral dissertations.

A Dissertation About Incantations

(page 38)

The author reports on Aigars Lielbārdis, who defended a dissertation on the subject of Latvian incantations and relevant traditions at the University of Latvia in February 2012. His focus was particularly on medics who studied incantations as part of their practice. He also interviewed elderly ladies who were healers and used incantations of various kinds.

Friends for Life

By Kārlis Zvejnieks
(page 39)

The author writes fondly of his great friends Paulis Dzintars and Rainis Bērziņš. They all live in the American Midwest, where they arrived after fleeing Latvia after World War II, and the author writes that they will forever be friends.

Tracks of the Famed Surgeon Ernst von Bergmann in Rūjiena

By Arnis Viksna
(page 40-43)

The author writes about Professor Ernst von Bergmann (1836-1907), who is seen as the father

SUMMARY

of surgical asepsis. He was born and raised in Latvia, and it was only at the age of 32 that he moved to Germany and gained global recognition for his work. The man's life and work were studied in depth in his native town of Rūjiena, Latvia, in 2011, when the 175th anniversary of von Bergmann's birth was celebrated. The point was, in part, to find reason to rename a street in the town in honour of the professor or perhaps of the whole Bergmann dynasty, which also produced a series of well known clergymen.

Arnis Viksna: 70

By Maija Pozemkovska
(page 44)

This is a celebration of the 70th birthday of Professor Arnis Viksna, who spent most of his career at the Pauls Stradiņš Museum of the History of Medicine and has also taught at the University of Latvia. The author traces his career, his organisational involvements and the many honours which he has received.

In 2012, Health Ministry Will Take Steps to Improve Health of Mothers, Children

(page 45-46)

This is a report on a new Latvian Health Ministry programme related to the fact that 2012 is the Year of the Health of Mothers and Children. Among other things, the ministry will be providing financing for treatment of infertility. Health Minister Ingrīda Circene is quoted as saying that infertility is a problem not just for individual families, but for the whole country so as to address its demographic problem. The story notes that the birth rate in Latvia has plummeted, and the incidence of infant deaths remains above the European level. To address this situation, the ministry has drafted a plan for 2012-2014 to address issues such as improving the health of pregnant women, new mothers and infants, granting state financing for the examination of such people, providing subsidies for the necessary prescription medicines in the post-natal period, and publishing information about these matters. A centralised national register will be established of those who require fertility treatments, and

more work will be done to establish co-operation with non-governmental and other relevant organisations.

The ministry is also planning to work on other demographic and health care issues – reinstating health education as a mandatory element in Latvian schools, ensuring that all families have access to preschool care for children, and offering higher tax deductions for dependents.

In addition to the Year of the Health of Mothers and Children, the Health Ministry in 2012 is also working to establish a Preventive Care and Control Centre in Latvia, to find additional financing for hospitals and therapeutic procedures, to draft a conceptual document on the subject of health insurance, and to continue in the development "E-health" projects.

A Congress of Nordic and Baltic Cardiologists in Riga in 2011

By Edvīns Blumbergs
(page 47)

The author reports on the 23rd Nordic-Baltic Congress of Cardiology which was held in June 2011 in Riga. He notes that Latvia was given the chance to organise the conference because the quality of cardiologic care in Latvia is at a world level thanks to the work of people such as Dr Andrejs Ērglis and Dr Uldis Kalniņš from the Latvian Cardiology Centre. Prior to the conference itself, there were demonstrations of new cardiologic treatments that are available in Latvia.

Appearing at the conference itself were cardiologists who spoke about the latest research and developments in the field. Subjects that were covered included stress testing, ventricular tachycardia, diabetes, cell therapy, etc. A separate session was held for nurses. Participants came not just from the Nordic and Baltic countries, but also from Greece, France, Italy, the United States, Poland, Britain and Russia.

Edited and translated by
Kārlis Streips



Latvian song festivals are a rich expression of culture and national unity that began in Latvia, and have been celebrated throughout Europe, North America, and Australia. Festival participants and spectators enjoy a rich variety of cultural events, meet with old friends, and make new friends. The Thirteenth Latvian Song Festival in USA will take place in the vibrant city of Milwaukee, Wisconsin July 4-8, 2012. The Milwaukee Latvian community extends a sincere invitation for you and your family to attend and participate in the Song Festival.

SEE YOU IN MILWAUKEE!

SVEICAM!

- LĀB godabiedru **Dr. Visvaldi Georgu Nagobadu**,
- LĀB godabiedri **Dr. Edīti Lazovsku!**



Visvaldis Nagobads, saņemot LĀB godabiedra diplому 2011. gada 28. jūnijā



Edīte Lazovska, saņemot LĀB godabiedra diplому 2011. gada 25. oktobrī

SVEICAM!

- LĀZA valdes priekšsēdi Dr. Jāni J. Dimantu,
- LMF vadītāju un mecenātu Dr. Bertramu Zariņu,
- LĀZA Kanadas kopas biedru Dr. Vili Mileiko,
- LĀZA valdes locekli Dr. Kasparu Tūteru un pārējos šāgada gavilniekus!



Vilis Mileiko, saņemot Triju Zvaigžņu ordeni
2009. gada 7. maijā



Jubilāri (no kreisās): Jānis Dimants, Bertrams Zariņš, Kaspars Tūters

ZIEDOTĀJI

ZIEDOTĀJI LĀZA 2011. GADĀ

ANDERSON, ANDA	\$ 30
BORSTEINS, ROTA	\$ 10
CIGUSIS ALDERMANE, ALEKSANDRA	\$ 50
DOBROVOLSKY, IRENA	\$ 10
DREIMANE, DAINA	\$ 100
DZINTARS , PAULIS	\$ 20
GRUNTMANIS, UĢIS	\$ 100
HOAG, SILVIJA	\$ 70
JANNERS, SIGURDS	\$ 50
LAKSTĪGALA, ILZE	\$ 100
LIZLOVS, SILVIJA	\$ 50
MASLOW KOWAL, NINA	\$ 70
MEDENIS, VIDVUDS	\$ 20
MEDENIS, AIJA	\$ 20
MUNTERS, MANFREDS	\$ 50
OZOLIŅŠ, ARTHUR	\$ 100
PAMOVSKIS, AINA	\$ 20
PELĒĶIS, VAIRA	\$ 30
PONE, JĀNIS	\$ 20
SCHWARTZ, ILZE	\$ 30
SĒJA, RITA	\$ 50
STRAUBS, VIKTORS	\$ 100
SLUCIS, AIVARS	\$ 300

ZADVINSKIS, ZIGFRIDS	\$ 50
VASILKOVS, INGRIDA	\$ 50

ZIEDOTĀJI LMF 2011. GADĀ

AVOTS-AVOTIŅŠ, KĀRLIS	\$ 20
BORSTEINS, ROTA	\$ 10
GONIA, LUIZE	\$ 25
GRUNTMANIS, UĢIS	\$ 100
KŪLĪTIS, ZINTA	\$ 30
ĶĪSIS, ANDREJS	\$ 50
MUNTERS, MANFREDS	\$ 100
OZOLIŅŠ, ARTHUR	\$ 100
PAMOVSKIS, AINA	\$ 20
PHILLIPS, ZAIGA	\$ 100
RENIGERS, SIGRIDA	\$ 500
SCHWARTZ, ILZE	\$ 40
ZARIŅŠ, BERTRAMS	\$ 100
ZARIŅŠ, LAIMA	\$ 100
ZĪVERTS, LILIJA	\$ 50
ZVEJNIEKS, KĀRLIS	\$ 20

Apkopojuusi LĀZA kasiere Zaiga Phillips

Ir tikai attieksme, jo vecuma nav!

Saruna neklātienē ar Jāni Dimantu

27. janvārī LĀB godabiedrs, ilggadējais LĀZA priekšsēdis Jānis Dimants Mineapolē (ASV) atzīmēja skaistu dzīves jubileju. Jānis Dimants allaž nopietni interesējies par Latvijas veselības aprūpi un aktīvi iesaistījies dažādās dzemdniecības un gi-nakoloģijas speciālistu aktīvitātēs mūsu valstī un arī ārpus tās, tāpēc lūdzām viņu pastāstīt ne vien par sevi, bet arī ar skatu no malas par to, kas notiek Latvijā. Lūk, ko pirmajā jaunā gada dienā mums e-pasta vēstulē atbildējis janvāra jubilārs.

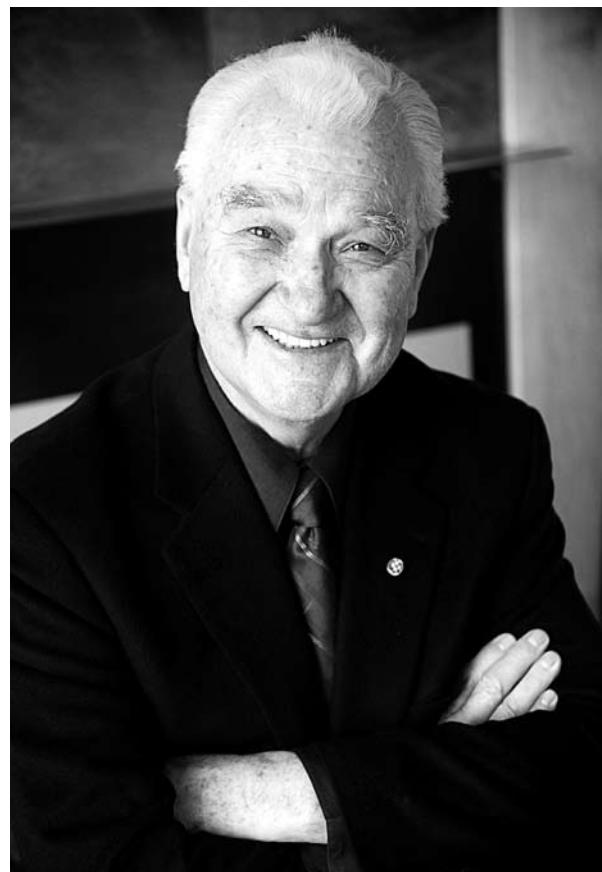
– Jūsu pirmās bērnības atmiņas. Kas viss pīgtāk palicis prātā no dzīves gadiem Latvijā?

– Pirmās bērnības atmiņas vairāk saistās ar vietām nekā cilvēkiem. Tās var būt arī skumjas, pat sāpīgas, jo atceros savas māsiņas Anniņas mazo, balto zārciņu. Bija ziema, ļoti auksts, balts sniegs visapkārt, apmākusies diena...

Varēja būt 1941. gada vasara Pabažos pie tantes, kas bija Pabažu stacijas priekšniece. Māja, kur mana māte, brālis Andrejs un es apmetāmies, atradās ceļa malā. Bija karsta diena, dzirdēju tādu kā rūkoņu, kēžu žvadzēšanu, bet neko nerēdzēju. Mana māte, agronome, bija deportējamo personu sarakstā, par ko labi cilvēki viņu brīdināja un ieteica “uz pāris dienām pazust”. Māte teica, ka brauksim uz Maltu, kur mans tēvs rentēja saimniecību Rozentavas muižā. Bet aizbraucām pie manas tantes Pabažos, kur pavadījām skaistas un saulainas, bezrūpīgas dienas, spēlējoties jūras smiltīs. Jūra bija skaista, skatot ar bērna acīm. Un tāda tā ir joprojām!

Atceros aukstāko ziemu Latvijā 1940. gadā – ezerā netālu no mājām Maltā ledus esot divu metru biezumā – tā dzirdēju, pie ālinķa stāvot un skatoties, kā vīri smēļ zivis ārā. Zivis slāpa nost zem tik biezas ledus kārtas. Togad arī ļoti daudzas ābeles izsala. Sniegs bija sasniedzis kupenu kopenām. Vai tas viss varēja ko nozīmēt?

1944. gada vasaras sākumā, kad gurķi jau sāka aizmesties, ar pajūgu atstājām mājas Maltā. Spīdēja spoža saulīte, bija silts un patīkams laiks... Tēvs pie-vienojās mums tikai Liepājā, kad kāpām uz kuģa, lai



Jānis Dimants

dotos uz Vāciju, tālāk no “komūnistiem”, kā tēvs teica, nonākot Augsburgā. Man bija tikai septiņi gadi. Māsa Silvija piedzima Augsburgā 1946. gadā. 1951. gadā izceļojām uz ASV, kur sāku iet vidusskolā, jo zināju angļu valodu.

– Kas noteica jūsu izvēli kļūt par ārstu?

– Ārsta profesijas izvēle bija pakāpeniska. Viss sākās ar to, ka sāku vispirms piestrādāt slimnīcā. Esmu apguvis visus darbus, sākot no grīdas mazgāšanas līdz asistēšanai operāciju zālē. Jau pašā sākumā zināju arī speciālitāti, ko izvēlējos, – ginai-koloģiju un dzemdniecību. Arī brālis Andrejs, kas ir divus gadus jaunāks par mani, kļuva par ārstu, vispārīgo ķirurgu. Māsa Silvija neatpalika un izstudeja medicīnu, kļūdama par rentgenoloģi. Viņa no mums pāragri šķīrās traģiskos apstākļos.

– Kas visvairāk ietekmējis jūsu dzīves pozīciju? Ko jūs uzskatāt par savu skolotāju?

– Sabiedriskā darbā un politikā mani ievadīja tēvs. Būdams žurnālists un agronom, viņš mūs mudināja rakstīt un īpaši darboties latviešu sabiedrībā. Tēvs vienmēr ticēja, ka “mēs drīz atgriezīsimies Latvijā”. Viņa sapņi nepiepildījās – tēvs nepiedzīvoja Latvijas atdzimšanu. Viņš bija mans skolotājs, virzītājs un mudinātājs. Tas viss stiprināja apziņu par Latviju, ka esam daļa no tās – esam



Jānis Dimants gada vecumā 1938. gadā

tās dzīvais spēks. Katrs no mums var tik daudz ko darīt Latvijas labā. Un dara arī!

– Jūs no latviešu izcelsmes ārstiem ārzemēs esat viens no aktīvākajiem Latvijas veselības aprūpes politikas vērtētājiem un mudinātājiem to pilnīgot. Kādām, jūsuprāt, jābūt prioritātēm Latvijas veselības aprūpē un kāpēc?

– Par Latvijas valsts prioritātēm uzskatu veselības aprūpi un izglītību. Abas tās iet roku rokā.

Veselības aprūpē Latvijā vissvarīgākais ir mūsu dzīvais spēks, tā vairošana un nostiprināšana ilglaikā, jo bez dzīva latvieša nebūs Latvijas. Bērniem jātop par valsts prioritāti. Pašreizējā veselības ministre Ingrīda Circene veicina daudzo ieceļu (reformu) īstenošanu, jo saprot to nozīmi. Atbalstu I. Circenes izvirzītās prioritātes, starp tām veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, mātes un bērna veselības uzlabošanu, grūtnieču aprūpes uzlabošanu, veselības un dzīves mācību skolās, uzsverot ētiku, morāli un neaizmirstot garīgumu, neauglības ārstēšanu Latvijā ar centrālizētu neauglības reģistrumu, e-veselības projektu ieviešanu.

– Kādi ir LĀZA uzdevumi? Ko šī organizācija sniedz latviešu izcelsmes ārstiem? Vai ASV vai citur pasaulē līdzīgas organizācijas pastāv arī citu tautību ārstiem?

– Laika gaitā Latviešu ārstu un zobārstu apvieņības (LĀZA) mērķi un uzdevumi ir mainījušies, sekojot līdzi sabiedrības pārmaiņām un laikmeta prasībām. Galvenais mērķis un uzdevums pašreiz ir radīt kopības un piederības sajūtu – saikni ar Latviju un kollēgiem profesionālā līmenī. Katrs latviešu izcelsmes ārsts un zobārsts var stiprināt savu piederības saiti un identitāti ar Latviju pēc savas pārliecības, kas garīgi mūs visus vieno un saista. Praktiski mēs cits no cita mācāmies un savas zināšanas nododam tālāk. Cik esmu interesējies, LĀZA ir unikāla, jo nezinu nevienu citu ārstu un



Jānis Dimants ar sievu Boženu Parīzē 2011. gadā

zobārstu grupējumu, kas apvieno vienas izcelsmes profesionāļus ārzemēs, kuriem ir tik tuvi sakari ar tēvzemi.

– Kāda loma jūsu dzīvē ir ģimenei?

– Ģimene ir sabiedrības un valsts pamatšūna. Tā ir ļoti svarīga, jo ģimenes locekļi atbalsta cits citu un savstarpēji bagātinās.

– Kādas ir jūsu aizraušanās brīvajā laikā?

– Vasaras ir tik īsas... Vairāki mēneši paitet, zēģēlējot pa Misisipi, ja to nesaīsina ceļojumi, bet Latviju apmeklēju rēgulāri uz ilgāku laiku vismaz reizi gadā. Un kur vēl latviešu literātūra – grāmatas, un to tik daudz stāv rindā, lai tās lasītu. Un lasu arī.

**Publikācija no žurnāla
Latvijas Ārsts, Nr. 2012/1**

Apaļā galda diskusija par neauglību Latvijā

Benjamiņu namā (viesnīca *Europa Royale*) 2011. gada 8. decembrī

Piedalās Latvijas veselības ministre **Dr. Ingrīda Circene** (partija „Vienotība”), LĀZA valdes priekssēdis **Dr. Jānis J. Dimants**, laikrakstu *Laiks* un *Brīvā Latvija* galvenā redaktore **Ligita Kovtuna**, Rīgas Dzemdību nama galvenā neonatoloģe **Dr. Ilze Kreicberga**, Rīgas Dzemdību nama galvenā ginaikoloģe, Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) Dzemdniecības un ginaikoloģijas katedras vadītāja, Latvijas Ginaikologu un dzemdību speciālistu asociācijas presidente **Dr. med. Dace Rezeberga**, klinikas EGV vadītājs ginaikologs **Dr. Voldemārs Lejiņš**, klinikas AVA medicīniskā direktore **Dr. Violeta Fodina**, *Latvijas Avīzes* žurnāliste **Māra Libeka**.

Sarunu pierakstījusi LĀZA Informācijas centra vadītāja Rīgā Maija Pozemkovska.

Šī ir piektā diskusija, ko ierosinājis LĀZA valdes priekssēdis Dr. Jānis Dimants par aktuāliem veselības aprūpes jautājumiem (lielākoties saistībā ar dzimstības veicināšanu Latvijā). **J. Dimants**, sākot diskusiju, pauž patiesu prieku, ka sarunā piedalās pašreizējā veselības ministre, triju Saeimu deputāte **I. Circene**, lai gan viņa ir ļoti aizņemta (pēc sarunas ministre dosies uz Latvijas Televīziju, lai piedalītos tiešraidē ziņu raidījumā „Panorāma”). Šodien, 2011. gada 8. decembrī, notika mediķu pikets pie Saeimas, kur vairāki simti medicīnas darbinieki no Dobeles, Jelgavas un Rīgas slimnīcām budžeta apspriešanas laikā centās pievērst sabiedrības uzmanību tam, ka medicīnā naudas ir krietni par maz.

J. Dimants uzsver, ka, runājot par neauglību Latvijā, visādi ir gājis, bet tikai tagad ir reālas cēribas, ka tiks rasti līdzekļi neauglības ārstēšanai, jo Latvija ir vienīgā Eiropas Savienības valsts, kas šādu pasākumu finansāli neatbalsta.

Sarunu vada **L. Kovtuna**, kas dod vārdu veselības ministrei Ingrīdai Circenei. Ministre norāda, ka demografija Latvijā ir viena no lielākajām problēmām un diemžēl mēs esam vienā no pēdējām vietām Eiropas Savienībā (augsta zīdaiņu un arī mātes mirstība, bērnu traumatisms), taču viņa uzskata, ka 2012. gadam jābūt pagrieziena punktam. Pirmkārt, būtu jāatjauno veselības mā-

cība skolās, jo slimību novēršana un profilakse ir lētākais variants (sekas ir daudz grūtāk likvidēt, tāpēc tās krasī jāmazina). Ministre atzīmē, ka laba izglītība novērš daudzus trūkumus (uzsverot, cik svarīga ir jauniešu seksuālā izglītošana reproduktīvā vecumā, kas, protams, prasa papildizmaksas). Mūsu valstī jaundzimušiem ir pārāk daudz chronisku iedzimtu infekciju. Jaunajiem vecākiem ir sliktas zināšanas par savu veselību (tāpēc bieži ir spontāni aborti un priekšlaicīgas dzemdības). Šis jautājums jārisina kompleksi (jānodrošina bezmaksas grūtnieču aprūpe visās ginaikologu prakses vietās, valstij jāslēdz līgumi ar privātpakalpojumiem, kam tas ir maksas pakalpojums).

I. Circene runā par neauglību Latvijā. Nosacīti par neauglīgām uzskata 8 – 10% ģimeņu, taču mūsu valstī nav precīza reģistra, tāpēc, iespējams, šis skaits varētu būt lielāks (Rietumeiropā 1/6 pāru nespēj radīt bērnus dabiskā celā). I. Circene stāsta par stratēģisko plānu tuvākajiem trim gadiem neauglības ārstēšanā Latvijā. Vispirms (jau 2012. gada otrā pusē) būtu jāizveido spermas banka, kas jāapmaksā valstij, jo neauglībai ir dažāds ārstēšanās apjoms (V. Lejiņš ir Latvijā pirmās *spermas bankas* izveidotājs). Pēc tam (otrais posms) – valstij jāapmaksā vismaz viena IVF (ārpusdzemdes mākslīgā apaugļošana). Veselības ministre jau konceptuāli uzrunājusi Ministru prezidentu V. Dombrovski un Saeimas priekšsēdētāju S. Āboltiņu un pēc nedēļas (14. decembri) gatavojas iesniegt projektu Saeimas demografijas lietu apakškomisijai (to vada Imants Parādnieks no VL-TB/LNNK). Nākamais svarīgais jautājums – kā mazināt zīdaiņu un bērnu (līdz piecu gadu vecumam) mirstību un bērnu traumatismu. Neatrisināts ir jautājums par bērnudārziem bērniem no pusotra gada vecuma, jo diemžēl nepieskatīti bērni mājās ir riska grupa (mātes netiek ar viņiem galā, jo sievietei jāatgriežas darbā, kad bērnam aprit viens gads, tāpēc valstij būtu jānodrošina strādājošām mātēm vieta bērnam bērnudārzā no pusotra gada vecuma).

L. Kovtuna jautā par veselības aprūpes sasaisti ar nodokliem.

I. Circene atbild, ka ar to ir līdzīgi kā ar neauglību, jo esam pēdējā vietā Eiropas Savienībā. Šī sistēma Latvijā nedarbojas – kopš 2005. gada veselības aprūpe saņem daļu sociālā nodokļa. Sociālais nodoklis ir obligāts maksājums valsts speciālajā sociālās apdrošināšanas budžetā, kas rada sociāli apdrošinātās personas tiesības uz vecuma, invaliditātes un apgādnieka zaudējuma pensiju, slimības un maternitātes pabalstu, maksājumiem bezdarba gadījumā un apbedišanas pabalstu.

Labs piemērs ir kaimiņvalsts Lietuva, kas no 2009. gada iedzīvotāju ienākuma nodoklī iezīmējusi t.s. veselības nodokli, un, ja tas netiek maksāts, katru gadu līdz 1. maijam jāiemaksā 500 euro valsts kasē (lai saņemtu medicīnisko aprūpi), tāpēc šo divu gadu laikā Lietuva ir apkaņojusi ēnu ekonomiku. Par nodokļu nemaksāšanu darba devējam Lietuvā paredzēts sods pirmajā reizē 4000, bet otrajā – 10 000 euro. Izņēmums ir attaisnotie nodokļu nemaksātāji – reģistrētie bezdarbnieki, pensionāri, invalidi, studenti, jaunās māmiņas, bērni, kā arī mūķenes un eksprezidenti (par viņiem maksā Lietuvas valsts). Latvijā joprojām ir 40% ēnu ekonomikas.

Sarunā iesaistās žurnāliste **M. Libeka**, minot, ka Lietuvas politiķis un publicists Gedimins Naujaitis norādījis, ka Latvijā būs grūti atrisināt veselības aprūpes problēmas, jo cilvēki nezina, kur aiziet viņu nodokļi, tāpēc ir tik liela ēnu ekonomika. Nodokļu politika Latvijā tiek uzlūkota par „duļķainu” (necaurredzamu). Arī ministre **I. Circene** domā, ka Lietuvā un Igaunijā ir labāka veselības aprūpe, jo Latvijā nav personificēta maksājuma par veselību. Latvijas valsts budžetā (*kopējā katlā*) nonāk visi nodokļi, tāpēc privātā sektorā strādājošie nav ieinteresēti godprātīgi maksāt nodokļus.

Vārds tiek dots Dzemdību nama pārstāvēm. **D. Rezeberga** runā par mātes veselību un perinatālo (zīdaiņu) mirstību. 2002. gada 31. janvārī tika pieņemts Seksuālās un reproduktīvās veselības likums, kurā mērķis ir noteikt tiesiskās attiecības seksuālās un reproduktīvās veselības jomā, lai aizsargātu nedzimušu dzīvību un jebkuŗas personas seksuālo un reproduktīvo veselību. Seksuālās un reproduktīvās veselības aprūpe ir dzemdībpalīdzības nodrošināšanas, seksuāli transmisīvo slimību, cilvēka imūndeficita vīrusinfekcijas (HIV), AIDS, reproduktīvo organu slimību un neauglības profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un novērošanas,

dzimstības rēgulēšanas, grūtniecības pārtraukšanas un medicīniskās apaugļošanas pasākumu kopums, ko veic ārstniecības persona. Šai likumā ir atsevišķa nodaļa par neauglību, kur definēts, ka neauglība ir dzimumbriedumu sasniegūšu divu pretēju dzimumu personu (heteroseksuāla pāra) nespēja radīt bērnu gada laikā, dzīvojot rēgulāru dzimumdzīvi bez kontracepcijas.

Savukārt neonatoloģe **I. Kreicberga** uzsver, ka bērns ir reproduktīvās veselības (arī demografijas politikas) galaproducts un norāda uz savlaičīgas un precīzas diagnostikas nozīmi. Saskaņā ar Seksuālās un reproduktīvās veselības likumu 2006. gada 25. jūlijā tika pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr. 611 par dzemdībpalīdzības nodrošināšanas kārtību. Pēdējā laikā arvien vairāk ir gestācijas (grūtniecības) diabēta, B grupas stafilocoka un baktēriālā vaginīta gadījumu, kas grūtniecības laikā apdraud bērnu un bieži izraisa vēlinu spontānu abortu vai priekšlaicīgas dzemdiņas. Gestācijas diabēts ir kļuvis par mūsdienu civilizācijas slimību. Nepieciešama veselības mācības atjaunošana skolās un jauniešu izglītošana, jo bieži sievietes (jaunās māmiņas) nemāk noteikt, kā jūtas mazulis (viņas to vienkārši nezina), tāpēc Latvijā ir tik daudz perinatālo neveiksmju.

V. Lejiņš uzsver, ka neauglība Latvijā ir sāpīga tēma, jo jau sen tiek runāts, ka latviešu tauta izmirst. Pēdējoreiz V. Lejiņš vērsās Saeimā par dzimstības veicināšanu 2009. gadā un kopš tā laika kļuvis pesimists, jo saprot, ka valsts nekā nedara. Lai risinātu neauglību Latvijā, nepieciešami pāris miljonu latu. Vispirms jāizveido reģistrs (jāzina, cik un kas maksā; jānosaka vecuma cenzs, lai IVF būtu sekmīga u.tml.). Ja valsts apmaksātu tikai pusi, kopējās izmaksas būtu tikai Ls 350 000 (gadā Latvijā tiek izdarīts vairāk nekā 1000 mākslīgās apaugļošanas ciklu, kuļu izmaksas vidēji ir ap Ls 700). Ja salīdzina šīs izmaksas ar Rīgas Dienvidu tilta cenām (viens no dārgākajiem tiltiem pasaulei; būvniecības kopējās izmaksas lēšamas ap 315 miljoniem latu), tas tāds nieks vien ir. V. Lejiņš jautā, ko darīt, cilvēkiem kam ir ierobežoti līdzekļi (nav pastāvīga darba un rēgulāru ienākumu) un kas grib bērnu, bet nevar pie tā tikt? Rīgas dome savā laikā bija gatava atbalstīt spermas banku, taču šīs jautājums tika atlīkts. Spermas banka parēz iespēju iesaldēt spermu izmantošanai nākotnē. Sperma tiek glabāta šķidrā slāpekļa vidē, un tās glabāšanas laiks ir praktiski neierobežots.

V. Lejiņš jautā ministrei I. Circenei, vai valdība domā par atvieglojumiem daudzbērnu (trīs un vairāk bērnu) ģimenēm? Piemēram, bērnudārzs par brīvu? Starp citu, laba programma daudzbērnu ģimeņu atbalstam bija Šlesera Reformu partijai, kas nesen (2011. gada 1. decembrī) likvidēta. **I. Circene** atbild, ka daudzbērnu ģimeņu ienākumi reāli pieauga, ja palielinās neapliekamo minimumu par apgādībā esošām personām (proti, daudzbērnu ģimenei būs jāmaksā mazāki nodokļi). Pašlaik atvieglojums par apgādībā esošu personu Latvijā ir Ls 70 (tā ir summa, kas netiek aplikta ar nodokli, bet reāli tie ir Ls 17,50 par katru apgādājamo).

V. Lejiņam pievienojas viņa kolēģe **V. Fodina** no AVA CLINIC. Tas ir starptautisks klīniku tīkls, kas izveidots 1993. gadā un speciālizējas neauglības ārstēšanā. Pirmā klīnika atvērta Somijā, pēc tam Krievijā, Portugalē, Latvijā un Azerbaidžānā. AVA CLINIC Rīgā savu darbību sāka 2005. gadā un pirmā no IVF klīnikām Latvijā ieguva starptautiski atzītu sertifikātu. Klīnikas vadītāja **V. Fodina** uzsver, ka nepieciešams sakārtot Latvijas likumus (par šūnu saglabāšanu un sasaldēšanu, lai pēc likuma pieņemšanas nebūtu iespējamas machinācijas), kā arī izveidot reģistru (bez tā nevar aprēķināt neauglības ārstēšanas izmaksas).

D. Rezeberga norāda, ka datubaze maksā 10 000 euro. Nacionālais veselības dienests pašlaik izstrādā vienotu datubazi veselības aprūpē. **V. Fodina** uzskata, ka jāprecīzē, ko valsts apmaksās (kādus izmeklējumus vai analizes), tāpēc būtu jā-pārņem Igaunijas pieredze un jāievieš polišu sistēma. Neauglības ārstēšanā Latvija jābūt kopējām vadlīnijām un vienotai politikai valstiskā līmenī, taču valdības bieži mainās, tāpēc jāsadarbojas vismaz savstarpēji.

L. Kovtuna lūdz raksturot pārus, kas vēršas AVA un EGV klīnikā ar neauglības problēmām. Tie ir maksātspējīgi klienti, lai gan to, kam vajadzētu ārstēt neauglību, faktiski ir trīsreiz vairāk. Tāpēc V. Lejiņa vadītā EGV klīnika katru gadu pirms Ziemassvētkiem rīko izlozi, lai palīdzētu ārstēt neauglību tiem, kas to nevar financiāli atļauties. Divu nedēļu laikā jau pieteikušies 200 pāru, kas vēlas veikt mākslīgo apaugļošanu. AVA klīnika izlozi nerīko, taču rēgulāri (ne tikai svētkos) financiāli atbalsta trīs Latvijas bērnunamus (Krāslavā un citur).

Neauglību ārstēt nāk arī cilvēki, kas sakrājuši pēdējo naudu, un nereti tas ir novēloti, kad palīdzēt tikt pie bērniņa ir grūtāk. Vidējais vecums ir 39 – 42 gadi, jo līdz tam neauglība ārstēta medikamentozi vai veikti ovulācijas testi.

Veselības ministre **I. Circene** izsaka pateicību visiem, kas strādā šai laukā. Neauglība ir globāla Latvijas problēma, jo līdz šim tikai daudz un tukši runā, nav reālu rezultātu un valsts atbalsta. Lai precīzētu apjomu un šķirotu pacientus, nepieciešams reģistrs. Tas attiecas arī uz grūtnieču aprūpi, bērnu traumatismu u.c. Rezultāts valstiskai politikai redzams Igaunijā, kur dzimst par 3% bērnu vairāk nekā Latvijā.

L. Kovtuna jautā ginaikologiem par neauglības iemesliem. Vai tas ir stress? (*Klātesošie smējas.*) Tā kā nav šā reģistra, precīzi atbildēt nevar, taču **V. Lejiņš** uzsver, ka pēdējos gados strauji palielinās vīriešu neauglība. Ja agrāk uzskatīja, ka 60—70% gadījumu neauglīga ir sieviete, bet 30—40% – vīrietis, tad tagad vīriešu neauglība ir līdz pat 52% gadījumu. **V. Fodina** piebilst, ka tas liecina par diagnostikas attīstību, jo pirms gadiem vīriešu neauglību precīzi nediagnosticēja. Pašlaik ir jaunas neauglības diagnostikas metodes vīriešiem (spermas funkciju pārbaude). Savukārt sievietes neauglības cēloņi visbiežāk ir endokrinoloģiskas izcelsmes (piemēram, ovulācijas trūkums), kā arī endometrioze (to diagnosticē 6–39% sievietu ar neauglību) un dzemdes mio-mas (nosacīts iemesls). 10% neauglības gadījumu tās cēloņi nav nosakāmi, tomēr liela daļa sievietu pēc laika ieņem bērnu (varbūt vainojama sabiedrības negatīvā attieksme pret jaunajām ģimenēm, kas nesteidzas pirmajos kopdzīves gados kļūt par vecākiem). Aptuveni 1/4 neauglīgo pāru ir vairāk nekā viens neauglības cēlonis.

85 – 90% neauglības gadījumu tiek novērsti ar medikamentu vai kirurģisku palīdzību. Šobrīd efektīvākās mākslīgās apaugļošanas metodes ir IVF (apaugļošana ārpus organisma) un ICSI (vienna spermatozoīda injekcija olšūnas citoplazmā). To rezultātivitāte atkarīga no sievietes vecuma: 20 – 25 gados – 60 – 70%, 30 gados – 40%, 35 gados – 30%. Tādu metožu kā IUI (intrauterīna inseminācija) un apaugļošana ar donora dzimumšūnām efektivitāte ir tikai 15 – 30%.

D. Rezeberga norāda, ka jauniešu vidū pieaugusi chlamidioze. Chlamidijas ir siki mikroorganismi, kas vairojas glotādā. Inficēšanās notiek,

baktērijai nokļūstot uz gлотādas. Lielākoties ar tām inficējas dzimummakta laikā vai arī neievērojot higiēnu, jo šie mikroorganismi kādu laiku spēj dzīvot arī ārpus cilvēka organisma.

L. Kovtuna ierosina izdot izglītojošu grāmatu pusaudžiem par seksuālo un reproduktīvo veselību (latviski un krieviski) sadarbībā ar Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociāciju „Papardes zieds”. Šo ideju visi diskusijas dalībnieki ar sajūsmu atbalsta. Viņa mudina ārstus uz sabiedriskām aktivitātēm, sniedzot izglītojošas lekcijas skolās. **V. Lejiņš** atbild, ka viņš jau to darot, runājot ar vidusskolēniem bez skolotāju klāties. **I. Kreicberga** piekrit, ka viss sākas no skolas, jo jauniešiem ir nepareiza attieksme pret sevi, skolā tiek ieaudzināti dažādi kompleksi, tā-pēc jauniešu vidū pieklibo sociālizācija un komunikācija. Par ierastu parādību jauniešu vidū kļūjis sekstings (aktivitāte, kad bērni un jaunieši ar mobilā telefona starpniecību nosūta seksuāla rakstura īsziņas vai savu un līdzaudžu kailfoto, kas dažkārt kādu noved pat līdz pašnāvībai).

Sarunas nobeigumā **M. Libeka** norāda, ka sabiedrība īsti neizprot neauglību, jo tā skaļ samērā mazu daļu un vainojami arī stereotipi skaļi neru-

nāt par šīm lietām. Joprojām valda aizspriedumi (to apliecinā socioloģiskās aptaujas), ka Latvijas iedzīvotāji neauglību saista galvenokārt ar sieviešes nespēju radīt bērnus.

LĀZA valdes vārdā **J. Dimants** novēl visiem lasītājiem jaunajā gadā būt veseliem un možiem garā!

Celā pie lasītājiem Dr. Viktora Strauba grāmata

NEZINĀS GADI –

autobiografisks stāsts par
dzīvi gūstekņu nometnēs pēc
Otrā pasaules karā
līdz izceļošanai uz Ameriku.

Sekojet reklāmai avīzēs
Laiks un Brīvā Latvija!



Latvijas ārstu kongress notiek reizi četros gados un ir lielākais medicīnas zinātnes un sabiedisks notikums Latvijā. Tajā ik reizi (1989., 1993., 1997., 2001., 2005., 2009) piedalījušies no 2,5 līdz 4 tūkstošiem ārstu no Latvijas, kā arī latviešu tautības ārsti no visas pasaules.

Latvijas ārstu kongresu rīko Latvijas Ārstu biedrība sadarbībā ar Latviešu ārstu un zobārstu apvienību (ārpus Latvijas). Ārstu kongresa mērķis ir konsolidēt ārstus no visas valsts un visus tos, kuri jūtas Latvijai piederīgi – dzimuši, auguši vai mācījušies Latvijā vai arī kuru dzimtas saknes nāk no Latvijas.

Kongresa vēsturiskā nozīme ir tā, ka tajā piedalās tie latviešu un Latvijas augstskolas absolventi, kas strādā ASV, Lielbritanijā, Zviedrijā, Vācijā, Kanadā, Austrālijā un citās valstīs.

Uz tikšanos Rīgā!

Septītais Latvijas ārstu kongress notiks

2013. gada 19., 20. un 21. septembrī Rīgā, Ķipsalā.

Šie datumi izraudzīti par godu Latvijas Ārstu biedrības dibināšanas sēdei 1988. gada 16. septembrī Rīgas Latviešu biedrības namā. Tātad Latvijas ārstu septītais kongress būs veltīts Latvijas Ārstu biedrības 25 gadu jubilejai.

Modernu aortas aneirismas ārstēšanas metodi pētī Stradiņa slimnīcā

Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca pēdējos trijos gados kļuvusi par galveno jaunākās aortas aneirismas ārstēšanas pētniecības vietu. Lai arī asinsvadu ķirurgi pēdējos 50 gados iemācījušies veiksmīgi ārstēt vēdera aortas aneirismu ar ķirurģiskām metodēm, attīstoties mazāk traumātiskām, endovazālām metodēm, mazinājusies pacientu mirstība un komplikāciju skaits. Palieeinājies to pacientu loks, kuŗus var ārstēt. Endovaskulārās metodes lielā mērā atkarīgas no tehnoloģijām. Pēdējos 15 gados izveidotas vairākas ierīces, kuŗas ievietojot aortā endovazālī var izārstēt pacientus ar vēdera aortas aneirismu. Diemžēl neviens no pašreizējām metodēm nav ideāla. Tāpēc tiek meklētas jaunas iespējas.

Pēc Stanforda universitātes profesora Kristapa Zariņa ierosinājuma 2008. gadā tika izveidots prototips jaunas filozofijas stenta protezei, lai ārstētu vēdera aortas aneirismu. Ierīci attīstīja Kalifornijas firma *Nellix*. Pēc pirmo ierīču ievietošanas pacientiem Venecuēlā Rīga kļuva par pamatvietu šās inovātīvās metodes attīstīšanai. Ar šīm ierīcēm Latvijā pirmie pacienti veiksmīgi tika ārstēti 2009. gadā, kad Dr. Kristaps Zariņš ar *Nellix* kolēģiem ieradās Rīgā. Kopā ar Stradiņa slimnīcas asinsvadu ķirurgiem Latvijas Universitātes profesora Daiņa Krieviņa vadībā veiksmīgi un efektīvi

Latvijā ārstēti jau 25 pacienti. Iegūstot pieredzi, ārstējot Latvijas pacientus, attīstījusies arī šī ierīce. Nu jau tai izveidota trešā paaudze, un, iespējams, šogad tā jau nonāks citās Eiropas klīnikās. Šogad tiks sākts arī plašs šās ierīces pētījums Amerikā.

Stradiņa slimnīca kļuvusi par nozīmīgu apmācības centru kollēģiem no citām valstīm. Šo jauno metodi no Rīgas kollēģiem mācījušies ārsti no ASV, Italijas un Vācijas. Šo metodi apgūt Rīgā bijuši tādi medicīnas korifeji kā Dr. Berijs Kacens (Kardiovaskulārais institūts, Maiami), Dr. Klifs Baklijs (Teksasa) un Dr. Andrejs Šmits (Leipcigas asinsvadu centrs).

Stradiņa slimnīcā ir labi attīstīta radioloģija. Invāzīvais radiologs Dr. Jānis Šavlovskis, kas ie- saistījies jaunās stenta protezes pētniecībā, savas zināšanas pierādījis ne vienam vien Amerikas un Eiropas radioloģijas eruditam.

Pašlaik Stradiņa slimnīcā ir lielākā pieredze pasaulē, ārstējot pacientus ar *Nellix* tipa ierīci. Aiz latviešiem nedaudz atpaliek Jaunzēlandes kollēģi, bet Rīga sola savas pozīcijas neatdot. Par ārstēšanas rezultātiem ziņots Eiropas, ASV un Ķīnas asinsvadu forumos.

Šī ir arī iespēja Latvijas pacientiem saņemt vismodernāko ārstēšanu pasaulē. Joprojām Latvija ir vienīgā Eiropas Savienības valsts, kuŗā endo-



Dainis Krieviņš (pa kreisi) un Kristaps Zariņš



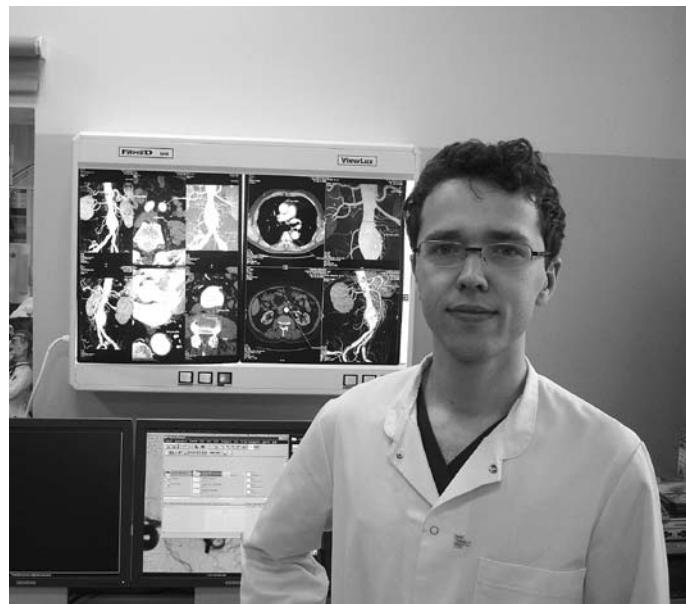
Operāciju zālē, liekot aneirismas protezi

vaskulāru aortas ārstēšanu valsts neapmaksā. Var saprast nepietiekamo financējumu veselības aprūpei, taču nav saprotams, kā valsts nevar atrast līdzekļus šo metožu lietošanai vismaz tai pacientu grupai, kam tā ir vitāli nepieciešama - akūtos gadījumos, pacientiem darbspējas vecumā un tiem, kam parastās ķirurgijas metodes ir pārāk bīstamas.

Šis nav vienīgais veiksmes stāsts jaunu ierīču pētniecībā Stradiņa slimnīcā. Daudzas ASV, Japānas un Izraēlas firmas izvēlējušās mūsu slimnīcu augstās pētījumu kvalitātes, ārstu entuziasma un erudīcijas dēļ. Bez asinsvadu ķirurgijas aktīva ierīču pētniecība noris invāzīvā kardioloģijā, oftalmoloģijā un kardioķirurgijā. Jebkuļa ierīce, ko lieto pacientiem Eiropā, jāsertificē (līdzīgi kā Amerikā FDA – Food and Drug Administration).

Apstāklos, kad pretēji Eiropas nostādnēm, kur zinātne un inovācijas ir pirmajās vietās, Latvijā tās ir valdības prioritāšu saraksta pašās beigās. Tāpēc sadarbība ar citu valstu kollēģiem un firmām ir gandrīz vai vienīgais ceļš, kā noturēt pētniekus un laut attīstīties zinātnei. Žoti ceram uz politiku veselo saprātu un gudrību, nosakot virzienus, kam piesaistīt Eiropas Savienības financējumu kārtējam 2014. – 2020. gada plānošanas periodam. Ieguldīt līdzekļus zinātnes infrastruktūrā, Latvijas ārstiem un zinātniekiem būtu iespēja veikt netikai dažādus kliniskos pētījumus, ko mums piedāvā ārvalstis, bet Latvijas speciālisti spētu paši vairāk nākt ar jaunām idejām, atklājumiem un novatoriskām metodēm. Tā būtu iespēja arī mainīt medicīnas gudrāko "smadzeņu aizplūšanu" no Latvijas.

Dainis Krieviņš



Invāzīvais radiologs Jānis Šavlovskis



No kreisās: Berijs Kacens, Dainis Krieviņš un Kristaps Zariņš



Stradiņa slimnīcas komanda



Eiropas ārsti vēro jauno metodi un mācās (vidū Dr. Klifs Baklijs)

STIPENDIJAS MEDICĪNAS STUDENTIEM

Zariņa studiju ceļojuma stipendija 2011

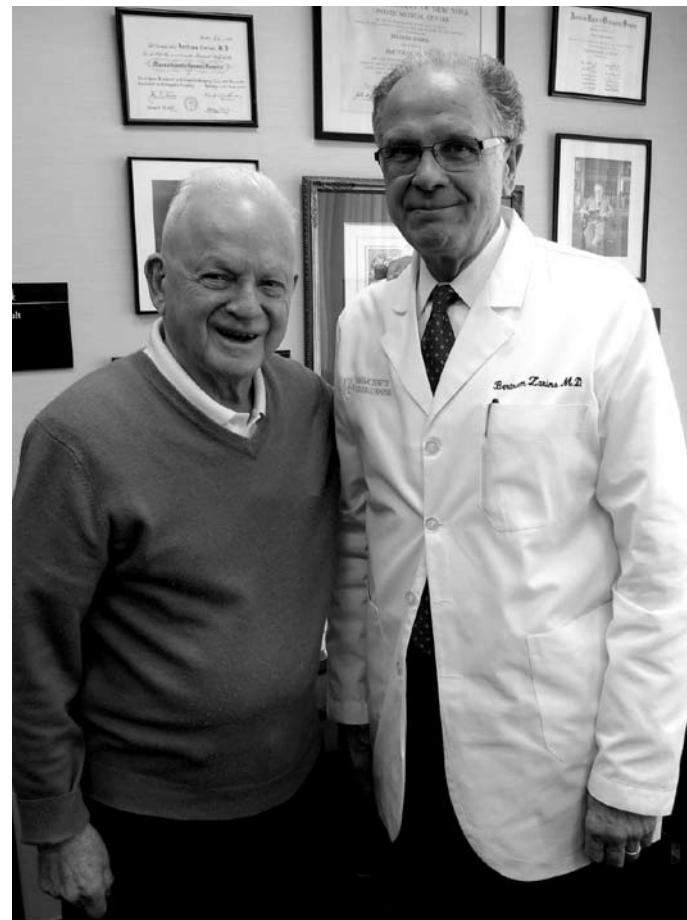
Zariņa studiju ceļojuma stipendiju (*Zarins—Knight Travelling Fellowship*) – 5000 dolaru 2011. gadā 28. jūnijā saņēma Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas radioloģe diagnoste **Sanita Ponomarova**. Laureāte dosies pusgada pieredzes apmaiņā uz Reimsas universitātes kliniku Francijā, lai apgutu endovaskulāro ķirurģiju.

Zariņa studiju ceļojuma stipendija domāta, lai jauni un talantīgi Latvijas ārsti varētu stāžēties nozīmīgākajās klīnikās pasaulē. Brāli Zariņi stipendiju piešķiņ katru gadu, izmantojot savus un mecenāta Normana Naita (*Norman Knight*)



Sanita Ponomarova ar mecenātu Bertramu Zariņu

privātus līdzekļus. Stipendiātus izvēlas konkursa kārtībā. N. Naits jau desmit gadus turpina atbalstīt stipendiju fondu ar ziedojuumiem – parasti 20 000 dolaru gadā. Līdz šim viņš ir ziedojis vairāk nekā **300 000** dolaru.



Mecenāti Normans Naitis (pa kreisi) un Bertrams Zariņš Bostonā

Zariņa stipendiāts 2010

Esmu jauns ārsts, kas speciālizējas torakālā ķirurģijā. Tā kā šī ir šaura medicīnas nozare, ko Latvijā pārstāv mazāk nekā 20 ķirurgu, ir ļoti svarīgi sadarboties ar ārzemju kollēģiem, lai nodrošinātu augstu zināšanu un sniegtu pakalpojumu līmeni. Šo iespēju man nodrošināja Zariņa studiju ceļojuma stipendija (*Zarins—Knight Travelling Fellowship*). Lai saņemtu stipendiju, man vajadzēja apliecināt savas spējas un pierādīt savu motīvāciju. Man pašam bija jāsameklē slimnīca, kas uzaicinātu apmācībai. Bija iespēja izraudzīties starp ASV, Lielbritaniju un Spāniju. Es izvēlējos Karalisko Bromptonas slimnīcu (*Royal Brompton Hospital*) Londonā, jo tur strādā



Artjoms Špaks



Artjoms Špaks (pirmā rindā vidū) ar kollēģiem Londonā



Artjoms Špaks pie klinikas Londonā

ārstu komanda, ko izaudzinājis profesors Pīters Goldstravs – viens no ievērojamākiem torakāliem ķirurgiem. Es jau biju reģistrējies Lielbritanijā par ārstu un varēju aktīvi iesaistīties slimnīcas darbā un pacientu aprūpē, nevis braukt uz praksi tikai par novērotāju (*observer*).

Pēc veiksmīgi aizvadīta konkursa 2010. gada septembrī devos uz Londonu un jau pirmajā dienā tiku operāciju zālē. Piemērošanās periods bija pagrūts, bet tas bija tā vērts. Stipendija ļāva strādāt trīs mēnešus, bet slimnīca piedāvāja iespēju palikt ilgāk, un es nostrādāju papildus četrus mēnešus lielisku ķirurgu vadībā (*Simon Jordan, Eric Lim, Michael Dusmet, George Ladas*).

Pēc atgriešanās Latvijā veiksmīgi turpinu darbu Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Torakālās ķirurģijas centrā, domāju šogad pabeigt rezidentūru un saņemt torakālā ķirurga sertifikātu.

Pateicos profesoriem Bertramam un Kristapam Zariņiem par ieguldījumu jauno ārstu apmācībā. Londonā gūtā pieredze būtiski paplašināja manu redzesloku. Iesaku kollēģiem izmantot visas izaugsmes iespējas.

Artjoms Špaks

STIPENDIJAS MEDICĪNAS STUDENTIEM

Lazovska stipendijas

2011. gada 6. jūnijā Latvijas Ārstu biedrībā četriem medicīnas studentiem tika pasniegtas Profesora Ilmāra Lazovska medicīnas fonda stipendijas. Stipendijas kandidātiem bija jāiesniedz pieteikuma anketa, ieteikuma vēstule un sekmju izraksts. Pēc tam studenti tika aicināti uz interviju Paula Stradiņa Medicīnas vēstures mūzejā. Žūrijā bija *Dr. Ēriks Niedrītis* (priekssēdētājs Nujorkā; vērtēja pretendentus neklātienē elektroniski), *Dr. Edite Lazovska*, LU profesors *Dr. med. Arnis Viksna*, *Dr. hist. Rita Grāvere* un RSU docente *Maija Pozemkovska* (LĀZA sekretāre). Pēc pārrunām aizklātā balsošanā izraudzīja četru stipendiātu:

Jeļena Zbaracka, Latvijas Universitātes (LU) Medicīnas fakultātes 5.gada studente no Rīgas. Jeļena ir jau diplomēta zobārstniecības māsa, bet tagad vēlas klūt par ārsti infektoloģi;

Artis Knapšis, LU Medicīnas fakultātes 5. gada students no Kuldīgas. Arti interesē sirds un asinsvadu ķirurgija;

Kārlis Perlbachs, LU Medicīnas fakultātes 5. gada students no Cēsim. Kārlis ir studentu korporācijas *Lettgallia* loceklis. Viņu interesē vispārīgā kirurgija un abdominālā onkoloģija;

Viktors Cunskis, Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātes 5. gada students no Daugavpils. Viktors brīvajā laikā nodarbojas ar svarcešanu. Viņš volontē Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā.

Dr. Ēriks Niedrītis uzrunāja klātesošos un sveica stipendiātus. Viņš pastāstīja par 2004. gadā izveidoto Profesora Ilmāra Lazovska medicīnas fonda vēsturi. Jaukus vārdus teica *Dr. Edite Lazovska*. Medicīnas augstskolas pārstāvēja LU Medicīnas fakultātes prodekāns *Uldis Vikmanis* un RSU Medicīnas fakultātes prodekāns *Guntis Bachs*, kas uzrunāja savus studentus. Namatēvs Latvijas Ārstu biedrības prezidents *Dr. Pēteris Apinis* vi-sus apsveica un aicināja piedalīties Latvijas ārstu kongresā 2013. gada septembrī. Žurnāla *Latvijas Ārsts* redaktore *Dr. Kamena Kaidaka* pasniedza stipendiātiem žurnālu un aicināja to abonēt, kā arī klūt par rakstu autoriem.

Pēc fotografēšanās *Dr. Ēriks Niedrītis* visus aicināja pie vīna glāzes, pīrādziņiem un svaigiem augļiem. Īpaša pateicība LĀZA Informācijas centra Rīgā vadītajai Maijai Pozemkovskai par brīnišķīgi organizētu sariņojumu.



No kreisās: LĀB prezidents Pēteris Apinis, Kaspars Tūters, Ēriks Niedrītis, Edīte Lazovska, Uģis Gruntmanis

Profesora Lazovska stipendijas tika piešķirtas jau sesto reizi. Tās pavisam saņēmuši 27 studenti. Stipendijas saņem labākie, centīgākie un latviskākie vecāko kursu studenti. 2012. gada augustā tiks pasniegtas vēl četras stipendijas.

Lai fonds varētu pastāvēt un turpināt atbalstīt labākos medicīnas studentus, 2012. gada 7. jūlijā ASV Latviešu dziesmu un deju svētkos Milvokos tiks rīkots Profesora Ilmāra Lazovska medicīnas fonda labdarības koncerts/brokastis un LĀZA rīts. Sīkāka informācija kopā ar pieteikšanās lapām tiks izsūtīta pavasarī visiem LĀZA biedriem.



Profesora Ilmāra Lazovska medicīnas fonda vadītājs Ēriks Niedrītis

Ciemīni mīļi gaidīti! Visi aicināti pievienot dalības maksai ziedoju mu mūsu stipendiju fondam. Latvijas medicīnas studenti saprot, ka stipendiju līdzekļi nāk no ārzemju latviešu ārstiem. Stipendiju pasniegšana kļuvusi par cienījamu un gaidītu gadskārtēju pasākumu. Pretendentu skaits aug ar katru gadu. Gādāsim, lai šī skaistā tradicija turpinātos, kamēr ārzemēs darbojas latviešu ārsti. Esam pateicīgi par jūsu ziedojuumiem! Paldies!

Ēriks Niedrītis,
*Profesora Ilmāra Lazovska
medicīnas fonda vadītājs*



No kreisās: žurnāla *Latvijas Ārsts* redaktore Kamera Kaidaka, Maija Pozemkovska, Gundars Katlaps



No kreisās: Viktors Cunskis, Kaspars Tūters, Kārlis Perlbachs, Edīte Lazovska, Jelena Zbaracka, Artis Knapšis. Aizmugurē no kreisās: Ēriks Niedrītis, Maija Pozemkovska, Jānis Lazovskis, Gundars Katlaps, Uģis Gruntmanis

Viktors Straubs

MANI PACIENTI

Sākums iepriekšējā numurā.

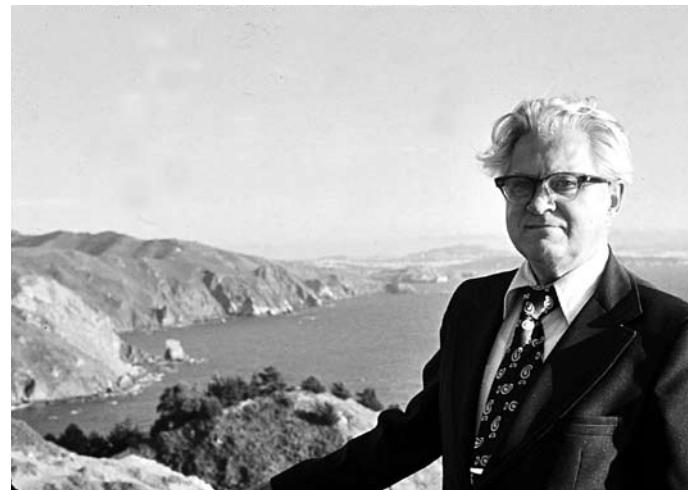
Jau tiku pieminējis pacientus, kas izvairās maksāt par ārsta pakalpojumiem, bet pacientu vidū bija arī īsti blēži. Gadījās tādi, kas nozaga manas recepšu veidlapas un viltoja manu parakstu, parasti lai iegūtu stingri kontrolētus medikamentus. Dažkārt aptiekārs kļuva aizdomīgs un pirms medikamenta izsniegšanas piezvanīja man. Parasti vainīgos neizdevās noķert, jo tie devās uz caurbraucamo aptieku (*drive through drugstore*), kur klients, neizkāpjot no auto, varēja aptiekāram pasniegt recepti un saņemt medikamentus. Kad medikamenta izdošana aizkavējās, vainīgais nojauta, ka blēdība atklāta, un laidās lapās. Protams, arī receptē ierakstītais pacienta vārds bija fiktīvs.

Kāds blēdis pat bija izgatavojis recepšu veidlapas ar maniem datiem. Aptiekārs gan tūliņ atklāja, ka viltotā recepte izskatās citādāk nekā manis lietotās. Kamēr aptiekārs sarunājās ar mani, blēdis atkal bija aizbēdzis. Uzklausot manu lūgumu, aptiekārs man atsūtīja viltotās receptes kopiju. Viltojums ļoti atšķīrās no oriģināla. Mana receptu veidlapa bija gaŗāka horizontāli, bet viltojumā gaŗāks bija vertikālais izmērs.

Kādreiz pie manis pieteicās jauns vīrietis, kas vēlējās tai vakarā būt pēdējais pacients. Viņš dzīvojot manas darbavietas tuvumā un varot pie manis ierasties dažu minūšu laikā. Viņš lūdza, lai manas palīdzes viņam piezvanot, līdzko es sākot izmeklēt pacientu, kam paredzēts apmeklējums pirms viņa. Vairs neatceros, kas viņam kaitēja, bet arī nākamā reizē viņš vēlējās būt pēdējais.

Vienu dienu man piezvanīja slepenpolicijas (FIB) ierēdnis un lūdza: ja šis pacients atkal pieteiktos mani apmeklēt, tam nekavējoties ziņot, jo esot darīšana ar noziedznieku, ko slepenpolicija jau labu laiku meklējot. Taču meklējamais vairs mani netraucēja.

Kādreiz pie manis vienlaikus ieradās divas jaunas, izskatīgas sievietes. Abas vēlējās notievēt un pieprasīja parakstīt amfetamīnu. Abas gan nemaz neizskatījās tādas, kam vajadzētu zaudēt svaru. Pēc mana aprēķina viņas drīkstēja zaudēt ne vairāk kā desmit mārciņas. Abām parakstīju diētu notievēšanai, pateicu, ka medikamenti pagaidām



Viktors Straubs pie Klusā okeāna 1977. gadā

nav vajadzīgi un ka amfetamīnu nekādā ziņā neparakstišu, ieteicu pēc pāris nedēļām ierasties uz rūpīgu pārbaudi. Viņas gan pierakstījās, bet tomēr neieradās. Man radās aizdomas, ka abas bija slepenpolicistes, kas vēlējās pārbaudīt, vai es rīkošos pretlikumīgi un bez rūpīgas izmeklēšanas parakstīšu amfetamīnu. Vai viņas par vizīti samaksāja, neatceros.

Kāda paciente, kas pirms piecpadsmit gadiem bija zaudējusi vīru un dzīvoja viena, 77 gadu vecumā pārcieta sirds infarktu. Pēc izrakstīšanas no slimnīcas viņa sev iegādājās ierīci, kas pēc podziņas piespiešanas tuvākās slimnīcas steidzamās palīdzības nodaļai pārraida signālu, ka tūlit nepieciešama medicīniskā palīdzība. Pēc kāda gada viņa tomēr, nepaspējusi nospiest podziņu, pēkšņi nomira.

Cita paciente, kas pie manis ar dažādām chroniskām kaitēm bija ārstējusies jau ceturtdaļu gadā simta un kam bija 87 gadi, 1981. gada augustā no pietna elpas trūkuma dēļ bija nonākusi slimnīcas steidzamās palīdzības nodaļā. Tur viņai dzīvības glābšanai veica intubāciju. Lietojot elpināšanu un medikamentus plaušu sastrēguma mazspējas mainīšanai, slimnieces stāvoklis drīz uzlabojās. Pēc tam viņa kardiologa un plaušu speciālista uzraudzībā tika ārstēta kardioloģijas nodaļā. Bija gan izdevies izglābt viņas dzīvību, bet gandrīz visu laiku bija nepieciešama elpināšana. Pagāja sešas nedēļas, līdz viņa beidzot nomira. Mēģinājums bezcerīgā stāvoklī glābt dzīvību bija radījis tikai ciešanas. Bet kā to paredzēt?

Manu pacientu vidū bija arī divi maza auguma brāļi, abi drēbnieki. Vecākais brālis bija atraitnis jau krietni gados un zaudējis vienu kāju. Viņš drīz nomira. Jaunākais brālis, kā arī viņa sieva pie manis ārstējās ilgus gadus. Viņš man kādreiz stāstīja, ka viņa sievai pirms daudziem gadiem bijusi leikoze un ārsti teikuši, ka nevarot līdzēt. Tad kāds paziņa ieteicis, ka jādzēr seleriju sakņu novārījums. Sieva tā arī darījusi un atveselojusies. Viņš vēl tagad ledusskapī glabājot seleriju saknes un piedāvāja man tās iedot, ja kādam slimniekam būtu leikoze.

Vēlāk, kad abi kļuva vecāki, vīrs diezgan daudz slimoja. Viņam reizēm bija nerēgulāra sirdsdarbība. Viņš esot dzirdējis, ka to reizēm ārstējot ar elektrisku šoku. Viņš jau esot pats mēģinājis to darīt, deviņu voltu baterijai pievienojot vadus, bet, turot vadu galus rokās, neko neesot jutis. Kad viņš vadu galus pielicis mēleli, tad gan jutis nepatīkamu dedzināšanu, bet sirds ritms diemžēl nav stabilizējies.

Pēc tam viņš plānojis elektrisko šoku veikt, vadus pieslēdzot elektrības tīklam. Laimīgā kārtā viņš to tomēr vēl nebija izdarījis, kaut visu jau bija sagatavojis. Izskaidroju, ka šāds mēģinājums var beigties traģiski. Cik man zināms, viņš manu brīdinājumu uzklausīja.

Pāris gadu vēlāk viņš akūta sirds infarkta dēļ nonāca slimnīcas kardioloģijas nodaļā. Jau pašā sākumā bija skaidrs, ka viņš slimnīcu dzīvs neatstās. Neraugoties uz intensīvo ārstēšanu, viņa stāvoklis no dienas dienā pasliktinājās. Vajnieka sieva viņu ik dienu apciemoja.

Kādu rītu man piezvanīja viņu abu dēļs: ierodoties vecāku dzīvoklī, lai māti aizvestu pie tēva, viņš to atradis mirušu. Nākamā dienā nomira arī tēvs. Tā nu dēlam reizē nācās apglabāt abus vecākus.

Drīz pēc tam, kad atvēru privātpraksi, pie manis sāka ārstēties kāda pastnieka ģimene, kuŗā toreiz bija jau septiņi bērni. Man pēc tam nācās saņemt vēl sešus, kas visi piedzima *Fairview* slimnīcā. Ģimenei bija vācisks uzvārds, bet neviens šo valodu neprata un savu uzvārdu izrunāja pavisam neparasti. Pastnieka sieva, cik atceros, bija itāļu izcelsmes. Ģimene bija trūcīga, un par izglītības iegūšanu neviens nerūpējās. Viena meita gan beidza māsu skolu.

Pēc kāda laika pie manis līdz ar savu ģimeni sāka ārstēties arī pastnieka brālis. Ja nemaldos,

viņš bija galdnieks. Ģimenē bija astoņi bērni. Pretstatā pastnieka bērniem, visi ieguva augstāko izglītību. Droši vien labi mācījās un saņēma stipendiju.

Kad divi pastnieka dēli apprecēja korejetes, kas bija māsas, arī tās kļuva manas pacientes. Kad viņš gaidīja bērnus, abas dzemdībām pieteicu vietējā slimnīcā. Uz pārbaudēm tās arvien ieradās kopā ar saviem vīriem. Šķiet, visi četri tagad piederēja pie kādas reliģiskas sektas. Tiem vienmēr līdzi bija Bībele, ko uzgaidāmā istabā, savu kārtu gaidot, lasīja.

Bija liels pārsteigums, kad kādu dienu man satraukts piezvanīja viens no brāļiem. Viņš zvanot no telefona būdas, lai ziņotu, ka viņa sievai tikko piedzimis bērns. Viņš nezinot, ko tālāk darīt. Ieteicu nekavējoties doties atpakaļ pie sievas un tikko piedzimušā bērna, iepriekš gan izsaucot ātro palīdzību, lai māti un bērnu nogādātu slimnīcā, jo dzemdības bija norisējušas nesterilos apstākļos. Pēc tam abus brāļus, kā arī viņu sievas nekad vairs netiku redzējis. Dzirdēju, ka abas ģimenes pārcēlušās uz dzīvi Havaju salās. Tur arī otrs brālis pats sievai palīdzējis dzemdībās un vēlāk līdzīgos apstākļos abās ģimenes piedzimuši vēl citi bērni.

Kādreiz slimnīcā biju ievietojis kādu 86 gadu vecu atraitni, kam bija daudz kaišu un arī sūdzību, starp citu, arī reibonis. Slimnīcā, starp citu, tika veikta arī elektroencefalogramma. Nākamā dienā paciente apgalvoja, ka šī procedūra esot viņai līdzējusi un viņa vēloties, lai to atkārtojot. Nebija viegli viņu pārliecināt, ka tā ir nevis ārstēšana, bet gan diagnostiska metode.

Pirmajos prakses gados pie manis sāka ārstēties kāds bezbērnu pāris. Vīrs bija frizeris, bet sievai bija frizierēsalons sievetēm. Atceros, ka vīrs bija ungārs, bet sieva vācu izcelsmes un ka viņai bija četras māsas, kas visas līdz ar savām ģimenēm arī bija manas pacientes.

70. gadu sākumā sievai atklāja dzemdes vēzi. Pēc operācijas viņa sākumā tīri labi atkopās, bet tad aknās radās metastazes un viņa drīz nomira. Vīrs vainoja ķirurgu. Lai ķirurgu kaitinātu, viņš piesūtīto rēķinu maksājot pa vienam dolaram mēnesī.

Vīrs pēc tam vēl ilgus gadus ārstējās pie manis. Viņš smēķēja lētus cigārus, tādēļ, to pat vēl neredzējis, zināju, ka viņš ieradies uz vizīti. Vēlāk pacientiem uzgaidāmā istabā vairs smēķēt neļāvu.

Ap to pašu laiku pacientam bija radušies

vielmaiņas traucējumi. Rēgulāri lietojot vairogdziedzeņa hormona devu, slimība labi padevās ārstēšanai. Ar laiku pacients kļuva nolaidīgs un labu laiku nenāca uz pārbaudēm.

Kad viņa kaimiņiene, kas arī bija mana paciente, viņu beidzot atveda, viņam atkal bija visas slimības pazīmes un ārstēšana bija jāsāk no gala. Ievērojot norādīto režīmu, viņš tomēr atkal drīz atlaba.

Arī šis pacients bija savādnieks. Kādus 10 vai 15 gadus pēc sievas nāves viņš man pastāstīja, ka viņš zināmā bēru namā sev esot izvēlējies zārku, devis arī par norādījumus par bēru ceremoniju un iepriekš samaksājis par apbedišanu. Citā reizē viņš stāstīja, ka bijis bēru namā apraudzīt savu zārku. Viņa paziņas zināja stāstīt, ka viņš bēru namā esot pat samaksājis par pukēm, kas zināmu personu vārdā būtu sūtāmas uz bērēm. Kāds pat izteicās, ka, man pašam to nezinot, bērēs būšot arī it kā manis sūtītas pukes.

Pēc tam kad aizgāju pensijā, viņš turpināja ārstēties ģimenes ārstu apmācības centrā, tomēr pēc pāris gadiem nomira.

Kad pirmajos prakses gados pie manis līdz ar ģimeni sāka ārstēties kāds vācu izcelsmes vīrs, viņš man ik gadu uz Ziemassvētkiem atsūtīja kādu, pieņemu, paša vācu valodā sadzejotu reliģisku dzejoli. Ģimene piederēja pie tās pašas draudzes, kur mēs. Arī rakstot uz manu darbavietu, viņš liejotā reliģiskus teicienus.

Kad viņam bija pāri 70 gadiem, viņam uznāca smadzeņu trieka, no kuļas viņš tomēr tīri labi atkopās, tomēr ne garīgā ziņā. Kāds viņa znots man ziņoja, ka ģimenei grūti panest viņa izdarības. Kad atnākot viesi, arī viņš gribot būt klāt. Viesistabā viņš ierodoties nekopts un pidzāmā ģerbies, bieži vien runājot nesakarīgi. Tomēr stāvoklis klūstot pavism neērts, kad viņš viesu klātienē sākot spēlēties ar savām „dārglietām” (*jewels*). Es ie-teicu rūpēties, lai pacientam ar viesiem neiznāktu tikties. Cita padoma man nebija.

Šis pacients vispār bija savādnieks. Viņam bija septiņas meitas, bet dēlu nebija. Kad kāda meitene sasniegusi 14 gadu vecumu, viņš to iesaucis savā darbistabā (*study*), lai viņai izskaidrotu dzīves faktus (*the facts of life*). Tieši tā pacienta znots man teica. Pēc paskaidrojumu sniegšanas viņš meitai parādījis savu dzimumorganu, licis to pat pataustīt, tad brīdinājis neielaisties ar puišiem, ja tie mēģinātu uzmākties. Savdabīgais pamācības



Viesojoties pie meitas Brigitas Sanfrancisko 1977. gadā

veids šķietami nekādu ļaunumu nebija radījis. Beigu beigās visas apprecējušās un dzīvojušas laimīgi.

Vēl kāda cita sievastēva dēka bija risinājusies pirms pāris gadiem. Kad draudzē nomiris kāds precēts vīrs, viņš tā atraitnei nosūtījis vēstuli, ko ie-sācis ar vārdiem „Dieva Tēva, Dieva Dēla un Dieva Svētā Gara vārdā”. Tad izteicis līdzjutību par lielo zaudējumu, reizē mudinot pārāk neskumt, jo, kopš viņa sievai izņemta dzemde, tā vairs neesot īsta sieviete. Tādēļ viņš varot atraitnei piedāvāt savus pakalpojumus, reizē uzdodot savu telefona numuru. Kad neviens atraitne uz viņa piedāvājumu nebija atsaukusies, viņš beidzot vienai pats piezvanījis. Šī atraitne par draudzes locekļa uzbāzību sūdzējusies mācītājam, kas vainīgo krietni nostrostējis un par viņa izdarībām ziņojis tā ģimenei. Pēc tam šādu vēstuļu rakstišana beigusies.

1959. gada beigās pie manis sāka ārstēties kāda ģimene, kur bija trīs vēl pavisam mazi bērni. Jaunākai meitai toreiz bija tikai deviņi mēneši. Nelaimīgā kārtā viņai bija mentāli un somatiski defekti – Dau-na sindroms. Agrāk šo slimību sauca par mongolismu. Tā parasti rodas, ja grūtniece ir vecāka par 35 gadiem. Meitene bija piedzimusī, kad mātei bija jau 38 gadi. Māte par bērniem ļoti rūpējās.

Sākumā šķita, ka ģimēnē viss ir labākā kārtībā. Sieva gan pati daudz slimojā. Viņa bija smēkētāja un slimojā ar chronisku bronchītu. Vēlāk atklājās, ka viņai ir vēl cita nopietna problēma: dzeršana. Viņas vīram bija labs darbs, un viņš sievu ļoti lutināja un visas viņas izdarības pacietīgi panesa.

Pie manis ārstējās arī pacientes vīramāte. No tās uzzināju, ka paciente agrāk bijusi precējusies ar kādas Teksasas pilsētiņas policijas priekšnieku; laulī-

bā bijuši divi bērni. Sievas dzeršanas dēļ šī laulība šķirta, un bērni palikuši viņas pirmā vīra gādībā.

Kādreiz, pacienti izmeklējot, šķita, ka viņai abās krūtīs grumbuļaini audzēji, tomēr noskaidrojās, ka krūšu palielināšanas nolūkā viņa nesen abās saņēmusi silikona injekcijas.

Divi vecākie bērni bija apdāvināti, dēls ieguva universitātes izglītību, meita beidza māsu skolu. Abi pret jaunāko māsu izturējās ļoti iecietīgi un to visādi atbalstīja. Vecāki to sākumā mēģināja sūtīt parastā skolā, bet ar to neveicās. Pēc tam viņa apmeklēja speciālas skolas, bet arī tur panākumu nebjā. Arī kādu amatu viņai neizdevās iemācīt.

Kad jaunākā meita mātes pavadībā ieradās uz ārsta pārbaudi, viņa arvien bija visai trokšnaina, tādēļ manas palīdzes steidzās to ārpus kārtas nogādāt izmeklēšanas istabā, lai netraucētu citus uzgaidāmā istabā sēdošos pacientus. Viņai bija dažādas chroniskas kaites un gadu gaitā to radās arvien vairāk. Māte sev bieži pieprasīja mājas vizīti. Vairākkārt viņu atradu galīgi piedzērušos. Dzīvoklī bija liela nekārtība un oda pēc tabakas dūmiem, reizēm arī pēc vēmekļiem. Reiz, pēc tam kad biju viņu pārbaudījis un aptiekā pasūtinājis medikamentus, viņa man dzērumā teica: „Dakter Straub, es jūs mīlu.” Tad garīgi slimā meita satraukta ierunājās: „Kā ar mani?” Viņa nomierinājās, kad dzirdēja mātes atbildi: „Protams, es tevi mīlu par visu vairāk.” Cik vien steidzīgi spēdams, lasījos prom.

Vēlāk viņas plaušu kaite bija tik smaga, ka viņai nācās ārstēties pie speciālista. Bez tam bojātas bija arī aknas un nieres. Pēc tam paciente nodzīvoja vēl tikai pāris gadu.

Jaunākā pacientes meita, kad bija jau pieaugusi, sabiedrībā vēl arvien uzvedās trokšnaini un nepiedienīgi. Pāris reižu gadījās, ka, man kopā ar Ēriku restorānā ēdot launagu, tur tēva un vecākās māsas pavadībā ieradās arī viņa. Mani ieraudzījusi, tā mūs no attāluma skaļi sveicināja. Jutos neērti, kad pārējie restorāna apmeklētāji pēkšņi raudzījās manā virzienā. Kāds jauns vācu izcelsmes ieceļotājs, kam pašam trūka labas izglītības, bija apprecējis amerikāni, kam tās bija vēl mazāk. Vīrs mācījās pie kāda amatnieka, bet sieva bija trauku mazgātāja. Ar laiku ģimenē bija trīs bērni, vispirms meita, tad dvīņi, abi puikas.

Kādreiz, ierodoties vizītē, sieva man stāstīja, ka vīrs mājās vairs nedzīvojot. Kad jautāju, kas noticis, viņas atbilde skanēja: „*He just wanted to be single again*” („Viņš vienkārši vēlējās atkal būt viens”).

Vēlāk viņi salaba, un man pat nācās ņemt vēl vienu bērnu. Kad paciente pēc dzemdībām pamodās, viņa bija ļoti satraukta un nokaunējusies, ka man bija nācīes viņu redzēt bez zobiem, jo anestēziologs, viņu iemidzinot, bija iznēmis zobu protezes.

Kad kāds pacients citas personas dēļ bija cietis nelaimes gadījumā, ārstam pēc pacienta advokāta pieprasījuma parasti nācās rakstīt ziņojumu par ie-vainojuma apjomu un izraisītām sekām. Arī man tādi pacienti gadījās diezgan bieži. Parasti tie bei-dzās bez tiesas procesa, abām pusēm vienojoties par piešķirāmās kompensācijas lielumu. Tas bieži bija atkarīgs no tā, cik vainīgās personas apdroši-nāšanas sabiedrība bija ar mieru maksāt. Apdroši-nāšanas sabiedrībām bija izdevīgāk iztikt bez tiesu procesa.

Vienīgā reize, kad man bija jāierodas tiesā par liecinieku, izvērtās ļoti nepatīkama.

Kāda paciente, diviem automobiļiem saduroties, bija sadauzījusi labo roku un labo celi. Slimnīcas steidzamās palīdzības nodaļā pēc pārbaudes un rentgenuzņēmuma apskates ārsts bija secinājis, ka runa ir par labās rokas un labā ceļa kontūziju. Pēc dažām dienām ierodoties pie manis, paciente vēl sūdzējās par galvassāpēm un sāpēm skaustā. Neraugoties uz ārstēšanu, pacientei vēl pēc četriem mēnešiem bija dažādas sūdzības.

Pēc viņas advokāta pieprasījumu uzrakstīju go-dīgu izziņu. Abu pušu advokātiem laikam nebija izdevies vienoties, un man bija jāierodas tiesā par liecinieku. Laimīgā kārtā tālu nebija jābrauc, tikai uz kaimiņprieķspilsētu Rokiriveru. Tiesā mani visvairāk nokaitināja pacientes advokāts, man uzrādot piesūtītos slimnīcas rēķinus un prasot, vai es tanīs saskatot oficiālu slimnīcas dokumentu. Līdzīgus jautājumus viņš man uzdeva vēl par dažiem slim-nīcas ziņojumiem. Laimīgā kārtā iejaucās pretējās puses advokāts, kas pateica, lai mani ar tādiem mulķīgiem jautājumiem netirdot, viņam neesot iebildumu pret šo dokumentu autentiskumu. Kad pienāca mana kārta liecināt, viņš teica, ka esot ap-mierināts ar manu rakstveida ziņojumu un papild-jautājumu viņam neesot. Jāsaka, ka pretējās puses advokāts man bija daudz simpatiskāks. Vairs ne-atceros, kādu summu mana paciente saņēma. Par liecināšanu tiesā es gan nekā nesaņēmu, kaut arī advokāts bija solijies par to gādāt.

Daudz patikamāk beidzās kāds cits gadījums. Liecināt kāda pacienta labā man nācās braukt uz



Fairview slimnīca 1954. gadā

Jangstounu, kādas stundas brauciena attālumā no Klīvlendas. Tiesas sēde bija paredzēta pēcpusdienā. Kad ierados tiesas zālē, tur neviena nebija, jo bija pusdienas laiks. Līdzko ieradās tiesas darbinieki, mēģināju noskaidrot, kad man jāliecina. Izrādījās, ka man tas nebūs jādara, jo jau rīta pusē pretējo pušu starpā bez tiesas procesa panākta vienošanās. Atgriezies Klīvlendā, saniknots zvanīju advokātam, kas mani bija nevajadzīgi aicinājis par liecinieku un tādā veidā man radījis zaudējumus. Viņš mani mierināja, ka brauciens neesot bijis veltīgs, jo es solīto atlīdzību – divsimt dolaru stundā – saņemšot. Es viņa solijumam gan lāganeticēju, bet biju patīkami pārsteigts, kad pēc pāris dienām saņēmu čeku.

Vairākkārt gadijās, ka pacienta advokāts nebija apmierināts ar manis sniegto izziņu un pacientam ieteica griezties pie cita advokātam pazīstama ārsta, kas uzrakstišot labvēlīgāku izziņu, lai varētu saņemt lielāku kompensāciju. Visi mani pacienti dzīvoja Klīvlendas rietumos vai kādā rietumu priekšpilsētā, bet advokāta ieteiktais ārsts darbojās pilsētas austrumos, lika izdarīt dažadas nevajadzīgas pārbaudes un ārstēšanas procedūras, tīsi sadārdzinot ārstēšanu.

Kāds pacients, kas pie manis bija ārstējies jau kādus 10 gadus, pēkšņi labu laiku vairs nerādījās. Kad pēc dažiem gadiem atkal tikāmies, viņš man atzinās, ka bijis pieķerts paidofilijā un sēdējis cietumā.

Citā reizē pie manis aizelsies ieradās kāds pacients un satraukts ziņoja, ka, tuvējā parkā izmantojot labierīcības, viņu tur it kā par nepiedienīgu izgērbšanos (*indiscent exposure*) aizturējusi policija. Viņš lūdza, lai es izdodot apliecību, ka viņš jau

ilgus gadus bijis mans pacents un varu apliecināt, ka pazīstu viņu kā nevainojamu cilvēku. Viņš tiešām arī bija izglītots cilvēks un ieņēma cienījamu amatu. Tādu apliecību arī izdevu, jo nekas kompromitējošs man par viņu nebija zināms. Laikam viss labi beidzās.

Divi Klīvlendas latviešu gleznotāji nomira ar plaušu vēzi. Viens bija smēķētājs, otrs nesmēķēja nemaz. Nesmēķētāja gadījumā laudis par slimības cēloni vainoja neuzmanīgu rīkošanos ar krāsām, baumoja, ka viņš pagrabā maisījis krāsas un tur gleznojis plikas sievietes.

Pie manis ārstējās arī daži igauņi. Atceros kādu jau vecāku vīru, kam bija ļoti vājas angļu valodas zināšanas. Dažkārt, kad viņš pie manis ieradās viens, bija grūti ar viņu sarunāties. Viņš reizēm lietoja nepareizu kāda vārda tulkojumu. Kādreiz, gribēdams teikt, ka viņam esot kāda sūdzība (*complaint*) par kuņģa darbību, viņš teica, ka viņam kuņģī esot kāda klūda (*mistake*).

Kādai pacientei pēc 60 mūža gadu sasniegšanas sākās emocionāli traucējumi, dažkārt arī klūdīga sprieduma un nepareizas rīcības pazīmes. Pēc dažiem gadiem šo iemeslu, kā arī nesaticības dēļ viņai nācās atstāt darbu. Vēlāk klāt nāca arī fizioloģiski traucējumi, vispirms neskaidra runa, rīšanas traucējumi un pēc laika vēl muskuļu vājums un gaitas traucējumi. Sākumā pat neirologiem nebija skaidrības. Beidzot vīrs bija sievu aizvedis uz slaveno Maijo kliniku. Tur beidzot noteikta patiesā diagnoze amiotrofiskā laterālā sklēroze (ALS). Tas, protams, daudz nelīdzēja, jo slimība nebija ārstējama, bez tam bija gaidāms, ka stāvoklis paliktināsies.

Kad paciente kļuva nevarīga, viņu nācās ievietot veco ļaužu mītnē. Kaut arī tur kopšana bija lieliska, viņa tomēr jutās bezgala nelaimīga, īpaši kad rīšanas traucējumu dēl nācās kuņģī ievadīt zondi. Pēc diagnozes noteikšanas viņai nācās vēl pāris gadu nīkt.

Ar to pašu kaiti vecumdienās slimoja arī Dr. Renigs. Slimības beiguposmā viņa runa kļuva neskaidra. Lai kaut ko pateiktu un citi saprastu, viņam tas bija jāuzraksta. Pāri lūpām nepārtraukti plūda siekalas, un viņam visu laiku nācās ar kabatlakatiņu slaucīt lūpas. Vēlāk kāds Klīvlendas klinikas ārsts bija ar mieru neglīto rētu izoperēt. Diemžēl grieziena vietā ar laiku radās vēl lielāka rēta, ko ārsts mēģināja ārstēt ar steroidu injekcijām. Arī šī metode nebija īpaši sekmīga. Galare-

zultāts man nav zināms, jo pacients vēlāk pārcēlās uz citu pavalsti.

70. gadu sākumā pie manis sāka ārstēties kāda nēģeriete. Jau toreiz viņa bija pārcietusi vairākas vēdera operācijas. Ikviena pēc tam vēdera sienā bija atstājusi dažkārt vairāk nekā 10 centimetrus gaļu, dažus centimetrus platu un vienlaikus arī biezu keloīdrētu, kas tumšās ādas krāsas dēļ īpaši izcēlās. Pēc tam katra nākamā operācija radīja jaunas un neglītas rētas. Protams, mēģinājums tās likvidēt būtu bijis nesekmīgs.

Vēl jāmin kāds pacients, par ko sakāms tikai tas, ka viņam uz miesas nebija neviena mata, pat uzacu. Ievērojams matu zudums parasti it kā rodoties 30 gadu vecumā, bet, cik pacients varēja atcerēties, tas bija sācies jau bērnībā pēc slimošanas ar vēdertīfu.

1976. gada vasarā *Fairview* slimnīcas steidzamās palīdzības nodaļā bija atvests Amerikas rumānu pareizticīgās baznīcas archibīskaps Valeriāns Trifu, kas Klivlendā bija ieradies no kādas citas pilsētas un šeit pēkšņi saslimis. Tā kā vietējās rumānu draudzes mācītājs bija mans pacients, archibīskapa ārstēšana tika uzticēta man. Pacients jau gadiem ārstējoties pret augstu asinsspiedienu un šoreiz sūdzējās, ka ķermeņa kreisajā pusē esot muskuļu vājums un tirpšana. Izmeklējot nekādi nervu sistēmas traucējumi tomēr netika atrasti, bija gan augsts asinsspiediens. Arī slimnīcās izdarītās pārbaudes, ieskaitot elektrokardiogrammu, elektroencefalogrammu, kā arī dažādas laboratoriskas analizes, visas bija normālas. Bija jāpieņem, ka pacientam bijuši pārejoši smadzeņu asinsrites traucējumi. Pēc pārbaudēm varēju ļaut viņam doties uz savu dzīvesvietu.

Šo gadījumu nebūtu nemaz minējis, ja par minēto garīdznieku vēlāk laikrakstos nebūtu parādi jušie sensācionāli raksti. Jau tā paša gada oktobrī laikrakstos bija ziņa, ka šis vīrs vācu okupācijas laikā bijis iejaukts Rumānija žīdu iznīcināšanā. Viņš šos apvainojumus tomēr katēgoriski noliedza. Arī vairums rumānu apgalvoja, ka viņš baigajos notikumos neesot vainojams. Apsūdzības tomēr turpinājās. Beidzot 1980. gada rudenī, nespēdamas panest biežo pratināšanu un apvainojumus gan presē, gan televīzijā un radio, viņš nolēma atteikties no ASV pavalstniecības un šo zemi atstāt. Viņš devās uz Portugali un pēc dažiem gadiem tur arī nomira. Rumāni tomēr panāca, ka tika saņemta atlauja viņu apglabāt ASV.



Straubu ģimene ar skolasbiedriem Kārli un Hermīni Straujām un viņu dēlu (aizmugurē pa kreisi) pie mājas Klivlendā. Pirmais no labās – Viktors Straubs

Pie manis ārstējās kāds latvietis, kam arī bija līdzīgas likstas. Viņa priekšvārds bija Edgars. Viņš nonāca dziļā depresijā, kad slepenpolicijas ierēdņi sāka viņu pratināt, turot aizdomās, ka viņš slēpjas zem cita užvārda, bet īstenībā esot kāds par noziegumiem pret cilvēci apvainots latvietis ar tādu pašu priekšvārdu. Vainīgie slēpšanās nolūkā bieži mainot užvārdu, tomēr paturot priekšvārdu. Pacienta depresija ilga vairākus gadus, līdz beidzot atrada meklējamo personu. Šis pacients vēlāk saslima ar plaušu vēzi un nomira. Vēlāk pēc ilgstosiem tiesu procesiem arī īstā vācu okupācijas laikā Latvijā notikušos noziegumos apvainotā persona tika atzīta par nevainīgu.

Kādreiz tiku aicināts mājas vizītē izmeklēt kādu vācu izcelsmes atraitni, kas, ar sniega lāpstu tīrot savas mājas iebraucamo ceļu, bija kritusi un kopš tā laika cieta no nejaukām muguras sāpēm. Slimnīcā izdarītajā rentgenoskopijā atklājās, ka vairākos muguraula skriemelos radušies tā saucamie saspiedumlūzumi (*compression fractures*). Pacientei toreiz bija jau 84 gadi. Viņa man pastāstīja, ka viņai ļoti patīkot tīrit sniegus, lai taču darot visu iespējamo, lai drīz varētu atsākt šo nodarbošanos. Šaubījos, vai tas jebkad būs iespējams, tomēr nākamā ziemā viņa ziņoja, ka to veicot bez grūtībām, un darīja to vēl daudzus gadus.

Šī atraitne jau pirms Pirmā pasaules kara bija iecēlojusi no Vācijas un pēdējā laikā vai ik gadu brauca ciemoties pie dzimtenē palikušiem radiem. Vēl 94 gadu vecumā viņa bez pavadoņa devās tālajā celā.

Viņa arvien bija norūpējusies par savu dēlu, kas toreiz bija jau pārsniedzis 60 gadu slieksni. Viņa mani atkārtoti lūdza pierunāt dēlu atmest dzeršanu un smēķēšanu, bet panākumu nebija.

Pārsniedzot 95 gadu vecumu, viņa sāka slimot un savārga. 98 gadu vecumā viņai tika atrasts kuņģa vēzis. Operāciju viņa gan pārcieta, bet vairs neatkopās. Beidzot nācās viņu ievietot veco ļaužu mītnē, kur viņa arī nomira – trīs mēnešus pirms simtās dzimšanas dienas.

Jau pirmajos prakses gados pie manis sāka ārstēties kāda maza auguma atraitne, kas bija uzaudzinājusi 12 bērnus, kuŗi līdz ar savām ģimenēm arī drīz kļuva mani pacienti. Jau toreiz viņai bija 75 gadi. Viņa daudz slimojā, tomēr nodzīvoja līdz 87 gadu vecumam. Vairāki viņas bērni ar centību bija sasnieguši augstu labklājību. Visi ģimenes locekļi bija ļoti reliģiski un piederēja pie tās pašas draudzes, kur mēs, un to bagātīgi atbalstīja.

Kādreiz biju slimnīcā ievietojis vienu viņas dēlu. Nekādas nopietnas kaites netika atrastas; to viņam arī pateicu. Viņam tomēr bija visai nomākts garastāvoklis. Kad jautāju, kas viņu nomāc, viņš paskaidroja, ka esot norūpējies par savas dvēseles pestīšanu (*I am worried about my salvation*). Ieteicu meklēt padomu pie mācītāja, ko viņš arī darīja. Ar laiku viņa depresija izzuda.

Viņa sieva bija visai korpuslenta. Kaut arī ģimēnē auga astoņi bērni un viņa pati daudz slimojā, viņa tomēr atkārtoti pagaidu aprūpē uzņēma pāris audžubērnu, kas pie viņas palika ilgāku laiku, līdz kāds tos adoptēja. Šās ģimenes jaunākais dēls gāja bojā Vjetnamas karā.

Kādā sestdienā, kad domājos apskatījis pēdējo pacientu, mana palidze ziņoja, ka no pilsētas centra ar autobusu ceļā esot vēl viens pacients. Kad noprasiju, vai tas kāds latvietis, viņa bija pārliecināta, ka jā. Ilgi nebija jāgaida. Izrādījās, ka palīdzi bijusi taisnība: svešais patiesām bija latvietis.

Kad apprasījos, kas viņam kaiš, izrādījās, ka viņš nebija braucis slimības dēļ. Šis nu ir viņa stāsts. Viņš esot no Austrumkrasta un viesojies Klīvlendā pie paziņām. Kad viņš nonācis naudas grūtībās, zvanījis prezidentam Trumenam un lūdzis palīdzēt, bet Trumens atbildējis, ka vairs neesot prezidents; lai zvanot Eizenhaueram. Viņš tā arī izdarījis. Uzklausījis stāstu, Eizenhauers teicis: ja jau viņš esot Klīvlendā, tad taču visgudrāk esot vērsties pie Dr. Strauba. To nu viņš tagad esot izdarījis. Tad viņš vēl pieminēja, ka kāds draugs vi-

ņam apsolījis aizdot tūkstoš piecsimt dolaru, bet, kad viņš ieradies pēc naudas, draugs liedzies to dot.

Tagad gudrs padoms bija vietā. Pastāvēja iespēja, ka svešiniekam pat bija ierocis. Tad pēkšņi atcerējos, ka nesen vietējā laikrakstā biju lasījis, ka gadījumos, ja kādam ceļotājam, viesojoties Klīvlendā, apsīkuši līdzekļi, redakcija tam dotu naudu atpakaļceļam, ja tas par savu likstu varētu sniegt interesantu stāstu, kas noderētu publicēšanai.

Pastāstīju, ko biju lasījis, kā arī to, ka tādas naudas summas, kāda viņam vajadzīga, man nav. Svešinieks tūliņ vēlējās zināt laikraksta redakcijas adresi. Man tās nebija klāt, bet laikrakstu viņš varētu atrast tuvējā aptiekā. Tur būs atrodama arī redakcijas adrese. Viņš atzina, ka tā ir lieliska ideja, un tūliņ aizsteidzās aptiekas virzienā. Es liku steidzīgi noslēgt mūsu biroja durvis. Tad visi steidzāmies mājās.

Dažus gadus vēlāk man Luterānu slimnīcā bija ievietota dzemdētāja. Bērns piedzima ap trijiem rītā. Tai reizē anestēziju izdarīja Dr. Franks Staubs. Man vēl nācās sašūt griezumu. Lai nekļūtu miegains, sāku anestēziologam stāstīt par šo savādo svešinieku. Klātesošie ar interesi klausījās, un slimniece vēl gulēja.

Kad biju beidzis stāstu, Dr. Staubs pēkšņi jautāja: „Kā Eizenhauers zināja jūsu vārdu?” Man nāca smiekli, jo viņš nebija sapratis, kas īsti bija notices, ka bijusi darišana ar garīgi slimu cilvēku.

Lielāko tiesu pie manis jauni pacienti ieradās ar kāda radinieka vai paziņas ieteikumu, bet minēnu gadījumu, kad jaunus pacientus ieguvu par visam neparastā kārtā. Kādreiz abi ar Ēriku ar auto devāmies uz vācu delikatešu veikalui. Braucot pa kādu sānielu, nepamanīju pieturas zīmi un bez apstāšanās šķērsoju krustojumu. Iedarbinājis sirēnas, mani aizturēja policists un aizrādīja uz nodarījumu. Soda zīmi viņš man tomēr neizsniedza. Kad no atzīmes manā braukšanas atļaujā vai arī pēc automobilim piestiprinātā numura viņš bija uzzinājis, ka esmu ārsts, policists man jautāja, vai es vēl pieņemot jaunus pacientus. Kad atbildēju apstiprinoši, viņš mani lūdza pārņemt viņa vecāku ārstēšanu. Vecāki bija ieceļojuši no Francijas un bija jau krietni gados. Tā kā viņi dzīvoja manas darbavietas tuvumā, viņiem bija parocīgi ārstēties pie manis. Ilgus gadus viņi to arī darija.

Šķiet, ar to arī pietiks stāstīt par pacientiem.

Zane Atteka



Stanforda universitātē



Profesors Kristaps Zariņš un Zane Atteka

Zinātnes pamati ir tikpat seni kā pati cilvēce. Cilvēkiem vienmēr bijusi nepieciešamība rast risinājumus slimības un traumas gadījumā, kā arī citos ar veselību saistītos jautājumos. Man bija iespēja vairāk nekā astoņus mēnešus pašai aktīvi piedalīties, apgūt jaunas zināšanas un gūt bagātīgu pieredzi Stanforda universitātē (Kalifornijā), profesora Kristapa Zariņa sirds un asinsvadu pētnieciskajā laboratorijā, kur ierados 2010. gada novembrī, pabeigusi trešo studiju gadu Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātē.

Stanforda universitātē ir atzīta par vienu no pasaulei cienījamākām universitātēm. To 1891. gadā dibināja Džeina un Lelands Stanfordi. Universitātē tika izveidota, lai studenti gūtu ne tikai personiskus panākumus, bet arī lai viņu zināšanas būtu noderīgas ikdienas dzīvē, viņi darbotos visas sabiedrības labā un veicinātu sabiedrības labklājību. Tā ir pasaules mēroga pētnieciska universitāte. Stanforda medicīnas skolas paspārnē vien darbojas vairāk nekā 200 dažādu pētniecisku laboratoriju. Piecu gadu laikā universitātē ar dažādu fondu palīdzību ieguldījusi 4,3 miljardus ASV dolaru zinātnē.

Profesora Kristapa Zariņa laboratorija Stanforda universitātē izveidota 1993. gadā. Džeimsa H. Klārka centrā tā atrodas kopš 2003. gada. Laboratorijā pašlaik strādā 15 cilvēku. Nepārtraukti notiek sadarbība ar citām Stanforda universitātēs, kā arī Kalifornijas Bērklija universitātes laboratorijām. Kopš 2007. gada šai laboratorijā praksi un zināšanas apguvuši deviņi studenti. Laboratorijas galvenais mērķis ir pētīt asinsvadu bioloģiju un patoloģiju, lai atklātu jaunas iespējas sirds un asinsvadu slimību profilaksē un ārstēšanā. Pētniecības

jomas: kvantitatīva attīstības bioloģija, kas vērsta uz šūnu attīstību, pluripotentu cilmšūnu bioloģija, multimēroga bioinženierija, optoģenetika, šūnu mechanika un dzīvu šūnu attēlošana. Laboratorija izmanto optoģenētiku, kā arī mechanisko stimulēšanu, lai kontrolētu cilvēka embrionālo šūnu diferenčiāciju un nobriešanu par sirds un asinsvadu, arī endotelijsūnām, gludās muskulatūras un sirds šūnām. Nemot vērā jaunākos sasniegumus kvantitatīvā attīstības bioloģijā un multimēroga bioinženierijā, laboratorijas ilglaika uzdevums ir noskaidrot ģenetiskos, optiskos, mechāniskos, biokimiskos un elektriskos stimulus, kas nepieciešami, lai attīstītos specifiskas šūnas un audi no pluripotentām cilmšūnām.

Tā kā cilvēka embrionālo šūnu izmantošana rada dažādas ētiskas domstarpības, viens veids, kā apiet šo problēmu, ir tieši pārprogrammēt somatiskās šūnas par pluripotentām cilmšūnām. Tas ļauj radīt cilvēkam un slimībai specifiskas šūnas, apejot arī immūnoloģisko tremi. Šādas inducētas cilmšūnas tiek izmantotas arī profesora Zariņa laboratorijā.

Laboratorijas pašreizējie projekti

1. Optoģenetiska kontrole pār kardiomiocītiem, kas iegūti no pluripotentām cilmšūnām.

Sadarbojoties ar divām citām Stanforda universitātes laboratorijām, ko vada Karls Deiserots Labs un Džozefs Vu Labs, no pluripotentām cilmšūnām tika iegūti kardiomiocīti, kas var tikt stimulēti ar

gaismu, izmantojot jonu kanālu (*Channelrhodopsin-2*), kas kļūst aktīvs gaismas ietekmē.

Cilvēka pluripotentās cilmšūnas: cilvēka embrionālās cilmšūnas un inducētas pluripotentas cilmšūnas ir kļuvušas par neaizstājamu pētniecības avotu attīstības bioloģijā un reģeneratīvā medicīnā, jo šīm šūnām piemīt spēja radīt $\frac{1}{2}$ šūnu veidu mūsu organismā. Cilvēka embrionālās cilmšūnas iespējams diferencēt dažādās elektriski aktīvās šūnās, piemēram, kardiomiocītos, neironos, gludās muskultūras, skeleta muskulatūras, tīklenes un aizkuņķa dziedzera bēta šūnās. Lai reģeneratīvā terapija būtu efektīva, nepieciešama elektriska šo šūnu sinchronizācija gan savā starpā, gan ar saimnieka audiem. Kardioloģijā tas ļautu izvairīties no aritmijas starp saimnieka kardiomicētiem un transplantātu. Optoģenetika ir tehnoloģija, kas izmanto gaismu ģenētiski mērķētai kontrolei pār šūnām ar augstu precizitāti. Tā ir technika, kas ļauj sasniegt sinchronizāciju pār elektriski aktīvām šūnām.

2. Kardiovaskulāru audu transplantāta konstruēšana no cilvēka embrionālām cilmšūnām, kas notiek sadarbībā ar Džozefa Vu, Beta Pruitta, Sāras Heilshornas un Elēnas Kūlas laboratorijām Stanfordā. Ilglaika mērķis ir miokarda infarktu pārcietušu pacientu ārstēšana. Apvienojot cilvēka embrionālās cilmšūnas, kolagēnu I, *Matrikel* (žeļejevida olbaltumu maisījums, kas ir līdzīgs eks-tracelulārai videi daudzos audos), mechanisku stimulāciju, kolagēnu IV (ar domu, ka tas uzlabos no cilvēka embrionālām cilmšūnām iegūtu kardiomiocītu piestiprināšanās spēju un spēka pārvadi), asinsvadu endotēlija augšanas faktoru (rosinās vaskulārizāciju transplantātā), elektrisku stimulāciju (ļaus sinchronizēt audu transplantātu), var tikt konstruēts trīsdimensionāls, sarauties spējīgs audu transplantāts. Mērķis ir radīt tādu kardiovaskulāru audu transplantātu, kuŗu ievietojot sirdī tiktu uzlabota slimas sirds funkcijas.

3. Neiezīmētu, no cilmšūnām iegūtu kardiomiocītu šķirošana, izmantojot to elektrofizioloģisko fenotipu.

Sadarbībā ar Kalifornijas Bērklīja universitātes Lūka Lī laboratoriju, radīta *mikrofluīdu* ierīce, kas spēj atrast un šķirot no pluripotentām cilmšūnām iegūtus kardiomiocītus, balstoties uz to elektrofizioloģisko fenotipu. Šī ir jauna technika, kas ie-



Rīgas Stradiņa universitātes medicīnas studente Zane Atteka

priekš nav aprakstīta. Tā nodrošina daudzu kardiomiocītu precīzu, arī specifisku identifikāciju un izolēšanu, kas nepieciešama, lai konstruētu sirds audu transplantātu.

4. No taukaudiem iegūtu cilmšūnu diferenciācija sirds šūnās, stimulējot tās ar gaismu.

Sadarbībā ar Ramina Bigaja laboratoriju Stanfordā tiek pētīta ar gaismu stimulējamā jonu kanāla *Channelrhodopsin-2* ietekme uz taukaudu cilmšūnu spēju diferencēties par sirds šūnām.

Perikardiālie taukaudi ir liels pluripotentu šūnu avots. Balstoties uz provizoriiskiem datiem, ne-pārtraukta membrānas potenciāla depolarizācija veicina cilvēka taukaudu cilmes šūnu spēju veidot kardiomiocītus. Mērķis ir identificēt specifiskas perikardiālo taukaudu subpopulācijas, kas spējīgas diferencēties sirds šūnās, optoģenetikas nozīmi šo pluripotentu šūnu diferenciācijas regulēšanā, kā arī vērtēt transplantēto, elektriski sinchrono, no taukaudu cilmšūnām iegūto kardiomiocītu ieguldījumu ischēmiska miokarda reģenerācijā.

5. Elektromechaniski apstākļi, kas nepieciešami no embrionālām cilmšūnām iegūtiem kardiomiocītiem, lai uzlabotu reģeneratīvo terapiju pēc miokarda infarkta.

Sadarbībā ar Sāras Heilshornas un Elēnas Kūlas laboratorijām tiek pētīta elektromechaniska ietekme uz kardiomiocītiem, kas iegūt no cilmšūnām, to dzīvotspēju un funkcijām pēc implantācijas slimā sirdī. Vēl tiek mēģināts radīt skaitlošanas modelus, kas ļautu prognozēt šīs sekas.

Pašreizējās metodes, lai cilvēka embrionālās cilmšūnas diferencētu kardiomiocītos, nerada tel-pas un laika organizāciju, kā tas ir sirds audos. Tel-piska organizācija nepieciešama, lai radītu pietiekami lielu spēku funkciju veikšanai, bet organizācija laikā lai izvairītos no aritmijas. Ir zināms, ka gan pieauguša cilvēka, gan no cilmšūnām iegūtu kardiomiocītu *in vitro* mechaniska iestiepšana uzlabo šūnu savstarpējo telpisko organizāciju un elektriska stimulācija rada šūnu savstarpēju synchronizāciju un konstantu kardiomiocītu kontrakciju. Mērķis ir konstruēt mikroelektromechanisku sistēmu – ierīci, kas iestiepj un elektriski stimulē gan no inducētām pluripotentām cilmšūnām, gan no cilvēka embrionālām cilmšūnām iegūtus kardiomiocītus, un apvienot šo sistēmu ar bioreaktoru, kas nodrošina kontroli pār temperatūru, gāzveida vielām un barības vielu līmeni.

6. Multimēroga sirds mazspējas modelēšana: no sarkomēru ģenezes līdz sirds dilatācijai.

Sadarbībā ar Elēnas Kūlas un Ramina Bigaja laboratorijām Stanfordā tiek būvēts liels sirds skaitlošanas modelis no eksperimentāli ievāktiem datiem, kas aptver no mikroskopiskā līmeņa (sarkomēras) līdz makroskopiskam līmenim (sirds), izmantojot šūnas, audus un sirdis (iegūtas no Stanforda universitātes sirds transplantātu programmas). Šai modelī kinētiskās pārmaiņas sirds kambaros saistās ar pārmaiņām šūntuļa architektūrā un šūnu morfoloģijā.

7. Mikrofluīdu sistēmas izmantošana pluri-potentu cilmšūnu diferenciācijā.

Sadarbībā ar Rafaela Gomesa-Šēberga laboratoriju (Lorensa Bērklija Nacionālā laboratorija) tiek izmantota mikrofluīdu sistēma, lai sekmētu pluri-potentu cilmšūnu diferenciāciju sirds un asinsvadu šūnās.

Mikrofluīdu sistēma ļauj miniaturizēt un reālā laikā veikt mikroskopiskus novērojumus. Ar šo sistēmu iespējams veidot tādus apstākļus, kas ir fizioloģiskāki nekā citās *in vitro* sistēmās, tieši runājot par barības vielu apmaiņu un mechanisku stimulāciju. Mikrofluīdu ierīces veiksmīgi izmantotas ilglaika šūnu kultūrās (līdz pat četrām nedēļām) dažādās šūnu līnijās. Šīs ierīces izmanto, lai testētu dažādus šūnu kultūras apstākļus, to spēju nodrošināt šūnu augšanu, proliferāciju, cilmes vai pirmssākum šūnu diferenciāciju, kā arī spēju sa-

glabāt šūnas funkciiju.

Lai gan progress, uzlabojot cilvēku veselību, pēdējo 100 gadu laikā bijis pārsteidzošs, jautājumi, ar ko jāsaskaņas tagad, kļuvuši daudz sarežģītāki un apjomīgāki. Tāpēc zinātnes apjoms mūsu dienās tikai palielinās un jaunie pētnieki tiek sagatavoti arvien agrākā vecumā. Stanforda universitātes studenti jau no pirmajiem mācību gadiem, nereti pat vidusskolas pēdējās klasēs, tiek aktīvi iesaistīti universitātes pētnieciskā darbā. Iespējas saņemt financiālu atbalstu savam pētījumam ir ļoti plašas, tāpēc arī pētniecība universitātē ir neatņemama studiju sastāvdaļa, ko studenti arī labprāt izmanto. Man iespēja pašai vērot, kā arī piedalīties reālos pētījumos, nevis apgūt tikai teorētiskas zināšanas izraisīja ļoti lielu interesu un zinātkāri. Jaunās zināšanas, pieredze un praktiskās iemaņas, ko ieguvu profesora Kristapa Zariņa laboratorijā, ikdienā aktīvi strādājot kopā ar Oskaru Džonu Abilezu un Janu Zugi, noteikti ir milzīga vērtība un ieguldījums arodizaugsmē.

Sadarbības laboratorijas, partneri.

Kristaps Zariņš, MD	Kirurģijas nodalas profesors Vaskulārā kirurgija
Oscar Abilez, MD	Bioinženierija
Joseph Wu, MD, PhD	Medicīna un radioloģija
Ellen Kuhl, PhD	Mechaniskā inženierija
Beth Pruitt, PhD	Mechaniskā inženierija
Sarah Heilshorn, PhD	Materiālzinātne
Ramin Beygui, MD	Kardiotorakā kirurgija
Charles Taylor, PhD	Bioinženierija
Luke Lee, PhD	Bioinženierija
Rafael Gomez-Sjoberg, PhD	Lorensa Bērklija Nacionālā laboratorija

Vēres

Goktepe S., Abilez O., Parker K. K., Kuhl E. A multiscale model for excentric and concentric cardiac growth through sarcomerogenesis // Journal of Theoretical Biology.B. F. – 2010 Aug 7; 265 (3): 433 – 442.

Abilez O., Baugh J., Gorrepati M., Prakash R., Lee-Messer C., Huang M., Jia F., Yu J., Wilson K. D., Wu J.C., Deisseroth K., Zarins C.K. Optogenetic control of human heart cells.

Abilez O., Benharash P., Mehrotra M., Miyamoto E., Gale A., Picquet J., Xu C., Zarins C. K. A novel culture system shows that stem cells can be grown in 3D and under physiologic pulsatile conditions for tissue engineering of vascular grafts // Journal of Surgical Research, 2006; 132. 170 – 178.

Paliekošais un aizejošais: LĀZA – 65

Latviešu ārstu un zobārstu apvienībai (LĀZA), ko 1947. gada decembrī Eslingenā (Vācijā) dibināja no Latvijas izceļojošie medīķi, šogad aprit 65 gadi. Pašlaik LĀZA ir apmēram 300 aktīvu biedru: 180 ASV, 40 Kanadā, nepilni 100 Eiropā (lielākoties Zviedrijā). Šās apvienības svarīgākais veikums bez Latvijas medīķu apvienošanas vienā organizācijā ir tās Apkārtraksta izdošana. Pirmais Apkārtraksta numurs iznāca vēl Vācijā (no 1950. gada augusta ASV), aicinot kollēģus sniegt rakstus, pārskatus un ziņojumus. Šā periodiskā izdevuma nozīme ir ne tikai latviešu ārstu zinātniskas publikācijas, bet arī nepārtraukta saikne ar dzimteni.

LĀZA mērķis ir apvienot vienā organizācijā ārzemēs dzīvojošos ārstus un zobārstus, kā arī iesaistīt citus veselības nozares profesionālus, zinātniekus un darbiniekus, kas vēlas veicināt tās mērķus. Reizi pāris gados notiek LĀZA konference – parasti latviešu dziesmu un deju svētku laikā Ziemeļamerikā vai Latvijā. Kopš 1997. gada Rīgā darbojas LĀZA Informācijas centrs un tiek izdots LĀZA Apkārtraksts (reizi gadā). Pavisam

iznākuši 160 LĀZA Apkārtraksta numuri (kopš 1998. gada Rīgā).

LĀZA atbalstījusi ārstus ar dažādām stipendijām un balvām. 1957. gadā Mineapolē tika izveidots Teodora Vītola piemiņas fonds, bet 1962. gadā Ohajas kopas valde nolēma dibināt Jēkaba Prīmaņa stipendiju fondu (atzīmējot profesora 70 gadu jubileju). Mūsu dienās tās ir brāļu Zariņu studiju ceļojumu stipendija (iedibināta 2003. gadā), ko reizi gadā piešķir jaunajiem ārstiem, kā arī Dr. Ainas Galējas un profesora Ilmāra Lazovska stipendijas, ko saņem centīgākie medicīnas studenti Latvijā. 2008. gadā izveidots Ojāra Veides stipendiju fonds Kanadā.

LĀZA ir tilts starp latviešu ārstiem rietumos (ārzemēs) un austrumos (dzimtenē). Šī apvienība ar Apkārtraksta starpniecību iepazīstināja Latvijas medīķu sabiedrību ar trimdas ievērojamākām personībām medīķu aprindās un izveidoja vairākas stipendijas, atstājot paliekošu vietu medicīnas vēsturē.

Lai LĀZA aug, zied un zeļ vēl ilgus gadus!

Maija Pozemkovska



Latviešu ārstu apvienības trimdā dibināšana Eslingenā 1947. gada decembrī

Valmieras puikam Raimundam Pavašaram – 110

Latvijā „Valmieras puikas” ir sava laikmeta zīme. Taču Valmieras puiku paaudze nebeidzās 1905. gadā. Šogad 110 gadu aprit vēl kādam Valmieras puikam, kā viņu savulaik dēvēja draugi – ārstam, ķirurgam, traumatologam un ortopēdam, bet pēc kaŗa arī medicīnas vēsturniekam Raimundam Pavašaram.

Mana jau pēckāra paaudzes pārstāves pilnīgi nejaušā „tikšanās” ar šo mediķi notika, lasot viņa aizraujošo rakstu LĀZA Apkārtrakstā par ievērojamo renesances ķirurgu Ambruāzu Parē. Paraksts vēstīja, ka autors bija tolaik man nezināmais Raimunds Pavašars. Tā radās interese par šo ārstu.

Raimunds Pavašars dzimis Lejasciemā 1902. gada 10. maijā vēlākā Valmieras prāvesta Eduarda Pavašara un Veras (dzimusi Zvērēna) ģimenē. 1914. gadā viņš iestājās Valmieras reālskolā, ko beidza 1920. gadā, un jau tā paša gada rudeni jaunais censonis devās uz Rīgu, lai iestātos LU Mechanikas fakultātē. Kā šķiet, tas nebija viņa aicinājums, tāpēc 1921. gadā to pameta un pārgāja uz Medicīnas fakultāti. Tas bija vēlāk izcilu ārstu kurss, kur mācījās tādi kolorīti psīchiatri kā Nikolajs Jerums, Verners Kraulis, Vladimirs Nikolajevs.

Medicīnas fakultāti Raimunds Pavašars beidza 1927. gadā. Viņa jaunības draugs, arī valmierietis un ārsts, Pēteris Zirnis (1902-1976) par šiem ga-diem rakstīja: „Cik daudz mīlu un jauku atmiņu saistās ar mūsu asistentu dzīvi šinī Rīgas pilsētas un universitātes slimnīcā! Mēs visi bijām vēl jauni, un visa dzīve bija mums priekšā.”

Viņam piemita cieņa pret savu mediķu skolu un skolotājiem. Ne velti pēc daudziem gadiem trimdā LĀZA Apkārtrakstā 1970. gadā Raimunds Pavašars aicināja: „Piemинiet savus skolotājus.” Jādomā, ka medicīna bija viņa aicinājums, bet ķirurgija un ortopēdija – apzināta izvēle. Tāpēc no trešā kursa Raimunds Pavašars sāka strādāt profesora Jēkaba Alkšņa ķirurgijas klīnikā, sākumā par voluntieri, vēlāk par subasistentu un privātdocentu (1932-1944). Nozīmīgs viņa darbības cēliens aizritēja Rīgas Sar-kanā Krusta slimnīcā. Kādu laiku viņš vadīja arī Rīgas Ortopēdijas institūtu (darbnīcu). 1938. gadā Raimunds Pavašars aizstāvēja medicīnas dokto-ra disertāciju: „Amputācijas stumbrs un proteze”. 1940. gadā Raimunds Pavašars bija Latvijas profesiju kameras ģenerālsekreitārs. 1942. gadā, jau vācu laikā, viņš iesniedza savu habilitācijas darbu „Cipslu plastika un tās nozīme ortopēdijā”.

Raimunds
Pavašars
1940. gadā
Rīgā



Foto no Paula Stradiņa MVM krājuma

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures mūzejā Rīgā joprojām interesenti var iepazīties ar Raimunda Pavašara parauglekcijas manuskriptu „Ortopēdijas nozīme kaŗa laikā”, ko autors nolasīja Universitātes aulā 1943. gada 29. aprīlī. Nupat atklātajā izstādē par rentgenoloģijas attīstību Latvijā skatāmi ar Raimunda Pavašara parakstu datēti rentgenuzņēmumi. Tas viss liecina par viņa saknēm un darbu dzimtenē.

Rīgu Raimunds Pavašars atstāja 1944. gada oktobrī ar pulkveža Bulles štābu un Dancigā tika norīkots uz latviešu leģiona slimnīcu, ar ko vēlāk nonāca Šverīnā. Tur 1945. gada 2. maijā Raimunds Pavašars nonāca amerikānu kaļaspēka rokās. Kādu laiku viņš vadīja Lībekas latviešu slimnīcu.

1951. gada septembrī Raimunds Pavašars ar ģimeni ieradās Amerikā. Viņš ir spēka gados, kaut vairs nav jauns, tomēr arī jaunajā mītnes zemē kādu laiku Raimunds Pavašars turpina ārsta darbību. Pamazām, pievēršoties fizikālai medicīnai un rehabilitācijai, intereses mainās par labu Latvijas mediķu piemiņas iemūžināšanai un medicīnas vēsturei. Īpaši ražīgs šai ziņā ir posms pēc pensjonēšanās 1974. gadā.

Raimunds Pavašars aktīvi iesaistās LĀZA darbībā, būdams revīzijas komisijas loceklis un valdes sekretārs, taču ražīgākais laiks ir viņa kā LĀZA Apkārtraksta redaktora periods (no 1969. līdz 1980. gadam). Lasītāju uzmanību piesaista pārdomu raksts par reliģiju un medicīnu (1962. gadā), pēc tam viņš raksta atvadvārdus aizgājušiem kollēgiem un dzīlāk ielūkojas Latvijas medicīnas vēsturē.

Atzīmējot viņa nopelnus LĀZA, 1978. gadā viņš tiek ievēlēts par šās organizācijas godabiedru.

Raimunds Pavašars nomira 1985. gada 27. aprīlī Apletonā Viskonsinā, ASV.

Rita Grāvere

Pēdējais gads un aizbraukšana

Arnis Viksna

No redakcijas. Nesen publicēta medicīnas vēsturnieka Arņa Viksnas monografija: Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte. 1919–1950. R.: LU Akadēmiskais apgāds, 2011. 499 lpp. No tās pārpublicējam 1.15. nodaļu „Profesora Miķeļa Veidemaņa vadības posms jeb darbības sarukšana un apstāšanās. 1943–1944” ar nelieliem īsinājumiem un bez avotu atsaučēm.

*

Laikmeta epikrize profesora Paula Stradiņa (1896 – 1958) vārdiem – tā varētu nosaukt vairākas frazes no viņa referāta „Medicīnas vēstures uzdevumi Latvijā”, kas nolasīts 1944. gada 26. februārī, gatavojoties atzīmēt Medicīnas fakultātes 25 gadu jubileju. Tas bija pēdējais gads vēl pēc nosacīti „vecās kārtības” un pirms fakultātes sa-graušanas, kas norisa tā paša gada rudenī, neļaujot vairs nosvinēt ceturtdalga-gadsimta svētkus. Lūk, ko teicis P. Stradiņš:

„Visievērojamākais faktors latvju ārstniecības gaitā, saprotams, ir Medicīnas fakultātes dibināšana un darbība. Arī šeit vēsturniekiem ir krājami un saglabājami materiāli, it īpaši par pirmajiem tapšanas gadiem. Atsevišķu katedru un institūtu vēsture, telpu iekārta, klīniku, laboratoriju, mūzeju izveidošana, lielas grūtības, kas vedamas sakarā ar darba vietu iekārtošanu svešās organizācijās – Rīgas pilsētas slimnīcās, Sarkānā Krustā – viss tas ir prasījis daudz enerģijas un pūļu. Ja metam skatu atpakaļ, mums varētu likties, ka daudzas lietas, par piemēru, klīniku novietošana, varētu būt kārtotas citādi, tomēr nevar noliegt, ka sasniegumi pirmajā ceturtdalga-gadsimtā ir pietiekoši un ka latviešu ārstu saimei ir izdevies ar samērā niecīgiem līdzekļiem, neskatoties uz akadēmisko spēku trūkumu, pirmajos gados izveidot savu nacionālu Medicīnas fakultāti. Grūtības, kādas bija katedrām, meklējot vadītājus, sāk jau izzust mūsu atmiņā, un tamdēļ visai apsveicams Medicīnas fakultātes lēmums sakārtot 25 gadu darbības atcerei Medicīnas fakultātes vēsturi, pieaicinot pirmā vietā talkā vecākos mācības spēkus, kas bijuši pie Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes tapšanas šūpļa.”

Rūgti apzināties, ka 1943./1944. akadēmiskais gads bija pēdējais, kad vēl par to varēja runāt, jo kaņa laikmeta vējš darītājus aizpūta tālu pasaulē,

bet mājās palicēji vairs nespēja pārstāvēt to gara stiprumu, kas radīja un attīstīja fakultāti.

Šai pēdējā gadā no jauna radīts tika maz un arī pārmaiņas bija nebūtiskas, līdz iestājās panīkums un sākās lielā bēgšana.

Par profesoru 1943. gada 20. decembrī tika ievēlēts dekāns Miķelis Veidemanis (1895–1945), par ārkārtas profesoru 1943. gada 1. decembrī Jānis Kaktiņš (1892–1955) un par docentu – Nikolajs Vētra (1897–1955).

Medicīnas fakultātē 1943. gada 1. jūlijā strādāja 95 mācībspēki un 24 zinātniskā palīgpersonāla darbinieki.

Dekāna gada pārskatā norādīts, ka vairākas fakultātes klinikas piedalās vācu kaļavīru ārstēšanā. Farmakoloģijas, Mikrobioloģijas un Higiēnas institūta laboratorijās veiktas dažādas vācu iestāžu uzdotas analizes un pastāv lielas grūtības ar telpām un asistentiem, kas pastāvīgi tiek atrauti no fakultātes.

Vienīgā jaunā struktūra, kas šai laikā tika izveidota fakultātē, bija Medicīnas vēstures mūzejs. Kaņa gadi, kad daudzas kultūrvēsturiskas vērtības netiek pietiekami uzraudzītas un iet bojā, varbūt pat bija labvēlīgi kollekcijas un pēctecīgi mūzeja veidošanai, ko P. Stradiņš prasmīgi izmantoja. Jaunierikotā Medicīnas vēstures mūzeja publiska apskate notika 1944. gada 26. februārī, bet tā nolikums (jeb noteikumi) apstiprināts 1944. gada 21. aprīlī ar šādu ie-vaddefinīciju: „Medicīnas vēstures mūzejs ir Universitātes Medicīnas fakultātes iestāde, un tā uzdevums ir krāt materiālus par agrākās un tagadējās medicīnas attīstības gaitu, it sevišķi Latvijā, kā arī ar saviem eksponātiem kalpot Medicīnas fakultātes studentu apmācībai.” Mūzejs atradās Rīgas pilsētas 2. slimnīcā, tajā bija četras nodaļas (vispārīgās medicīnas vēstures, Latvijas medicīnas vēstures, kaņa ķirurgijas vēstures, kā arī dziedniecības iestāžu izbūves un iekārtu nodaļa) un archīvs.

Studentu skaits fakultātē mazinājās, taču īpat-svars universitātē joprojām bija augsts. 1943. gada rudens sēmestrī fakultātē mācījās 622 stu-denti ar šādu nacionālo dalījumu: latvieši – 608, krievi – deviņi, vācieši – trīs, pa vienam polim un leitim. Savukārt 1944. gada 1. jūlijā Medicīnas



Ārstu izlaidums 1943. gada decembrī

fakultātē mācījās 529 studenti jeb 11,8% universitātes studentu.

1943./1944. akadēmiskā gada rudens sēmestrī fakultāti absolvēja 47 ārsti un 40 zobārstu, pavasaļa sēmestrī – 46 ārsti un trīs zobārsti.

Kā savos memuāros raksta docents Arveds Alksnis (1910–1991), 1944. gadā tuvīnās kaņadarbības un ārstu trūkuma dēļ studijas saīsinātas par gadu un diploms izsniepts pēc piecgadīgas apmācības (PSRS medicīnas augstskolās kaŗa laikā studijas tika saīsinātas līdz 2,5–3 gadiem). Turpat A. Alksnis grūtsirdīgi piebilst: „Pavasarī mēs vēl lasījām lekcijas, bet bija skaidrs, ka rudenī fakultāte vairs nedarboses. [...] Bija jūtams, ka visi kļūstam izlaidīgāki, daudz viesojamies un daudz lietojam alkoholu.”

Tomēr arī šais apstākļos notika disertāciju aizstāvēšana un tika piešķirts Dr. med. grads: 1943. gada 14. oktobrī neurologs Arnolds Vēverbrants (1900–1952) – „Eksperimentāli pētījumi par plazmochīna un atebrīna darbību uz centrālo nervu sistēmu” un 1944. gada 31. martā paidiatrs Jēkabs Nīmanis (1892–1979) – „Pētījumi par latviešu zīdaiņu attīstību pēc Latvijas valsts zīdaiņu nama materiāliem”, turklāt J. Nīmanis bija fakultātē pēdējais, kas tika habilitēts par privātdocentu. Viņš bija arī pēdējais, kam uzticēta katedras vadība, jo dienu pirms ievēlēšanas par privātdocentu, 1944. gada 8.

jūnijā, tika iecelts par Bērnu slimību katedras un klīnikas vadītāju profesora Eduarda Gartjē (1872–1959) vietā. Protams, tam vairs nekādas nozīmes nebija, jo mācību darbs fakultātē bija apstājies.

Kā par brīnumu, iznāca arī mācībgrāmatas. Jānis Vilde (1900–1971) 1944. gadā publicēja „Nervu sistēmas slimības”, Jēkabs Prīmanis (1892–1971) – atkārtoti „*Nomina anatomica*”, bet J. Nīmanis – savas populārzinātniskās grāmatas „*Zīdainis*” astoto izdevumu.

Saistībā ar fakultāti diezgan formāli darbību (ar „ieturētām aktīvitātēm”) turpināja Latvijas Medicīnas biedrība un Latvijas Dermatologu un venerologu biedrība profesoru Jāņa Šulcu (1885–1979) un Pētera Sniķera (1875–1944) vadībā, lai gan Veselības departaments uzskatīja, ka Latvijā pietiek ar vienu biedrību, kas apvienotu visus ārstus. Ievēribas cienīgāks sarīkojums bija Latviešu ārstu biedrības 40 gadu jubilejas sēde (ar divu gadu novēlošanos) 1944. gada 21. maijā. Tajā atmiņas stāstīja trīs tās prominentākie biedri profesori Jēkabs Alksnis (1870–1957), Kārlis Barons (1865–1944) un Pēteris Sniķers. Tas bija gluži simbolisks žests kāda laikmeta nobeigumam.

Daudzi studenti, mācībspēki un fakultātes absolventi kaņoja abās frontes pusēs. Latviešu legionā tika iesaukti gan mācībspēki, gan studenti. Piemēram, 1944. gada 12. februārī tika iesaukts privātdo-



Zobārstu izlaidums 1943. gada decembrī

cents Osvalds Mačs (1908–1945), asistenti Kārlis Arājs (1915–2005) un Nikolajs Skuja, 14. februārī – asistenti Jānis Makars, Jānis Pavārs (1914–1979), Jānis Reinholds (1909–2000) un Arvīds Vanags, 3. martā – asistents Žanis Blumbergs u.tml.

Ārstu iesaukšanai leģionā bija izveidota īpaša komisija, kuŗā ietilpa Veselības departamenta direktors, Medicīnas fakultātes dekāns un Rīgas pilsētas Veselības nodalas priekšnieks. Latviešu leģiona galvenais ārsts bija LU Medicīnas fakultātes 1935. gada absolvents, Lāčplēša kaņa ordeņa kavalieris, ārsts pulkvedis leitnants Jānis Puriņš (1893–1982). 1944. gadā viņš kopā ar docentu Arvedu Alksni izveidoja leģiona slimnīcu, pie tam A. Alksnis tika iesaukts un ārsta leitnanta dienesta pakāpē iecelts par slimnīcas ķirurgijas nodalas vadītāju.

Vēlāk pazīstamais ķirurgs profesors Jānis Slaidiņš (1916–2000), kas fakultāti beidza 1944. gada 31. martā (pēdējais fakultātes izlaidums, kuŗā absolventi bija frakās), atcerējās, ka izlaidumā diplomas saņēmuši 43 ārsti – 17 sievietes un 26 vīrieši, pie tam no vīriešiem tikai trim izdevies izvairīties no iesaukšanas kaļadienestā; krituši Ilgvars Kilevics un Laimonis Vecpuisis. Pats J. Slaidiņš kā pulka ārsts piedalījies nelegāla sanitārā transporta organizēšanā un, riskējot ar dzīvību, izrakstījis slimības apliecības aptuveni 160 latviešu kaļavīriem, kas nokļuva Zviedrijā un 1946. gadā tika izdoti PSRS.

Cīnoties Latviešu leģiona rindās, 1945. gada februārī krita Medicīnas fakultātes III ķirurgiskās klinikas asistents Edgars Tillers. Frontē krita Medicīnas fakultātes absolvēti Jāzeps Baško, Alfons Bākulis, Dāvids Reinbergs, Jānis Rublauskis. Docents Ojārs Alekss atminējās, ka tika iesaukti gan drīz visi viņa (otrā) kursa studenti, sagatavoti par sanitārinstruktoriem un nosūtiti uz fronti; 1944. gadā krita students Ēriks Grabis. Plašāki dati par medīkiem Latviešu leģionā vēl apkopojami.

Latvijas Centrālās padomes memorandu, kas 1944. gadā pieprasīja atjaunot Latvijas Republikas suverēnitāti un ko parakstīja 190 sabiedrībā pazīstami cilvēki, ar saviem parakstiem bija apstiprinājuši arī 14 Medicīnas fakultātes esošie vai bijušie mācībspēki patrioti: profesori Jēkabs Alksnis, Kārlis Barons, Edvarts Kalniņš (1869–1949), Pēteris Sniķers, Jānis Šulcs, ārkārtas profesori Egons Dārziņš (1894–1966), Jānis Kaktiņš, docents Arveds Alksnis, privātdocenti Pēteris Ābele (1893–1986), Marta Vīgante (1900–1966), kā arī Anna Bormane (1896–1990), Marija Ozola (1899–1950), Augusts Pētersons (1878–1966) un Jānis Princis (1890–1968).

Vērtējot vācu okupācijas laiku, viens no fakultātes dekāniem J. Prīmanis, jau atrodoties emigrācijā, atzina: lai apmierinātu kaņa vajadzības, fakultātes darbība tikusi atlauta un, neraugoties uz to,



Ārstu izlaidums 1944. gada 31. martā

ka viens otrs fakultātes mācībspēks un vairāki studenti „piedzīvoja nepelnītu pārestību” un klīnikas izmantotas vācu kaļaspēka vajadzībām, „visumā fakultātes darbs ritēja pēc parastā plāna bez sevišķiem traucējumiem”.

Docents Jānis Āboļiņš (1906–1994) atminas vācu varas laika Medicīnas fakultātes padomes pēdējo sēdi, kuŗa notikusi Mikrobioloģijas institūtā pie ārkārtas profesora E. Dārziņa Rīgas pilsētas 2. slimnīcā un „kuŗā vecie universitātes darbinieki pārrunāja nākotnes plānus. Daudzi no viņiem domāja doties uz Vāciju, daži uz Zviedriju, bet professoori Pauls Stradiņš, Kristaps Rudzītis (1899–1978) un docents Jānis Vilde bija par palikšanu Rīgā. No šās sēdes man atmiņā palikuši Hermaņa Budula (1882–1954) vārdi, citēti no Jesajas grāmatas, ka lai katrs dara, kā grib, bet nevajag aicināt atstāt zemi tukšu, jo „*tukša zeme sadeg*”. Pati pēdējā sanāksme bijusi vēl universitātes dibināšanas dienā 28. septembrī augstskolas telpās, kur tad arī pēdējo reizi atskanējusi himna „Dievs, svētī Latviju!”.

Docents J. Āboļiņš atminas arī sarunu ar profesoru P. Stradiņu pirms aizbraukšanas: „Krievi tuvojas, vāci mūk. Rītdien esmu domājis atstāt Rīgu. Profesors atnācis uz manu istabu, un mēs runājam par šo un to. Un tad viņš saka, cik žēl, ka aiziet bojā Latvijas Universitātē. Jūs visi aizbraucat. Kas nāks jūsu vietā? Jā, latvieši tie laikam nebūs. Kad es gri-

bu viņam iebilst, ka mēs brauksim atpakaļ, viņš purina galvu un saka – nē, nē. Jūs savā mūžā atpakaļ vairs neatbrauksat.” Te pausts reāls skats uz nākamību, kuŗš diemžēl piepildījās.

Savukārt docents A. Alksnis pēdējo fakultātes sēdi Mikrobioloģijas institūtā pie E. Dārziņa fiksējis šādi: „Sapnis par mierīgām vecuma dienām lauku mājās vai Mežaparkā bija izsapņots, priekšā rēgojās nezināma nākotne. Vienīgi profesors Stradiņš jutās hiperaktīvs. [...] Viņš plānoja, kā izkārtot telpas universitātes klīnikām, kuŗa klīnika nāks jaunā ēkā, it kā viņš būtu saņēmis pilnvaras no paša Staļina. Viņš atklāti teica, ka nekur nebēgs. [...] Pārējie sēdēja un klusēja.”

Atmiņas A. Alksnis pabeidz skumjā noskaņā: „Šinī brīdī es sapratu, ka laimīgākais posms manā dzīvē ir beidzies.” Savukārt J. Āboļiņš: „Tos latviešus, kas pēc kaŗa palika Rīgā un centās glābt latviešu Medicīnas fakultāti, varam tikai par viņu drosmi apbrīnot un vēlēt darba veiksmi visiem, kam mīla vēl latviešu valoda, universitāte un latviešu Medicīnas fakultātē.”

Starp palicējiem spilgtākā personība bija P. Stradiņš, kas esot teicis, „ka nav ko braukt, jāpaliek tepat un jāsēžas zirgam seglos”, proti, enerģiski tiesies atjaunot pārtraukto karjēru.

Ar Universitātes Rīgā rektora v. profesora Augusta Ķešāna (1881–1954) 1944. gada 4. oktobra



Absolventi pēdējo reizi fakultātes vēsturē tērpti frakās. Jauno ārstu izlaiduma bankets 1944. gadā

rīkojumu par Medicīnas fakultātes dekāna vietnieku ar atpakaļošu datumu no 27. septembra tika iecelts profesors P. Stradiņš, bet ar 18. oktobri (! – pēdējo) rīkojumu par Zobārstniecības institūta direktora pagaidu v.i. no 10. oktobra – docents Dominiks Kalvelis (1903–1988). Tādējādi gan fakultātei, gan institūtam pārejas posmā bija vadītāji, kas palika savās vietās arī pēc jaunās varas atnākšanas.

Latviju atstāja Medicīnas fakultātes profesori Hermanis Buduls, Eduards Gartjē, Ernests Jansons (1880–1945), Jēkabs Prīmanis, Reinholds Sniķers (1893–1953), Jānis Šulcs un Eižens Vēbers (1875–1947), pensionētie profesori Jēkabs Alksnis un Edvarts Kalniņš, ārkārtas profesori Egons Dārziņš un Jānis Kaktiņš, docenti Jānis Āboļiņš, Arveds Alksnis, Augusts Krastiņš (1902–1971), Viktors Mīlenbachs (1898–1986), Pēteris Vegers (1904–1991) un Nikolajs Vētra, privātdocenti Pēteris Ābele, Jānis Eglitis (1902–1986), Lūcija Jēruma-Krastiņa (1899–1968), Viktors Kalniņš (1907–1991), Osvalds Mačs, Raimunds Pavasars (1902–1985), Jānis Skuja (1886–1983 atgriezās Latvijā) un Teodors Vītols (1903–1958), bijušie privātdocenti Kārlis Apinis (1895–1967) un Gerhards Feders (1890–1974), padomju laika docenta v.i. Kārlis Ādamsons (1884–1958) un Herta Lediņa (1906–2002), LU *Dr. med.* Aleksandrs Baidiņš (1888–1962), Anna Bormane (atgriezās), Jānis Ērtums (1906–1979), Jānis Kocers (1901–1952), Alfrēds Pakalns (1902–1960)

un Arnolds Vēverbrants, LU *Dr. med. honoris causa* Kārlis Kaspars (1865–1962), daudzi asistenti un jaunākie asistenti. Kaņa beigās nomira profesori Kārlis Barons, Pēteris Sniķers un Miķelis Veidemans, privātdocents Jānis Brants (1889–1944), bijušie privātdocenti Verners Kraulis (1904–1944) un Jēkabs Šīrons (1870–1945), vācu koncentrācijas nometnē aizgāja bojā profesors Vladimirs Mincs (1872–1945). Bēgļu gaitās devās un no Kurzemes Rīgā pēc kaņa atgriezās ārkārtas profesors Kristaps Rudzītis un privātdocenti Jēkabs Nīmanis un Teodors Upners (1898–1992).

Vācijā nonākušie kaņa bēgļi kopā ar kollēģiem – augstskolu mācībspēkiem no Igaunijas un Lietuvas – 1946. gadā šo triju valstu studentiem izglītības turpināšanai vai gūšanai izveidoja Baltijas universitāti, kas Hamburgā un no 1947. gada tās piepilsētā Pinebergā darbojās līdz 1949. gadam. Baltijas universitātes Medicīnas fakultātē bija Ārstniecības un Zobārstniecības nodaļa, kur 1946. gadā mācījās 106 un 25 un 1949. gadā – attiecīgi 48 un 26 latviešu studenti. Medicīnas fakultātes dekāns bija profesors Nikolajs Vētra, citi latviešu docētāji: profesori Jēkabs Prīmanis anatomijā un Jānis Šulcs kirurgijā, ārkārtas profesors Jānis Eglitis histoloģijā, docente Anna Raimonda (1903–1977) zobārstniecībā, privātdocents Konstantīns Jēkabsons kirurgijā, lektori Kārlis Ādamsons fizioloģijā, Nikolajs Cauna anatomijā, Alfrēds Pakalns mikrobioloģijā, Arnolds

Vēverbrants neuroloģijā un Pēteris Zirnis (1902–1976) iekšķīgās slimībās, asistenti Dzidra Cauna (1917–1995) kliniskā laboratorijā un Māra Treija (Zalcmane) protetikā. Raženāk strādāja Zobārstniecības nodaļa A. Raimondas vadībā. To absolvēja astoņi latviešu zobārsti, no kuriem pazīstamāks vēlāk kļuva mikrobiologs profesors Jānis Gabliks. Pēc Baltijas universitātes slēgšanas tās audzēkņi studijas līdz diploma iegūšanai turpināja citās Eiropas vai Amerikas augstskolās.

Medicīnas fakultātes dekāns profesors N. Vētra bija sacerējis Baltijas universitātes himnas vārdus, bet mūziku komponējis profesors Jānis Mediņš (1890–1966):

Svēta mums ir tēvu zeme,
Svēts mums tēvu darba lauks.
Ticam: atkal mūsu karogs
Atpakaļ uz mājām sauks.

Svešatnē nokļuvušie bijušie LU Medicīnas fakultātes mācībspēki lielākoties strādāja praktiskā ārsta darbā, un tikai neliela daļa guva panākumus zinātnē, piemēram, Egons Dārziņš, strādājot Marburgā (Vācijā), Bahijā (Brazilijā) un Anokā (ASV), veica nozīmīgus pētījumus tuberkulozes mikrobioloģijā un 1958. gadā publicēja apjomīgu monografiju. Augstskolas paidagoģijā sekmes guva profesori Jēkabs Prīmanis un Nikolajs Cauņa Pittsburghas universitātē (ASV), Irma un Jānis Eglīši Ohajas universitātē (ASV), Viktors Kalniņš Kalifornijas universitātē (ASV) un daži citi. Paveicās 1939. gada aizbraucējiem, kas nokļuva profesora darbā nozīmīgās vācu universitātēs: Maksis Brants (1890–1972) – Berlīnes Brīvā universitātē, Eduards Rencis (1898–1962) – Ķīles universitātē, un tā vien liekas, ka LU viņi bija nepietiekami novērtēti.

Otrā pasaules kaŗa beigās ārzemēs nokļuva aptuveni divas trešdaļas, pēc citiem aprēķiniem – pat trīs ceturtdaļas Latvijas ārstu. 1947. gadā viņi izveidoja pasaules Latviešu ārstu un zobārstu apvienību (LĀZA; sākumā saucās Latviešu ārstu apvienība trimdā), kas darbību turpina līdz mūsu dienām. Pirmie LĀZA priekšnieki bija bijušais LU privāt-docents Kārlis Apinis un bijušais LU docents Arveds Alksnis, žurnāla „LĀZA Apkārtraksts” redaktori – K. Apinis, bijušais LU docents Jānis Āboļiņš un bijušais LU privāt-docents Raimunds Pavasars. Plašākas atmiņas un pārskatus par LU Medicīnas fakultātes darbību publicējuši J. Āboļiņš, A. Alksnis un J. Prīmanis.

In memoriam

LĪVIJA ALTRAKA (dzim. Frankensteina),
zobārste

(23.02.1913 Rīgā – 19.04.2011 Toronto, Kanadā)

AUSTRA ANDERSONE (dzim. Ūdre),
zobārste

(28.07.1920 Rīgā – 19.05.2011 Palo Alto, CA)

JĀZEPS TEODORS BELDAVS, ārsts

(20.01.1914 Lielauce – 29.10.2011 Toronto,
Kanadā)

VALIJA SKAIDRĪTE BILZĒNA

(dzim. Vandere), ārste

(20.10.1924 Rīgā – 9.11.2011 Vašingtonā, DC)

PĒTERIS GROTUSS, M.D.

(21.06.1944 Rīgā – 8.03.2011 Elizabethtown,
KY)

IMANTS MAILE, ārsts

(9.02.1919 Rīgā – 15.09.2010 Trānosā, Zviedrijā)

JĀNIS HUGO MAZKALNIŅŠ, ārsts

(27.02.1924 Rīgā – 22.04.2011 Parmā, OH)

EIŽENIJA MĒTRA (dzim. Jansone),

ārste

(21.09.1911 Pļaviņās – 30.09.2011 Ocean Park, WA)

DZINTARS RONALDS PAEGLE, M.D.

(10.07.1936 Rīgā – 2011 Floridā)

GAIDA ROCE, zobārste

(28.10.1926 Madonā – 15.09.2011 Toronto,
Kanadā)

ANNI ERNA ROZĪTE (dzim. Stange),

ārste

(6.12.1920 Rīgā – 20.05.2011 Eslingenā, Vācijā)

MIRDZA SKOMBA (dzim. Ansone), zobārste

(19.01.1919 Cēsis – 1.11.2011 Vesterosā,
Zviedrijā)

VILMA ZUŠMANE-KRISTSONE

(dzim. Bērziņa), zobārste

(14.05.1920 Rīgā – 9.05.2010 Gēteborgā,
Zviedrijā)

Disertācija par buļamvārdiem

Latvijas Universitātes Literatūrzinātnes, folkloristikas un mākslas zinātnes nozares promocijas padomes sēdē 2012. gada 14. februārī disertāciju filoloģijas doktora grada iegūšanai folkloristikas zinātnes nozares latviešu folkloristikas apakšnozarē „Latviešu buļamvārdu tradicija” sekmīgi aizstāvēja Aigars Lielbārdis. Darba zinātniskā vadītāja LU profesore Janīna Kursīte-Pakule, recenzenti: LU asociētais profesors Valdis Muktupāvels, Latvijas Kultūras akadēmijas profesors Juris Urtāns un Daugavpils Universitātes docents Gatis Ozoliņš. Darbs (186 lpp.) iezīmīgs kaut vai ar to, ka buļamvārdi pirmoreiz plašāk tiek zinātniski aplūkoti pēckaŗa laikā, savukārt medīkiem (kas gan oficiāli netika pārstāvēti aizstāvēšanas procedūrā) par tiem allaž bijusi sava interese.

Jaunais pētnieks latviešu buļamvārdu tradīcijas izpētei pievērsies pirms desmit gadiem, līdztekus literatūras un avotu studijām veicot lauka pētījumus un pats pierakstot buļamvārdus no teicējiem Latvijā, kā arī ekspedīciju laikā no latviešiem Krievijā un Baltkrievijā. Darbam ir trīs pamatdaļas, pie tam pirmā aptver buļamvārdu tradīcijas pētījumu vēsturisko apskatu, otrā – latviešu buļamvārdu korpusa analizi (mutvārdu un rakstu tradīcija, forma, teksts un saturs), bet trešā, visinteresantākā, – mūsdienu (izrādās, tiek lietoti arī tagad!) buļamvārdu izpildījumu, priekšplānā izvirzot trīs zinīgākas teicējas. Secinājumos galvenokārt runāts par kristības ietekmi, dažādiem aizguvumiem, izplatību, sapro-

tamību, funkcionēšanu, bet nobeigumā izteikta vēlme turpināt pētījumus mūsdienu sabiedrībā, nezaudējot saturisko kvalitāti.

No buļamvārdu pētniekiem medīkiem visvairāk cildināts profesors Jēkabs Alksnis (1870–1957), kas šai nodarbei pievērsies jau studiju laikā. Citēta arī 86 gadu vecā mūsdienu teicēja Erna Stallite Vilpulkā Ziemeļvidzemē. Pie viņas 2011. gada 28. jūlijā dilstoša mēness laikā dziedināties ieradušies deviņi slimnieki ar dažādām kaitēm, bet 2010. gada 14. jūlijā ar buļamvārdiem viņa apvārdojusi zobu sāpes.

Darba autors A. Lielbārdis neiegrimst medicīniskās detaļās, piemēram, vai buļamvārdu laikā nav veikta kāda cita procedūra vai manipulācija, jo, gluži dabiski, to no viņa arī nevar prasīt, taču par kaitēšanu vai kalendārām ieražām saistībā ar buļamvārdiem viņš izsakās plašāk. Gluži labi noprotams, ka medīkiem savs buļamvārdu laiks jāpētī un jāvērtē pašiem. Te patiešām būtu daudz ko darīt, jo Latviešu folkloras krātuvē koncentrēti 54 tūkstoši buļamvārdu teksta vienību (pamatvariantu gan ir krietni mazāk). Ieskatai derētu kaut vai buļamvārdu izlase, kāds krājums ar komentāriem, bet tāds vismaz pēckaŗa laikā nav ne gatavots, ne publicēts, varbūt aiz piesardzības, ka tik kāds tos nesāktu ņemt nopietni un lietot. Pēdējā plašākā latviešu buļamvārdu publikācija divās daļās (185, 191 lpp.) izdota 1937. un 1938. gadā – Edītes Kurces (1884–1948) grāmata *Heilzauber der Letten in Wort und Tat*.

A.V.

OJĀRA VEIDES STIPENDIJU FONDS

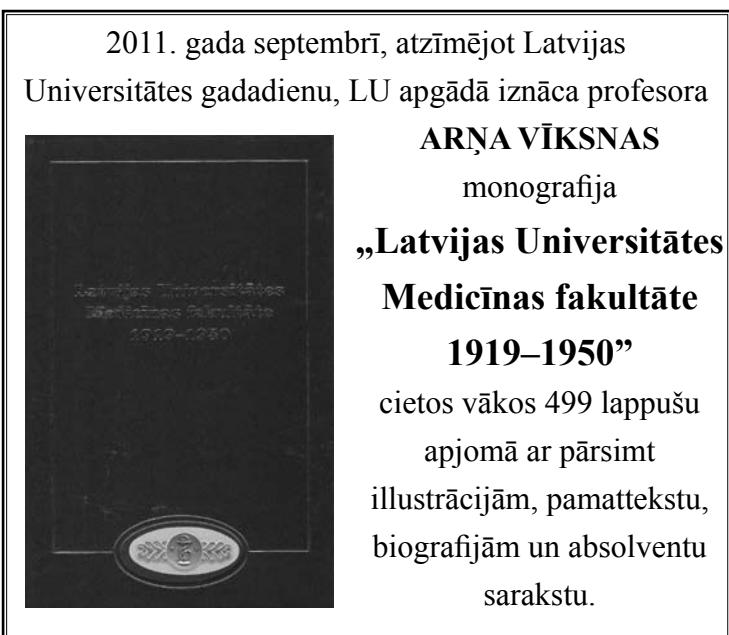
Šis fonds pastāv jau vairākus gadus un aktīvi atbalsta Latvijas kollēgus, kas nodarbināti veselības aprūpē (ieskaitot studentus).

Finansiālais atbalsts galvenokārt tiek piešķirts jaunākiem kollēgiem, lai viņiem palidzētu paplašināt zināšanas gan ārpus Latvijas, gan Latvijā.

Katru gadu vairāki kollēgi saņēmuši fonda financiālo atbalstu.

Tuvāku informāciju var gūt no Dr. Kaspara Tūtera: k.tuters@utoronto.ca

315 Avenue Road, Suite 9
Toronto, M4V 2H2, Canada



Draugi uz mūžu

Ar Pauli Dzintaru un Raini Bērziņu mani saista nu jau septiņdesmit gadu ilga draudzība. Visi trīs esam dzimuši 1921. gadā. Reizē 1940. gadā iestājāmies Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē. Tikām līdz 3. kursam, kad mūs vienā laikā iesauca Latviešu legionā un iedalīja sanitārā rotā. Lāpījām ievainotos latviešus, vāciešus un krievus pie Opočkas. Kopā ar 15. divīziju mūs nosūtīja uz Pomerāniju, kopā kritām amerikāņu gūstā. Kopā bijām angļu gūstekņu nometnē Putlosā. 1945. gada rudenī ar UNRRA palīdzību mēs visi trīs turpinājām savas nepabeigtās medicīnas studijas Minsteres universitātē, ko reizē beidzām 1948. gadā ar ārsta gradu. Pēc izceļošanas uz ASV atkal turējāmies kopā un dzīvojām Dakotā.

Abi ar Pauli esam palikuši uzticīgi Dakotai līdz šai dienai. Rainis gan, vēlēdamies, lai bērni iegūtu labāku izglītību, pārcēlās uz Mineapoli, kur kļuva par daudzu tautiešu iecienītu ģimenes ārstu.

Vēl piebildīšu, ka mūsu trīs ģimenes var lepoties ar kuplu bērnu pulciņu: – Dzintariem ir četri dēli, manā ģimenē – trīs meitas un dēls, bet Bērziņiem – dēls un divas meitas. Visi vienpadsmīti ieguvuši augstāko izglītību, četri ir ārsti un viena – veterinārārste. Svinībās un godos sanākam visas ģimenes kopā, atceroties vecos labos laikus, kad bijām jauni. Turēsimies kopā, kamēr vien varam!

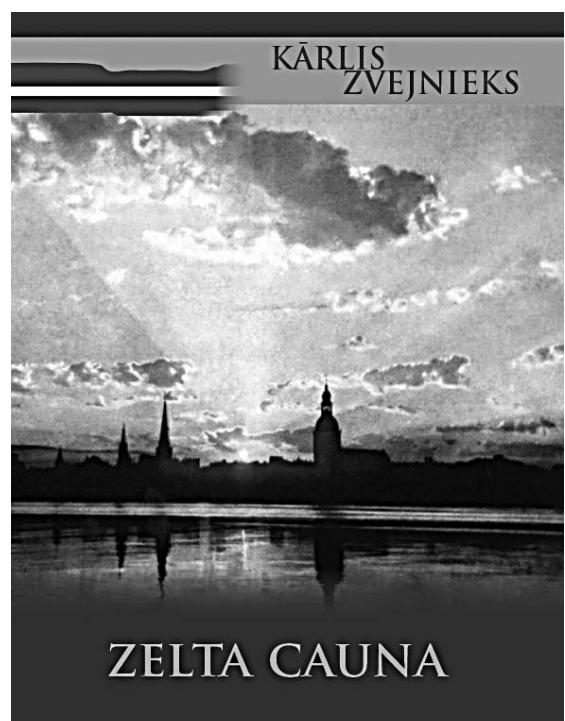
Kārlis Zvejnieks



No kreisās: Paulis Dzintars, Kārlis Zvejnieks un Rainis Bērziņš

Nākusi klajā
KĀRLĀ ZVEJNIEKA
grāmata
ZELTA CAUNA

To var iegādāties pie autora:
**Dr. Kārlis Zvejnieks, 321 9th Ave NE #207,
Aberdeen, SD 57401 vai rakstot
zvejnieks@abe.midco.net
(cena \$12 + \$2 pasta izdevumi)**



Arnis Vīksna

Stallī spokojas Ambrozijs

jeb slavenā ķirurga Ernsta fon Bergmaņa pēdas Rūjienā



Pasaules slavu guvušā ķirurgiskās aseptikas pamatlīcēja profesora Ernsta fon Bergmaņa (1836–1907) dzīves gaitas ir cieši vienotas ar Latviju: dzimis Rīgā, bērnībā dzīvojis Rūjienā, skoloties Bērzaines ģimnāzijā Cēsis. Arī studējot

un veicot akadēmisko darbu Tērbatā, brīvdienas labprāt pavadījis Rūjienā, un tikai pēc 1878. gada, kad, neguvis pienācīgu atsaucību Krievijas impērijā, pārcēlies uz Vāciju, kur Vircburgā un Berlīnē sasniedzis slavas virsotni, E. fon Bergmanis dzimtajā pusē viesojies retāk.

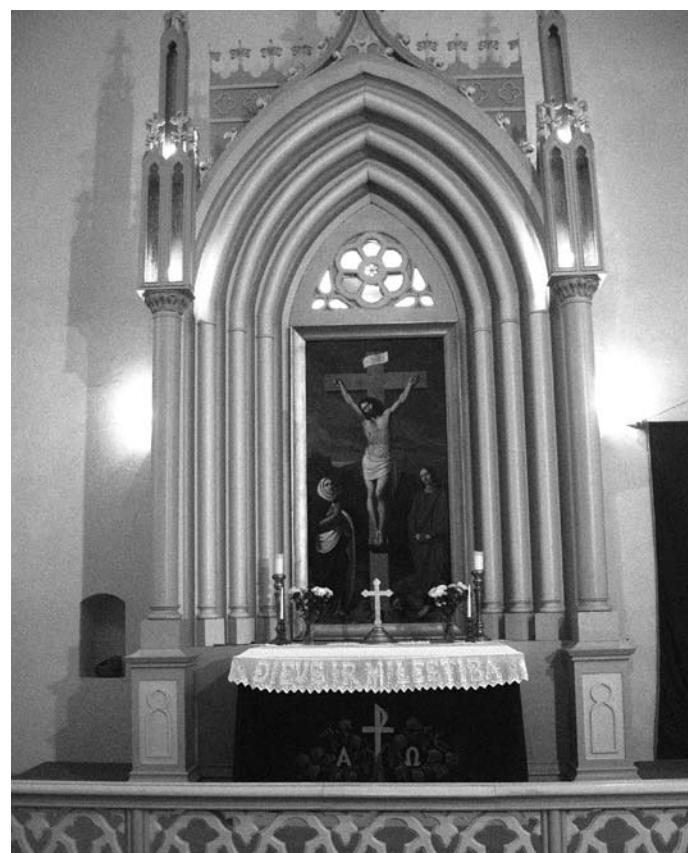
Gatavojoties atzīmēt E. fon Bergmaņa 175. dzimšanas dienu, kas apritēja 2011. gada 16. decembrī, Rūjienā tika veikta ar viņa dzīvi saistīto vietu visai rūpīga un pamatīga izpēte, kurā kopā ar šo rindu autoru piedalījās pilsētas izstāžu zāles direktore Līga Siliņa un bērnu ķirurgs, bijušais veselības aizsardzības ministrs un Gaiļezera slimnīcas direktors docents Edvīns Platkājis, dzimis ruvenietis (rūjienietis). Vajadzēja sagatavot pamatojumu par kādas Rūjienas ielas pārdēvēšanu Ernsta fon Bergmaņa vai, vēl labāk, Bergmaņu vārdā, tā kopā ar ķirurgu vienlaikus godinot Rūjienas mācītāju Bergmaņu dzimtu.

Rūjienā mācītāji Bergmaņi strādājuši 104 gados pēc kārtas jeb četrās paaudzēs: vispirms no 1785. gada Gustavs (1749–1814; Ernsta vecvecāts), izcils garīgais darbinieks, baku potētājs, grāmatizdevējs, etnografs, latviešu tautasdziesmu krājējs un vārdnīcu gatavotājs; pēc tam no 1814. gada Benjamins (1792–1846; Ernsta vectēvs), va-

lodnieks un etnografs; tad trešais no 1842. gada Richards (1805–1878; Ernsta tēvs), kas arī daudz pūlējies kultūras un izglītības laukā; līdz pēdējais no 1878. līdz 1889. gadam Eduards (1852–1900; Ernsta jaunākais brālis), kas interesējās par vēsturi un apkopoja dzimtas archīvu.



Rūjienas sv. Bērtuļa baznīca



Sv. Bērtuļa baznīcas altāris

Rūjienā spilgtāko liecību par mācītājiem Bergmaņiem glabā sv. Bērtuļa baznīca, kuļas celtniecības sākums datēts ar 13. gadsimtu, vēlāk laikmeta vētrās tā bieži postīta un daudzkārt cietusi, pēdējo reizi 1974. gada ugunsgrēkā, taču allaž atjaunota. Kopā ar simtgadīgiem mūriem ievērību saista Bergmaņu laika lieciniece altārglezna „Jēzus pie krusta”, ko 1837. gadā Tērbatā gleznojis Ludvigs Maidels (1795–1845).

Netālu no baznīcas atradies Rūjienas pastorāts, kurā mituši Bergmaņi. Tas nopostīts kaļadarības laikā 1944. gadā, un tagad redzamas vien drupas. No saimniecības ēkām saglabājies stallis.

Mācītāju kapi Ternejā nopostīti 1952. gadā. Tagad to vietā ir parks, kurā 1989. gadā nolikta akmens piemiņas zīme Gustavam Bergmanim.

Ar Ernsta fon Bergmaņa bērniņu varētu būt saistīta Rūjienas aptieka, kas dibināta 1841.



Rūjienas pastorāta drupas



**Akmens piemiņas zīme Gustavam Bergmanim
Ternejas parkā**

gadā, pirmais aptiekārs Kārlis Georgs Tītjens (1815–1908), pie tam aptieka Rīgas ielā 3 atrodas līdz mūsu dienām.

Laikā, kad E. fon Bergmanis jau strādāja Vācijā, nozīmīgākā viņa viesošanās Rūjienā notika 1885. gadā, kad 21. un 22. jūlijā tika svinēta mācītāju Bergmaņu darbības simtgade draudzē un baznīcā. Laikrakstā „Baltijas Vēstnesis”, piemēram, tika ziņots, ka „tagadējais mācītājs ir ceturtais auguma, kuļa brālis, slavenais medicīnas profesors, agrāki Tērbatas, tagad Berlīnes universitātē, arī būšot uz svētkiem. Arī šis vīrs, caur savu labprātīgu palīdzību ārstības ziņā, pie daudziem Rūjenes draudzes locekļiem stāv pateicīgā piemiņā”. Ernsts Rūjienā ieradās ar dzīvesbiedri un trim bērniem, lai kopā ar saviem četriem brāļiem, viņu ģimenēm, citiem radiniekiem, draudzes locekļiem un viesiem piedalītos svinībās, kas plaši aprakstītas presē un viņa brāļa Eduarda īpaši sacerētā brošūrā. Kapsētā nolikts piemiņas akmens Bergmaņu senčiem ar dievbijīgu tekstu, ugunsdzēsēji rīkojuši lāpu gājienu, banketā teiktas runas (saglabājies arī Ernsta runas teksts), skandināti apsveikuma dzejoļi vācu un latviešu valodā.

Lai gan Bergmaņi bija baltvācieši, kā mācītāji viņi labi prata latviešu valodu, un ķirurgs E. fon Bergmanis arī nebija nekāds izņēmums. Par ko saglabājusies savdabīga liecība: „Kāds Vidzemes muižnieks aizsūtījis pie Bergmaņa uz Berlīni savu zemnieku. Tas, gulēdams uz operāciju galda, sācis skaitīt *tēvreizi*. Pienācis Bergmanis un sācis skaitīt līdzi. Pārsteigtais zemnieks pēc *āmen* vaicājis, vai tad augstais kungs tik tiešām protot vienkāršu zemnieka valodu. Bergmanis atbildējis, ka tā esot viņa bērnu dienu valoda.”



Vecā Rūjienas aptieka

Jau pēc Latvijas valstiskās neatkarības atgūšanas Rūjienā pie agrākās mācītājmuižas 1992. gada 5. jūnijā tika atklāts piemineklis Ernstam fon Bergmanim un četru paaudžu Rūjienas mācītājiem Bergmaņiem: uz četrstūrveida pamatnes raupjš laukakmens, kuŗā iedziļināts pret debesīm vērstīs zeltīts krusts (tēlnieks Andris Vārpa, akmeņkalis Aivars Muzikants). Svinībās piedalījās Bonnas universitātes kliniskās farmakoloģijas profesors Klauss fon Bergmanis, kas pateicās par sava vecvectēva piemiņas saglabāšanu („Senču ēna ir smaga...”), Vācu ķirurgu biedribas ģenerālsektārs profesors Edgars Ungeheiers no Berlīnes u.c., pieminekli iesvētīja palīgmācītājs Ivo Grantiņš („Lai krusts nebūtu dekorācija, bet liecība uzvarai dzīvības un nāves cīņā”). Agrākā pastorāta stallī

tika atklāta Rūjienas izstāžu zāle, bet pēcpusdienā pilsētas kultūras namā notika konference.

Un tā nu pērnā vasarā un rudenī, sagaidot slavenā ķirurga 175. gadadienu, tika vēlreiz pārlūkotas ar viņu saistītas vietas Rūjienā. Nosaukšanai (pārdēvēšanai) par Bergmaņu ielu par piemērotāku tika atzīta Mācītājmuižas iela ar trim mājām, kas visas administratīvi pieder pie Rīgas ielas, proti, agrākais stallis, kučieņa un kalpu māja lokā ap mācītājmuižas drupām. Ernsta laika liecīnieks noteikti ir stallis, kučieņa māja ir krietni jaunāka, bet kalpu māja tik ļoti pārbūvēta, ka vecums nav nosakāms.

Rūpīgāk iepazīstoties ar pastorāta territoriju, uzmanību piesaistīja akmens ar riņķakrustu un vēl kāds piemiņas akmens turpat blakus zem pārau-



Latvijas ķirurgi pie Bergmaņu pieminekļa Rūjienā atklāšanas dienā 1992. gada 5. jūnijā



Mācītājmuižas suņu kapi, labajā pusē akmens ar riņķakrustu



Pamestības sajūta pie agrākās mācītājmuižas

gušu koku zariem agrākā parka vietā. Pārlūkojot literātūru, atklājās, ka archaiologs Juris Urtāns jau agrāk pierakstījis un 1990. gadā publicējis nostāstu, ka senos laikos kāds zviedrs uzbrucis baznīcāi, tīcīs ievainots un izdziedinājies ar tuvējā avota ūdeni, kam par piemiņu nolikts krustakmens. Tik tiešām, turpat netālu ir senču svētvieta jeb svētavots, kas tagad pārveidots akā, bet tam iepretī uzcelta sv. Bērtuļa baznīca (pēc analogijas bruņinieku mūra pilis celtas iepretī senču pilskalniem).

Novadpētnieks Laimonis Liepnieks (1927–2001) 2001. gadā savukārt pamanījis zem riņķkrusta ie-cirsto gadskaitli 1813, ko skaidrojis par mācītāju Gustava Bergmaņa veidotu piemiņas zīmi saviem dēliem – 1812. gada kaŗa dalībniekiem.

Bet galatzinumu savā riņķkrustiem veltītā monografijā 2008. gadā devis archaiologs akadēmīķis Andris Caune. Blakusakmenī, kuŗā iekalts gadskaitlis 1875, viņš pamanījis suņa vārdu Ipsi vai Lipsi (akmeni varētu būt licis Ernsta tēvs Richardss), tālab secina, ka te atrodas Rūjienas mācītāju iemīloto suņu kapsēta. Akmens ar riņķkrustu gan sākumā varētu būt atradies pie sv. Bērtuļa baznīcas viduslaiku kapsētā, ko senatnes cienītājs Gustavs licis pārvietot uz mācītājmuižas parku un iekalt tajā sava mīlotā suņa miršanas gadu.

Šī pagātnes palieka kopā ar jaunu nostāstu, ka stallī (izstāžu zālē) sācis spokoties kāds Ambrozijs, Bergmaņu sencis, diezgan nolaisto apkārtni dara interesantāku. Spoks uzvedas, kā jau spokam pienākas – nav labi saskatāms, klusiņām kaut ko bubina, čikstina grīdu, virina durvis, uzpūš aukstu elpu pakausī tā, ka šermuļi skrien pār muguru līdz pat papēžiem. Ambroziju manījuši ekskursanti, un izstāžu zāles direktore Siliņas kundze, atslēdzot durvis, drošības labad ar viņu sasveici-

nās. Tikai kuŗš no Bergmaņu daudzajiem Ambroziem tas varētu būt?

Pats pirmsais Ambrozijs (1641–1677) no Karaļaučiem Austrumprūsijā ieklīdis Vidzemē un īsu brīdi 1667. un 1668. gadā tik tiešām bijis palīgmācītājs Rūjienā. Cits Ambrozijs (1740–1784) Leipcīgā aizstāvējis *Dr. med.* disertāciju par Vidzemes zemnieku veselību un slimībām, dienējis Krievijas armijā Rīgā, Kijevā u.c. Vēl viens Ambrozijs Bergmanis (1774–1814), arī *Dr. med.*, kalpojis kņazam Nariškinam un grāfam Stroganovam Krievijā.

Turklāt izstāžu zālē patiešām ir kam spokoties, jo tajā, līdzās pārējam, ir tēlnieka, Ļeņina prēmijas laureāta Jāņa Zariņa (1913–2000) apjomīga ģipsa darbu kolekcija ar plaša spektra darbinieku portretiem.

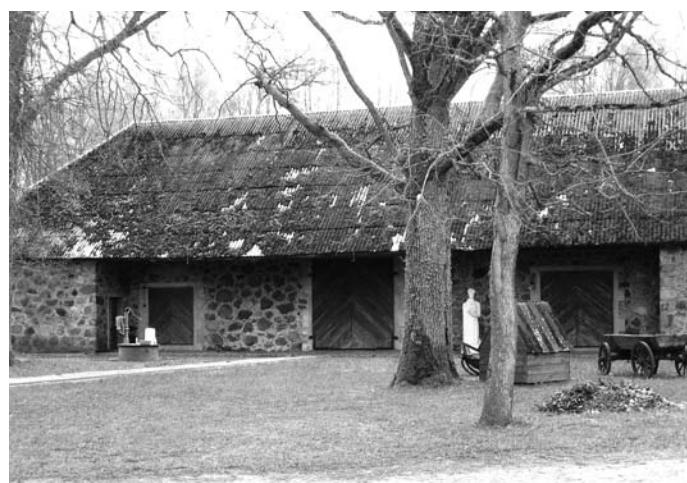
Mācītājmuižas iela Rūjienā par Bergmaņu ielu gan pārdēvēta netika, un labi arī tā.



Arnis Viķsna un Edvīns Platkājis pie Bergmaņu pieminekļa 2011. gada 2. novembrī



Celš no mācītājmuižas uz sv. Bērtuļa baznīcu



Mācītājmuižas stallis, tagad – izstāžu zāle

Arnim Vīksnam – 70

Kollēģis. Zinātnieks. Profesors. Izcilākais latviešu medicīnas vēsturnieks.

Dzimis ziemas spelgonī 1942. gada 25. februārī Lubānā. Ārsta diplomu ieguvis Rīgas Medicīnas institūtā 1966. gadā. Zinātnu kandidāta disertāciju medicīnas vēsturē aizstāvējis 1971. gadā, par medicīnas doktoru nostrificēts 1992. gadā. Strādājis Paula Stradiņa Medicīnas vēstures mūzejā gandrīz trīs gadu desmitus (1969-1998), tur sarakstījis vairumu savu darbu. Kopš 1998. gada ir Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes profesors un kopš 2011. gada pavasarā arī Medicīnas paidagoģijas, ētikas un vēstures katedras vadītājs. Latvijas Zinātnu akadēmijas īstenais loceklis (2001). Triju Zvaigžņu ordeņa virsnieks (2007). Latvijas Medicīnas akadēmijas *Dr. med. honoris causa* (1994). Daudzi citi pagodinājumi un apbalvojumi, to vidū Paula Stradiņa balva (1987), no kuŗas gan atteicies. Latvijas Medicīnas vēsturnieku apvienības prezidents (1993-1997), lai gan faktiski apvienību vadījis ilgāk, būdams sekretārs un rēgulāri rīkojot apvienības sēdes. Latvijas Zinātnu vēsturnieku asociācijas viceprezidents (kopš 1996. gada). Ikgadējās LU konferences zinātnu vēstures un mūzejniecības sekcijas vadītājs. Piedalījies ar ziņojumiem visās Baltijas zinātnu vēstures konferencēs kopš 1969. gada.

Latvijas Ārstu biedrības atjaunotājs (1988) un ilggadējs valdes loceklis. Vairāk nekā divdesmit monografiju autors. Jaunākā grāmata, kas iznāca rudenī sakarā ar LU gadasvētkiem – par LU Me-



**Profesors Arnis Vīksna mūzeja jubilejā
2007. gadā**

dicīnas fakultāti no 1919. līdz 1950. gadam – 499 lpp. bieza ar daudzām illustrācijām, kas jau guvusi pelnītu atzinību speciālistu vidū. Galvenās pētījumu temas: Latvijas medicīnas vēsture, īpašu uzmanību pievēršot medicīnas izglītībai Latvijā un Tērbatā, ievērojamu ārstu dzīvei, medicīnas pieminekļiem, vecajām aptiekām, slimnīcu vēsturei, Latgales ārstniecībai, medicīnas jubilejas datiem, Latvijas Sarkanajam Krustam, apdrošināšanas medicīnai.

Brīvo laiku pavada pie dabas makšķerējot (visbiežāk Cesvaines pusē). Pērn vien Vidzemes upēs un ezeros noķerts vairāk nekā tūkstoš zivju. Prieku sniedz arī mazmeitas Katrīna, Ģertrūde un Matilde.

Lai veselība un spēks kaulos vēl ilgi! Sveicam jubilejā!

Maija Pozemkovska

2011. gada rudenī, atceroties profesora

Ilmāra Lazovska (1931–2003)

80. gadskārtu, Medicīnas apgādā
albuma veidā glīti izdots

ARNA VĪKSNAS

sastādīts celvedis pa profesora

ILMĀRA LAZOVSKA

dzīves un darba vietām.



AKTUALITĀTE

2012. gadā Veselības ministrija īstenos pasākumus mātes un bērna veselības uzlabošanai

2012. gads ir Mātes un bērna veselības gads, kurā Veselības ministrija īstenos mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanas pasākumus, piešķirot financējumu arī neauglības ārstēšanai.

„Sabiedrībai jāsaprot, ka neauglības ārstēšana nav tikai atsevišķu ģimeņu problēma. Latvijai vajadzīgi bērni un vesela tauta. Sniedzot atbalstu neauglīgām ģimenēm, mēs bagātināsim sabiedrību ar mīlētiem un ģimenē ļoti gaidītiem bērniem,” skaidro veselības ministre Ingrīda Circene.

Statistika liecina, ka pēdējo četru gadu laikā Latvijā jūtami mazinājies dzimušo bērnu skaits. Ja 2008. gadā Latvijā piedzima gandrīz 24 tūkstoši bērnu, tad aizvadītā gadā dzimušo bērnu skaits sarucis līdz 19 tūkstošiem. Lai gan nedzīvdzimušo skaits, kā arī zīdaiņu un mātes mirstība pēdējo gadu laikā mazinājusies, šie gadījumi joprojām ir biežāk nekā vidēji Eiropā.

Tāpēc Veselības ministrijā ministres Ingrīdas Circenes vadībā izstrādāts Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2012.—2014. gadam, paredzot informātivos, atbalstošos, diagnostiskos un ārstnieciskos pasākumus mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanai Latvijā. Plānots pievērsties neauglības ārstēšanai, atvēlot finansējumu arī māksligai apaugļošanai. Demografijas jautājumu kompleksai risināšanai īstenos plašu starpnozaļu sadarbību.

Grūtnieču, jauno māmiņu un jaundzimušo veselības uzlabošanai Veselības ministrija iecerējusi ieviest principu “nauda seko grūtniecei”, grūtniecības novērošanā iesaistot privāti praktizējošus ginaikologus un citus speciālistus. Paredzēts papildus ieviest valsts apmaksātas izmeklēšanas metodes grūtniecēm un jaundzimušiem. Grūtniecēm, sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām un bērniem līdz divu gadu vecumam 25% apmērā kompensē nepieciešamos recepšu medikamentus. Lai operātīvi ieviestu nepieciešamās pārmaiņas perinatālās (perinatālais periods ir no 22. grūtniecības nedēļas līdz 7. dienai pēc bērna dzimšanas) aprūpes sistēmā un auditētu gadījumus, kuŗos māte mirusi, domāts izveidot uzraudzības un analizes sistēmu.

Lai pievērstu sabiedrības uzmanību mazuļu veselībai, plānots no valsts apmaksāt topošo vecāku apmācību pirmsdzemdību periodā, atkārtoti izdot populāru informātīvu materiālu „Zīdišanas ABC”, kā arī atjaunot mazulim draudzīgas slimnīcas kustību.

Patlaban jau tiek veidota centrālizēta valsts reģistrus sistēma, kurā tiks ietverta informācija par personām, kam nepieciešama valsts atbalsta programma neauglības ārstēšanai, medicīniskai apaugļošanai un dzimumšūnu donoriem. Iecerēts izveidot centrālizētu spermas banku, iekļaut valsts apmaksāto kompensējamo zāļu sarakstā medikamentus neauglības ārstēšanai, kā arī apmaksāt neauglības diagnostiskos izmeklējumus un medicīnisko apaugļošanu.

Lai īstenotu Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānu, būtiska ir sadarbība ar nevalstiskām organizācijām un citām struktūrām. Jāatjauno veselības mācība kā obligāts mācību priekšmets skolās. Plānots izglītot jaunos vecākus par vardarbību ģimenē un nodrošināt atbalstu vardarbībā cietušām personām. Veselības ministrija ieteikusi pašvaldībām nodrošināt bērniem vietu pirmsskolas izglītības iestādē no pusotra gada vecuma vai alternatīvas iespējas bērna pieskatīšanai. Veselības ministrija rosina paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojuma apmēru par apgādībā esošām nepilngadīgām personām, kā arī neauglības ārstēšanas izdevumus iekļaut iedzīvotāju ienākumu nodokļa maksātāja attaisnotos izdevumos par ārstniecisko pakalpojumu izmantošanu.

Kā norāda ginaikologs un neauglības ārstēšanas speciālists Voldemārs Lejiņš, „jau 12 gadus ir runāts par nepieciešamību uzlabot demografisko stāvokli, taču tikai tagad notikusi virzība. Šis nav valstiski nenozīmīgs jautājums, par ko var attaisnoties ar naudas trūkumu. Tas ir jautājums par nācijas iedzīvošanu”. Viņš piebilst, ka nav pamata domāt, ka ar neauglības ārstēšanu Latvijā tūlit tiks atrisinātas visas problēmas. Tomēr tas būs liels solis, ja pēc pāris gadiem, tāpat kā Lietuvā un Igaunijā, 3 – 4 % jaundzimušo pasaule nāks pēc māksligās apaugļošanas.

Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības fakultātes dekāne Anita Villeruša uzsver, ka mātes un bērna veselība ir prioritāte visās attīstītās valstīs. „Ceru, ka veselības sektors, kas tagad apliecinājis gribu darboties lietas labā, rosinās aizdomāties arī citus”. Valstij jāpriečājas par katru bērnu. Ja valsts atbalstīs ģimenes tikai ar trim un vairāk bērniem, vienbērna ģimenei var pietrūkt motīvācijas laist pasaule vēl kādu bērnu, piebilst A.Villeruša.

Kopējais nepieciešamais finansējums informātīvo, atbalstošo, diagnostisko un ārstniecisko pasākumu nodrošināšanai veselības sektorā trīs gados ir 6,9 miljoni latu.

Aktualitātes veselības aprūpē

Mātes un bērna veselības gads

18. janvārī 2012. gads pasludināts par Mātes un bērna veselības gadu ar konkrētiem pasākumiem grūtnieču un jaundzimušo aprūpes uzlabošanā, neauglības ārstēšanā un starpnozaļu sadarbībā reproduktīvās veselības jomā.

22. februārī Ministru prezidenta Valda Dombrovska vadītā Demografisko lietu padome atbalstījusi priekšlikumu valsts budžeta grozījumos virzīt papildus 1,5 miljonu latu piešķiršanu grūtnieču veselībai un neauglības ārstēšanai.

Slimību profilakses un kontroles centra izveide

21. februārī Ministru kabinetā apstiprināts Veselības ministrijas izstrādātais rīkojuma projekts par Slimību profilakses un kontroles centra izveidošanu un ministrijas padotības iestāžu reorganizāciju.

Ar 2012. gada 1. aprīli tiek reorganizēta valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs”, nododot ar infekcijas slimību ārstniecību saistītās funkcijas Rīgas Austrumu klīniskai universitātes slimnīcai, bet valsts pārvaldes funkcijas sabiedrības veselības un epidēmioloģiskās drošības jomā jaunai Veselības ministrijas padotībā esošai tiešās pārvaldes iestādei – Slimību profilakses un kontroles centram.

Nodrošinot infekcijas slimnieku ārstēšanu daudzprofiliu slimnīcā, uzlabosies veselības aprūpes kvalitāte un racionālāk tiks izmantots ārstniecības finansējums. Mazinot vidējo ārstēšanās ilgumu stacionārā un pārskatot ambulatorisko apmeklējumu apmaksu, kā arī centralizējot ār-

stēšanas atbalsta un administratīvās funkcijas, no 2013. gada potenciālais financiālais ieguvums nozarē būtu ap 1,5 miljoniem latu.

Papildfinansējums slimnīcām terapeutisko tarifu paaugstināšanai

28. februārī Ministru kabinets atbalstīja papildu 9,6 miljonu latu piešķiršanu veselības nozarei, lai varētu palielināt apmaksas tarifu terapeutisko pacientu ārstēšanai stacionārā.

Šobrīd noteiktais terapeutiskais tarifs ir 115,6 lati, kas neatbilst reālām izmaksām. Tādēļ Veselības ministrija rosināja terapeutisko tarifu palielināt līdz 185,9 latiem, kas atbilst 2011. gada izmaksām. Lai to īstenotu, veselības aprūpes nozarei papildus nepieciešami 10,2 miljoni latu. Nozares iekšienē, pārdalot līdzekļus, tarifa celšanai tiks novirzīti 600 tūkstoši latu (300 tūkstoši, pārdalot no Zāļu valsts aģentūras ieņēmumiem par maksas pakalpojumiem, un 300 tūkstoši, pārdalot no plānotā finansējuma starptautiskiem norēķiniem par Latvijas iedzīvotājiem Eiropas Savienības daļvalstis sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem), bet 9,6 miljonus latu veselības nozarei piešķirs papildus.

Veselības apdrošināšanas koncepcija

Veselības ministrija turpina izstrādāt veselības apdrošināšanas koncepciju, kas paredz daļēju veselības aprūpes finansēšanas sistēmas maiņu, nosakot „veselības nodokli” par daļu no iedzīvotāju ienākumu nodokļa. Finanču ministrija, piesaistot savus ekspertus, iesaistījusies šai darbā, lai sekmētu apdrošināšanas koncepcijas ieviešanu.

E-veselība

E-veselības projekta ietvaros paredzēts virzīt Ministru kabinetā noteikumus par e-veselības sistēmas darbību. Vienlaikus sākta gatavošanās e-veselības sistēmas testēšanai ārstu praksēs un slimnīcās. Pacientiem būs iespēja saņemt elektронiskas konsultācijas no sava ģimenes ārsta, elektroniski saņemt nosūtījumus uz veselības aprūpes pakalpojumiem, darbnespējas lapas, pierakstīties pie ģimenes ārsta un citiem speciālistiem, kā arī aplūkot ārstniecības personu un ārstniecības iestāžu katalogu un saņemt citus pakalpojumus. Plānots, ka e-veselības pirmo kārtu valstī varētu sākt ar 2012. gada janvāri.

Ziemeļvalstu un Baltijas valstu kardiologu kongress Rīgā 2011. gadā



XXIII NORDIC BALTIC CONGRESS
OF CARDIOLOGY

16-18 JUNE, 2011



Edvīns Blumbergs (pa kreisi) saņemot atzinības rakstu

rektors Vilnis Dzērve iepazīstināja ar pētījumiem par sirds slimību riska faktoriem Latvijā. Pēteris Stradiņš (Paula Stradiņa mazdēls) - ar aortas vārstuļu implantāciju, izmantojot ar zondi (TAVI). Oskars Kalējs pārstāvēja aritmoloģijas sekciju un piedalījās elektrofizioloģijas sekcijas sanāksmē par artēriālā kambaļa mirgošanas apkārošanu ar jauno ablācijas iekārtu. Visus latviešu kardiologu ziņojumus nebija iespējams noklausīties, jo bija parallelēlas lekcijas. Vēl uzstājās Ilja Zake (MI-PCI), Sanda Jēgere (*neinvazīvā FFR*), Iveta Mintāle (*stresa testi*), Pāvels Ščipačovs (*ventrikulārā tachikardija*), Ilze Konrāde (*CAD un diabēts*), Dainis Krieviņš (*vēnu trombembolijs*), Romāns Lācis (*CHF kirurģija*), Ainārs Rudzītis (TAVI), Ēriks Jākobsons (*šūnterapija*) un citi. Māsu sekciju vadīja Sigita Sakne. Kā var spriest no lekcijām, Latvijā ir liela pieredze kardioloģijas jaunākajās tehnoloģijās. Kongresā piedalījās ārsti arī no Grieķijas, Francijas, Itālijas, ASV, Polijas, Lielbritanijas un Krievijas. Grieķiju pārstāvēja Eiropas Kardiologu biedrības prezidents profesors Pans Vards.

Kongress notika augstā līmenī. Uz to bija piešķirti ap 1000 dalībnieku, bet man radās iespāids, ka puse no tiem laiku pavadīja Vecrīgas restorānos un krogos, jo parādījās tikai nobeiguša ballē. Tas jau nav slikti, jo Rīga uz visiem atstāj labu iespaidu.

Edvīns Blumbergs

No 2011. gada 16. līdz 18. jūnijam Rīgā notika Ziemeļvalstu un Baltijas valstu kardiologu 23. kongress, kur Baltijas valstis piedalās tikai otru reizi, jo agrāk tie bija tikai Eiropas ziemeļvalstu kongresi. Latvijai gods rīkot šo kongresu bija uzticēts tāpēc, ka sirds slimību kirurģiskā un invāzīvā ārstēšana Latvijā ir pasaules līmenī. Par to varam pateikties tagadējam Latvijas Kardioloģijas centra vadītājam Andrejam Ērglim (Paula Stradiņa mazdēls) un viņa priekštecmi Uldim Kalniņam (1946 – 2004). Pirms oficiālās daļas Rīgas *Radisson Blu Hotel* 15. jūnijā Stradiņa slimnīcā ārzemju ārstiem bija invāzīvās technoloģijas paraugdemonstrējums, lai parādītu, ko šobrīd var izdarīt Latvijā. Starp citu, Latvijā var arī ielikt jaunus sirds vāstuļus ar zondi, kas ir pēdējais jaunums invāzīvā kardioloģijā.

Konferences atklāšanā piedalījās veselības ministrs Juris Bārzdiņš, kas pasniedza atzinības rakstus Kristapam Zariņam un Edvinam Blumbergam (abi LĀZA biedri – red.) par ieguldījumu kardioloģijas attīstībā Latvijā.

Profesors Kristaps Zariņš stāstīja par jauniem pētījumiem sirds asinsvadu plūsmas noteikšanā ar datortechniku, kas ļauj atšķirt svarīgus un nesvarīgus sašaurinājumus tikpat labi kā invāzīva pieeja. Šī sistēma lietota arī Latvijā, un tās rezultāti tiks iesniegti Eiropas Komisijai, lai to varētu lietot Eiropā. Edvīns Blumbergs iepazīstināja ar jaunākajiem pētījumiem par D vitamīna un kalcijsa iespaidu uz sirds slimībām, īpaši ziemeļvalstīs.

Konferencē uzstājās arī Pēteris Vaško, kas ir Zviedrijas Kardiologu biedrības kasieris un arī LĀZA biedrs. Viņš stāstīja par Zviedrijas pieredzi un vadlīnijām „Darīt vai nedarīt”. Andrejs Ērglis runāja par invāzīvām technikām un sniedza pārskatu par sirds slimībām Latvijā. Gustavs Latkovskis stāstīja par trombocītu aktīvitāti un zāļu iespaidu. LU Latvijas Kardioloģijas institūta di-

LĀZA biedru e-adreses

A

Adamovičs, Andris
 Adamsons-Schranz, Glorija
 Adamsons, Kārlis
 Andersons, Anda
 Austriņš, Kārlis
 Austriņš, Miķelis
 Auziņš, Baiba
 Avots-Avotiņš, Andrejs
 Avots-Avotiņš, Kārlis

B

Bailey, Ieva
 Balodis, Lidija
 Bandrevics, Vidvuds
 Bauer Lindbergs, Vija
 Bauman, Irēna
 Bekeris, Ruta
 Bergmane-Raistere, Inese
 Bite, Uldis
 Blāķis Eglāja, Māra
 Blāķis, Pārsla
 Blokmanis, Andris
 Blumbergs, Edvīns
 Borsteins, Rota
 Bottomley, Sylvia
 Bott, Vladimirs
 Buņķis, Juris

C

Cakuls, Pāvils
 Cakuls-Tūters, Laila
 Cigusis Alderman, Aleksandra
 Cilnis, Juris

D

Daniševskis, Pēteris
 Dimants, Jānis, Jr.
 Dreimane, Daina
 Doblinger, Sandra
 Dobrovolsky, Irene
 Dzintars, Paulis

E

Ertel, Inta

F

Freibergs, Arnis
 Freiberg, Carmen
 Freimanis, Atis
 Freimanis, Rita

G

Gabliks, Jānis
 Galejs, Aina
 Gonia, Luize
 Gonzalez Tālbergs, Līga
 Graudiņš, Gunārs
 Grübe, Baiba
 Gruntmanis, Uģis ugis.gruntmanis@utsouthwestern.edu

andrisa@hotmail.com
 gschranz@aol.com
 kadamsons@rcm.upr.edu
 andaa@earthlink.net
 austrins@bigfoot.com
 maustrins2@cs.com
 bausinsch@comcast.net
 aavots@swmail.sw.org
 kavots@wm.com

ibailey@pol.net
 buncis@comcast.net
 bvics2@aol.com
 vblindbergs@gmail.com
 irenabauman@aol.com
 rgbekeris@q.com
 ineser@comcast.net
 uldisb@aol.com
 blakiseglajs@msn.com
 ansisbl@hotmail.com
 ablokman@sfsu.ca
 edblumberg@msn.com
 rotab@adelphia.net
 sylvia-bottomley@ouhsc.edu
 valbott@hotmail.com
 bunkis@ocps.com

pcakuls@mountaincable.net
 pcakulse@mountaincable.net
 nelson1442@gmail.com
 cilnis@earthlink.net

danisevskis@t-online.de
 dimants@hotmail.com
 ddreiman@fastmail.fm
 sdoblinger@sympatico.ca
 staivd@gmail.com
 dzintars@rushmore.com

ertel@med.umich.edu

arnisfreiberg@rogers.com
 ddscarmen@hotmail.com
 freimanisw@yahoo.com
 rfreiman@wfu-bmc.edu

jgabliks@aol.com
 ainad@mycidco.com
 cgft@aol.com
 ligagon@hotmail.com
 graudins@sbcglobal.net
 baiba.grube@yale.edu
 Phillips Alksne, Zaiga

H

Hoag, Silvija

J

Janava, Jina
 Janners, Sigurds
 Jansons, Uldis
 Janusonis, Silvija
 Jurevics, Ingrida

K

Kalniņš, Aivars
 Kalniņš, Aleksandrs
 Kalniņš, Andrejs
 Kalniņš, Āris
 Kalniņš, Guntis
 Kalniņš, Ilze
 Kalniņš, Juris
 Kampe, Ilze
 Katis Upelnieks, Lauma
 Katlaps, Gundars
 Keggi, Kristaps
 Kilkuts, Sandra
 Kilman, Līga
 Kirsons, Inga
 Koro, Pauls
 Kravis, Marģers
 Krievs Leonard, Vivita
 Krolls, Sigurds
 Krūmiņš, Andrejs
 Kurme, Evita
 Kūlite, Zinta

L

Lakstīgala, Ilze
 Lazovskis, Juris
 Lizlovs, Silvija
 Lūsis, Ēriks
 Lūsis, Jānis

M

Maslow Kowal, Nina
 Medenis, Aija
 Medenis, Vidvuds
 Muižnieks, Ansis

N

Neiders, Mirdza
 Neimanis, Andris
 Neimane, Ieva
 Niedrītis, Ēriks

O

Otto, Rota
 Ozoliņš, Andrejs
 Ozoliņš, Artūrs
 Ozols, Robert

P

Pelēķis, Vaira
 Pētersons, Dagnija
 Phillips Alksne, Zaiga

rwhoag@sbcglobal.net

sfojlj@hotmail.com
 sjanners@up.net
 uldisj@yahoo.com
 rabds@sympatico.ca
 ingridaju@aol.com

akalnins@woh.rr.com
 alekskalnins@gmail.com
 juris2@earthlink.net
 a_kalnins@hotmail.com
 kalninsg@hotmail.com
 ilze.kalnins@utoronto.ca
 kalnins@wideopenwest.com
 ilzekampe@accesswave.ca
 lauma@katis.net
 katlaps@vcu.edu
 keggi@snet.net
 skilkuts@aol.com
 rlkilman@earthlink.net
 dr.irp@sympatico.ca
 paulkoro@live.com
 mkravis@cogeco.ca
 vkrievs@aol.com
 skrolls@msn.com
 faci2@roadrunner.com
 evita_kurme@gmx.net
 kzinta@comcast.net

ilze131@verizon.net
 lazovskisj@cbdha.nshealth.ca
 lizlovs@aol.com
 lusise@hotmail.com
 jr.lusis@sympatico.ca

ninamaslow@gmail.com
 aijam@msn.com
 vmedenis@aol.com
 iamexpats@apollo.lv

neiders@buffalo.edu
 aneimanis@olg.com
 ineimani@mcmaster.ca
 erikniedritis@msn.com

rotaotto@shaw.ca
 aozolins2004@msn.com
 ozolin@mindspring.com
 robertozols@comcast.net

vairap@comcast.net
 dagnijapeterson@aol.com
 zap@uw.edu