

Asinsvadi un diabētiskās pēdu čūlas:

2016. g. vasaras prakses darbs Stradiņa slimnīcā Latvijā

Līva Zemīte

Kas to būtu domājis, ka es savu vasaru Latvijā pavadītu cauras stundas pētot diabētiskās pēda čūlas (“diabetic foot ulcers”) un mērot asinsspiedienu?! Pateicoties Dr. Aleksandram Kalniņam (radiologs Stanford, CA) un Amerikas organizācijai Latviešu Medicīnas Fondam (LMF), es tieši tā pavadīju četrus mēnešus 2016. gada vasarā.

Pēc brīnišķīgi pavadītās 2015. g. vasaras Latvijā, sapratu, ka man bija obligāti jābrauc atpakaļ nākamajā vasarā. Bet kad sāku iet pirmā kursā Toronto universitātē, studējot bioloģiju, man bija skaidrs, ka manas vasaras vairs nevarētu būt pavadītas nometnēs vai ciemojoties. Bija pienācis laiks vai nu pelnīt naudu vai iegūt pieredzi, kas paplašinātu manu C.V., mani iepazīstinātu ar slimnīcas darbiem un medicīnas jomu, un kas arī man palīdzētu iegūt vērtīgus darba kontaktus. Tamdēļ centos izmeklēt darbu, kas vienā reizē varētu to visu padarīt. Pateicoties ģimenes draugam Dr. Ērikam Lūsim (neiroķirurgs Mičigānā), kas mani iepazīstināja ar Dr. Aleksandru Kalniņu, šī iespēja īstenojās.

LMF uztur ciešas saites ar Latvijas ārstiem un viņiem piedāvā stipendijas, lai brauktu uz Ameriku papildināt savu medicīnisko izglītību. Caur LMF Dr. Kalniņš man sagādāja iespēju strādāt četrus mēnešus prakses darbā Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā Rīgā, asinsvadu ķirurģijas nodaļā. Prof. Daiņa Krieviņa vadībā (Mācību un zinātnes direktors Stradiņa slimnīcā un LMF prezidents Latvijā), man bija iespēja pirmo reizi mūžā novērot pacientu vizītes un operācijas, kā arī ievadīt datus klīniskiem pētījumiem un publicēt savu pirmo rakstu latviešu medicīnas žurnālā „Latvijas Ārsts”.

Jau kopš bērnības domāju, ka bioloģija ir aizraujoša. Esmu vienmēr gribējusi labāk saprast, kā darbojas cilvēka ķermenis, un ļoti cienu ārstus, jo viņi izpilda vienu no vissvarīgākajiem darbiem pasaulē. Sākot prakses darbu, es nezināju, ko sagaidīt. Es biju tikko pabeigusi savu pirmo gadu Toronto universitātē studējot dzīves zinātni (“life science”), un man nebija nekāda iepriekšējā pieredze medicīnas laukā. Vai man būs iespēja pavadīt laiku ar pacientiem? Vai man būs doti kādi īsti pienākumi? Vai es pavadīšu vasaru veicot administratīvus darbus? Izrādījās, ka atbilde visiem trim jautājumiem bija “jā”!

Pirmās divas nedēļas slimnīcā bija pavadītas iepazīties ar asinsvada ķirurģijas nodaļu un ārstiem un māsām, kas tur strādāja. Mans priekšnieks Prof. Krieviņš nodomāja, ka man būtu vērtīgi gan strādāt pie klīniskajiem pētījumiem, gan uzrakstīt pārskata rakstu par diabētiskām pēdu čūlām akadēmiskam žurnālam Latvijā. Vasaras laikā vistuvāk strādāju un mācījos no medicīnas māsām Daces Jakovickas un Ingūnas Lūļakas, un Dr. Santas Daukstes.

Es sāku iet līdz Daces māšai uz visām pacienta vizītēm, kas saistījās ar diabētiskām pēda čūlām. Kad cilvēks slimo ar diabētu, viņam ir iespējams ciest no neiropātijas (periferās nervu sistēmas slimība, kas var samazināt sajūtu pēdās) un no periferās artērijas slimības (slimība, kurā sašaurinātas artērijas rada samazinātu asinsplūsmu ekstremitātēs). Neiropātijas un periferās artērijas slimības kombinācija bieži izraisa diabētiskās pēda čūlas, kuras bieži kļūst inficētas un ir grūtas dziedēt. Čūlas (angļu valodā “ulcers”) ir ādas traucējumi, kas ir ļoti grūti aizvērt. Prof. Krieviņš vadīja klīnisku pētījumu, kas testēja sūkli, kam bija klāt antibiotiķi. Sūkļus lika uz čūlām, lai dziedētu infekciju. Pateicoties manām angļu valodas zināšanām, man drīz pienāca darbs ievadīt visus datus šim klīniskajam pētījumam online sistēmā, kas bija angļu valodā. Vienlaicīgi, es sāku darīt vairāk nekā tikai vērot čūlas pārsiešanu pacienta vizītes laikā. Daces Māsa man uzticējās mērīt asinsspiedienu, ņemt pacienta vēstures un ik pa reizei turēt pacienta roku, ja kādam bija pārk daudz bailes no skalpeļa, ko lietoja nekrotisko audu atdalīšanā. Es vakaros gāju mājās un turpināju mācīties par čūlām, lai es varētu piestrādāt pie raksta un to pabeigt līdz vasaras beigām.

Diabētiskās pēdu čūlas pētījums nebija vienīgais, ko veica asinsvadu ķirurģijas nodaļā. Arī bija VOYAGER-PAD pētījums, kurā testēja Rivaroxaban, t.i. medikamentu, kas palīdz ar atveseļošanos pēc revaskularizācijas operācijām. Šeit arī manas angļu valodas prasmes bija vērtīgas. Palīdzēju iztulkot CRF lapas (“Case Report Forms”) latviešu valodā, lai ārsti tās varētu izpildīt pacienta vizītes laikā, un es varētu tās vēlāk ievadīt datora sistēmā. Šis kļuva par manu galveno vasaras pienākumu, kuru veicu viena pate. Tā bija tik laba sajūta zināt, ka pat bez medicīniskas pieredzes, es varēju ņemt atbildību par vienu darbiņu un tiešām palīdzēt ārstiem. Kaut gan sapnis nebija pavadīt cauras dienas pie datora, es zinu, ka es ieguvu ļoti vērtīgu pieredzi saistībā ar klīniskiem pētījumiem. Reizi mēnesī nāca kontrolieris no klīniskā pētījuma firmas, kam bija darbs pārskatīt, ka visa informācija CRF bija kārtīgi izpildīta un ievadīta sistēmā. Tajās dienās, mans pienākums bija sēdēt viņam vai viņai blakām, un palīdzēt atbildēt uz iespējamiem jautājumiem.

Prof. Krieviņš man vasaras vidū paziņoja, ka tagad varu droši likt “Clinical Trial Coordinator” uz mana C.V. - tas ir visvērtīgākais, kas varētu konkrēti iznākt no šīs pieredzes.

Bet mana visinteresantākā vasaras pieredze slimnīcā? Noteikti operācijas novērošana. Man bija iespēja būt klāt Dr. Daukstei kājpirksta amputācijas operācijā. Tā bija pirmā operācija, ko jebkad biju novērojusi. Tamdēļ Dr. Daukste man minēja, ka ja man pat uz mirkli paliek slikti, tikai vajag pateikt māsiņām un viņas man palīdzēsot. Laimīgā kārtā, man nemazam nebija slikta dūša, un beigu beigās, nevarēju sagaidīt vērot nākamo operāciju! Dažas dienas vēlāk, man bija tā iespēja: šoreiz, operācija bija daudz komplicētāka - Prof. Krieviņš un Dr. Daukste operēja uz vēdera aortas aneirismu un ievietoja aortas protēzi.

Dr. Daukste mani ļoti atbalstīja. Viņa ne tikai sagādāja iespēju novērot savu pirmo operāciju, bet arī palīdzēja rediģēt rakstu žurnālam. Jūlija sākumā viņa mani laipni lūdza sev līdz uz Liepājas

slimnīcu, kur viņa nedēļas nogalēs strādā kā ķirurgē. Nogale pavadīta ar Dr. Dauksti bija ļoti vērtīga, jo dabūju piedzīvot darba dienu Liepājas slimnīcā, kas bija reizē daudz mazāka un daudz modernāka (neseno remontu dēļ). Mēs pavadījām maiņu traumatoloģijas nodaļā (kur nāk cilvēki ar kaulu vai ādas ievainojumiem - angļiski, “trauma room”) un neatliekamās palīdzības nodaļā (angļiski - “emergency room”). Neatliekamās palīdzības nodaļā bija pacienti, kas smagāk cieta, tai skaitā sieviete, kurai bija smagi apdegumi, jo viņas krāsns bija sprāgusi. Māsiņas man iemācīja, kā pārsiet brūces. Traumatoloģijā iemācījos, kā ģipse ir uzlikta, un atkal turēju pacienta roku apskates laikā (sieviete bija nolauzusi savu mākslīgo nagu, un viņai ļoti nepatika asinis!).

Iespēja studentam, kas ir tikko beidzis pirmo kursu, strādāt slimnīcā ir ļoti reta, un vēl retāk ir iespēja tiešām darboties ar pacientiem un novērot operācijas. Varu droši teikt, ka četri mēneši pavadīti P. Stradiņa slimnīcas asinsvadu ķirurģijas nodaļā man iemācīja daudz vairāk nekā biju iedomājusies, gan par medicīnu, gan par pētniecību, un par Latvijas medicīnas sistēmu. Paldies Prof. Dainim Krieviņam, Latviešu Medicīnas Fondam, Dr. Aleksandram Kalniņam un Stradiņa slimnīcas asinsvadu ķirurģijas nodaļai par šo vienreizējo pieredzi!





