

♥Anija Pelūde

Kāju pārvērtības Nr. 1

Aprīlī Dr. Mauriņa klīnikas ārsti un mēs, IEVAS Veselības meitenes, no visām dāmām, kuras martā, rakstot vēstuli un sūtot savu varikozo vēnu fotogrāfijas, pieteicās mūsu kopīgā akcijā *Lai kājas veselas un skaistas!*, izraudzījāmies trīs, lai klīnikas ārsti viņām izoperētu slimās vēnas pilnīgi bez maksas. Tāds sociāli atbalstošs labais darbiņš... Priecīga pavēstu, ka pirmā operācija jau ir notikusi! Uz galda gūlās un flebologa ROMANA LUŅINA profesionalitātei ļāvās VINETA SĪLE no Bebrenes. Viņa cer kādreiz atkal dejot balles korpēs, kuras nav vilkusi simt gadu!



Īsumā PAR DAKTERI, vēl bez sejas maskas un aizsargbrillēm



Dr. ROMANS LUŅINS

- Studējis Latvijas Medicīnas akadēmijā, tagadējā Rīgas Stradiņa universitātē.
- Stažējies Somijā Helsinkos, Vācijā Minhenē, Polijā Lodzā.
- Strādājis un guvis pieredzi Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāros *Gaiļezers* un *Latvijas Onkoloģijas centrs*, Siguldas slimnīcā, *Salaspils veselības centrā*.
- Baltijas Fleboloģijas biedrības biedrs.

Kas VIŅA ir?

Par akciju Vineta izlasīja žurnālā IEVA, bet IEVAS Veselību viņa pērk un lasa, kad ierauga kādu tieši sev interesantu tēmu. Pēc izglītības Vineta ir grāmatvede, un tāpēc, kad Bebreņē pirms diviem gadiem slēdza Latvijas Pasta nodaļu, kur ilgus gadus bija strādājusi, viņa saprata, ka izglītība ļauj pieteikties darbā par Bebrenes vispārīgglītojošās un profesionālās vidusskolas direktora vietnieci saimnieciskajā darbā. Viņai ir divas pieaugušas meitas, dēls un divi mazbērni – četrgadnieki.

Par to, ka vajadzētu saārstēt kāju vēnas, Vineta domājusi jau sen: «Katru vakaru man kājas ir pietūkušas, smagas, sāp. Kādreiz valkāju 39. izmēra kurpes, tagad jānēsā četrdesmitais un vakaros kurpes jāvelk nost, jo spilē, ir durstoša sajūta, kājas kļuvušas neskaistas, ar

kunkuljiem. Darbā daudz laika pavadu gan pie datora, gan uz kājām. Tā kā pienākumi man prasa apstaigāt skolu, bērnu dārzu un dienesta viesnīcu, ik dienu salasās vismaz 15 tūkstoši soļu, diezgan liela slodze kājām. Domāju, ka vēnām daudz pāri nodarījis arī smagais laiks, kad pirms astoņiem gadiem mans vīrs ļoti slimoja un aizgāja tai saulē... Pagājušajā gadā Daugavpilī biju uz konsultāciju pie flebologa no Dr. Mauriņa klīnikas, taču operācijas cena abām kājām, teikšu godīgi, bija diezgan paliela. Domāju, ka lēnām sakrāšu un operēšos, bet pēkšņi šī akcija. Meita iedrošināja – «Mammu, tev jāpiedalās!» Nu esmu pateicīga liktenim un jums.»

INTERVIJA operāciju zālē

–Dakter, izstāstiet, ko patlaban darāt?

– Vinetas stumbra vēnā ievadām lāzervadu, tad to aizvirzām līdz vietai, kur slimā vēna ieplūst dziļajā vēnā. Pēc tam ultraskaņas kontrolē atsāpīnām apkārtējos audus ap ārstējamo vēnu. Kad lāzers strādā, tas vēnu uzkarsē līdz 120 grādiem, turklāt ļoti precīzi – dažu milimetru diametrā ap sevi.

Foto – Inese Austruma

Operāciju māsas Aija un Natālija ir perfektas! Gan paciente, gan dakteris visu laiku ar ērgļa vēribu tiek pieskatīti, gan arī es dabūnu aizrādījumu, kad operācijas laikā, būdama pārāk ieinteresēta, piebāžu galvu par tuvu, tā teikt, operācijas laukam. Momentā atskan metālisks sauciens: «Metrs! Ne tuvāk!» Un manis aplūkotā Vinetas kāja vēlreiz tiek apstrādāta ar dezinficējošu šķīdumu.



Lāzervadāšanas mērķis ir slēgt bojāto vēnas posmu un atjaunot kājā normālu asins cirkulāciju. Sonogrāfijā uz ekrāna viss labi redzams, kur bojātā vēna ir ar lāzera enerģiju apstrādāta un kur vēl ne. Lāzervads kustas ar ātrumu viens milimetrs sekundē, solīti pa solīti, un slimo vēnu aizkausē.

– Cik garš posms ir ar lāzervadu jāapstrādā?

– Vinetai sešdesmit centimetri. Viņai šodien operēsim abas kājas.

– Daudz!

– Ko pacients atnes, to mēs ārstējam! (Smaida.) Kādam ir īsāka vēna, kādam garāka. Kam viena, kam divas, kam četras. Manā ķirurga praksē garākā stumbra vēna ir bijusi pāri metram. Divmetrigam vīrietim ar garām kājām. Mēs apstrādājam tikai to vēnas posmu, kurš ir slim un kuru vajag likvidēt. Kad vēnu slimība jau ielaista un vēna jāapstrādā no cirkšņa līdz pašai potītei, tad pa posmam kopumā to metru var salasīt. Bet tas nekādā ziņā nav pašmērķis! Nav tā – jo garāks vēnas posms apstrādāts, jo labāks ārsts!

– Tātad nepretendējat uz Ginesa rekordu...

– Nē, nē! (Smejas.) Kā jau

sacīju, ja apstrādājam vairākus vēnu posmus – tie var būt četri, pieci, pat astoņi –, tad vienā reizē, saskaitot visus kopā, salasās diezgan iespaidīga metrāža. Ja sanāk pāri diviem metriem, tad ir kārtīgi pastrādāts.

– Jāmaksā ir par metrāžu vai par principu?

– Par darba apjomu. Par operācijas sarežģītību.

Likvidēt varikozas vēnas var arī ķirurģiski – bojāto

vēnu izvelk ārā caur ādas griezumumiem. Šo metodi vēl lieto vairākās slimnīcās, un pie noteiktiem nosacījumiem tā ir valsts apmaksāta. Bet jāreķinās, ka ķirurģiska operācija ir traumatiska, ar ilgu atveseļošanās periodu, nakts vai divas jāpavada slimnīcā, paliek rētas, liels recidīvu un sarežģījumu risks, kas var atstāt būtisku ietekmi uz turpmāko dzīvi.

– Jūs arī esat ko tādu izmantojis?

– Rezidentūras laikā gadījās pāris pacientiem slimās vēnas izņemt ķirurģiski. Operējot lielās zemādas vēnas ar lāzera, kā to darām tagad, ārstēšana ir daudz, daudz saudzīgāka.

– Ja slimo vēnu ar lāzera aizkausē ciet, pa kurieni attecēs venozās asinis?

– Parasti ir kādi desmit jaucājumi, kuros ķirurgam uzdod gandrīz jebkurš pacients. Šis būtu viens no tiem... Arī veselam cilvēkam 85–90 procenti no venozās asinsrites notiek caur dziļajām vēnām, bet šī stumbra vēna, ko likvidējam, pacientei jau tagad nepilda nekādu svarīgu funkciju. Tas ir bojāts segments, kura dēļ uz kājām izspiežas arī vēnu mezgli. Tātad Vinetai venozās asinis tek pa citām vēnām un

turpinās to darīt arī pēc šīs lāzervadāšanas.

– Runā, ka likvidētās vēnas ar laiku mēdz atjaunoties...

– Recidīvi nevienā medicīnas nozarē nav nekāds jaunums. Recidīvā vēzis, atgriežas banāla kuņģa čūla, zobus var ārstēt un ārstēt... Pat titāna protēzes locītavās ar laiku nolietojas! Bet nez kāpēc pacientiem liekas, ka ir ļoti liela netaisnība, ja atjaunojas vēnu slimība... Princips ir tāds: slimos vēnas posmus mēs likvidējam pilnībā, bet tas, kas parādās pēc laika, ir kaut kas jauns pavisam citā vietā. Proti, problēma rodas citā vēnā. Var arī gadīties, ka recidīvs veidojas operētajā apvidū. Tas ir viens triks ar recidīviem! Bieži vien pamatvēnu saārstē, cilvēks redz, ka viņam augststilbā bija varikozā vēna, tā tika likvidēta, viss bija labi, un nu pēc pāris gadiem – atkal parādījās! Bet patiesībā tā ir kaimiņvēna, kas piekļauvē: «Tagad ar mani, lūdzu, tieciet galā!» Flebologi joprojām diskutē, vai to vajadzētu apstrādāt ar lāzera profilaktiski. Domas dalās. Konsensus nav pieņemts. Citreiz, ja liekas, ka pacientam tiešām draud recidīvs un šāda profilaktiska ārstēšana viņu paglābs



Ne katru dienu tavā priekšā uz ceļiem nometas ārsts! Dakteris Romans Luņins ar dupleksultrasonogrāfu atrod Vinetas kāju vēnu slimos posmus un tos, kuri jālikvidē, akurāti iezīmē. «Veselās vēnas mēs, protams, cenšamies atstāt, jo lieks traumatisms nav vajadzīgs.»



{ LABS darbs }

no recidīva nākotnē, tad veikt lāzera operāciju profilaktiski ir varbūt attaisnojami. Bet nav prakses šādi rīkoties katru reizi. (Dakteris pievēršas Vinetai. «Uzmanīgi, tūlīt nopunktēšu nākamo vēnu. Dūrieniņš ar katetru, lūdzu, paciešamies. Būs spiedoša sajūta. Vineta, malacītis. Zinu, ir nedaudz sāpīgi.»)

Mēs pēc pulsa redzam, kādas ir pacientes istās sajūtas. Kamēr mēs te mierīgi runājām, Vinetas pulss bija 75. Tagad, kad veicu dūrienu, – 97. Citreiz tās var būt arī bailes, kāpēc pulss kļūst straujāks. Viss kopā. («Vineta, tagad trīs dziļas ieelpas, tas parasti nomierina. Tiešām nomierina...») Protams, pulss ir nespecifisks rādītājs, bet – viens no. Re, tagad pulss jau atkal mazinās... («Vineta, atsāpināšu saziņmēto vēnu... Tagad varētu just, ka mēs pa vēnu bakstāmies, ievadišu slimajā vēnā lāzeru... Tur, kur atrodas lāzervada gals, caur ādu spīd sarkana gaismas atblāzma... Vineta, viss labi? Ja labi, man prieks.»)

– **Lāzers no lāzera atšķiras?** – Jā, atšķiras. Tehnoloģijas attīstās, laika gaitā uzlabojas. Mainās viņa garums. Līdz ar to lāzera gaismas penetrācija caur vēnas audiem ir citādāka, vēnas siena tiek citādāk apstrādāta, citādāk uzkaršēta, iespējams arvien precīzāk uz to iedarboties un panākt vēlamo efektu.

– **Kas ir šīs tehnoloģijas lielais izaicinājums? Ar ko būtu labi tikt galā, bet lāzers vēl netiek?** – Operējot ar lāzeru, mūs kaut kādā ziņā pieviļ cilvēka anatomija, jo gar pašām stumbra vēnām kājas priekšpusē un aizmugurē anatomiski bieži vien iet jušanas nervi, kas atbild par jušanu kājā. Šis nervs, pirmkārt, ir ļoti silks, to jau tāpat ir grūti saskatīt, un kur nu vēl tad, kad iedota anestēzija! Gadās, ka, vēnu karšējot ar lāzeru, lai kā dakteris uzmanītos, tomēr pieķer arī nervu, un tad pacientam pēc

Mazs dūrieniņš slimajā vēnā, un Vineta atkal saspiež bum-biņu. Tā nemaz nav, kā dažkārt lasīts, ka vēnu lāzeroperācijā nemaz nesāp...

operācijas ir traucēta jušana apakšstilbā. Protams, ka, atšķirībā no ķirurģiskajām vēnu operācijām, kas tiek veiktas ar griezienu, mums situācija ir krietni labāka, jo pat tad, ja gadījies nervu traumēt, jušana ar laiku atjaunojas. Kādam pēc mēneša, citam pēc gada. Bet pacienti tāpat satraucas, kā nu būs, un dakterim arī gribas, lai katra operācija ir superlaba, tomēr šo problēmu pagaidām vēl neviena tehnoloģija nav efektīvi atrisinājusi. Zinātnieki pie šī jautājuma strādā.

Tagad, operējot ar lāzeru, pacientam vairs nav rētu, krietni retāk veidojas limfostāze. Šādas problēmas mēs vairs neredzam, un varētu sacīt, ka tās ir atrisinātas. Bet – kā pasargāt jušanas nervu – pagaidām atbildes vēl nav. Tagad mēs iepildām

operējamās vēnas apkārtējos audos zāles, kas rada tilpumu, ar cerību, ka jušanas nervs līdz ar to pabīdīsies mazliet nost no vēnas. Citreiz šis triks nostrādā, citreiz ne... Tāpēc, ja būs tāda tehnoloģija, ar kuru varēs droši pasargāt jušanas nervu, ticiet man, mēs būsim pirmā klīnika, kur tā parādīsies.

– **Kas notiktu, ja Vinetas kājas netiktu ārstētas?** – Traucējošie simptomi kļūtu izteiktāki, smagums un sāpes kājās palielinātos. Pamazām notiek ādas un zemādas izmaiņas, kuras pārsvarā vairs nav atgriezeniskas, veidojas brūni pigmenta plankumi. Šis process mēdz būt sāpīgs, un, slimībai progresējot, var parādīties arī nedzīstošas brūces jeb trofiskas čūlas. Tas ir vēl viens iemesls sākt ārstēt vēnas laikus. Asinsvadus mēs

arī vēlāk saārstētu, bet citas vizuālās izmaiņas var arī palikt. Tāpēc mans aicinājums būtu – mēs, ārsti, spējam izdarīt daudz brīnumu, ja pacients pie mums vērsas savlaicīgi! (Dakteris atkal uzrunā Vinetu: «Svarīgs brīdis – sāksu apstrādāt vēnu ar lāzeru. Var būt mazliet sprakšķītis – vēna ir liela, bet nekam nevajadzētu dedzināt, ja?» Vineta atbild, ka visu ir sapratusi.)

– **Bet, ja dedzina, tad ko?** – Tad mēs pievienosim vēl atsāpinošas zāles. Cenšamies pacientu nomocīt.

Daudz kas atkarīgs arī no cilvēka dabas! Man liekas, ka mēs te neko traku, neizturamu nedarām. Tehniski es metodi pārvaldu, un nav tā, ka kādam durtu ļoti sāpīgi, bet kādam ļoti viegli, jo noskaņojums, lūks, citādāks. Nē, visiem visu dara vienādi profesionāli, tikai dažādi pacienti notiekošo uztver dažādi. Vienam liekas, ka tas ir briesmīgākais, ko viņš dzīvē piedzīvojis. Citu vairāk satrauc, ka viņš trīs stundas braucis no Daugavpils uz klīniku Rīgā, nav izgulējies, un operācijas laikā cilvēks tiešām gul. Cits savu kārt raustās pie katra dūriena. Pacienti ir ļoti atšķirīgi, un mēs cenšamies pielāgoties visiem. Apčubinām, varam uzlikt mūziku, kas pacientam patīk, dakteris var operācijas laikā ar viņu plāpāt, lai novērstu uzmanību – par mazbērniem, par universitātes studijām, par



Lāzera gaismas vads, kas ultrasonogrāfijas kontrolē tiek aizvadīts līdz bojātajām vēnas daļām un piegādā lāzera enerģiju konkrētajā vēnas punktā. Vienreizlietojama ierīce.



Slimo vēnu vispirms nopunktē, ieliek katetru, caur kuru ievada lāzervadu.



Kājas pareizi nosaitēt – tur jābūt prasmei! Un pa virsu vēl uzvilkt kompresijas zeķes.

darbu. Nesen operēju jūrnieku, kura kuģim pie Somālijas bija pirāti uzbrukuši. O, viņš tik daudz interesanta izstāstīja! Bet dakteris var arī operācijas laikā klusēt, ja pacientam tā labāk patīk.

(«Vineta, kā jūtaties?» Vineta, kā pati smeļoties saka, ir no izturīgajām.)

Vēnu diametri ir gana dažādi, un mēs te manevrējam ar ļoti dažādām lāzera jaudām. Ja būs par daudz, var rasties apdegums; ja iedod par maz, tad vēna netiek kvalitatīvi izārstēta. Jādara tas, kas vajadzīgs, un tāpēc citreiz dakterim jārikojas radikālāk, lai pēc tam pacientam vairs nebūtu problēmu. Jā, tas tāds filozofisks jautājums, kā ir labāk?... Es domāju, labāk lai drusku nepatīkamāk ir īstermiņā, operācijas laikā, bet mazāk problēmu ilgtermiņā, nevis otrādi, kad pacientu pasaudzē operācijas brīdī, tad viņam ir mazlietiņ vieglāk, bet pēc pusgada, gada, parādās vēnu problēmas.

– **Un ko jūs šobrīd darāt?**

– Velku ārā vēnu atzarojumus, kas spiežas pret ādu un veido uz kājas redzamus negludumus. Tie parasti ir izlocīti, un lāzervads tādā vēnā nevar pilnvērtīgi ieiet, atkārtot visus likumus. Tāpēc es tos mehāniski ņemu ārā. Augšstilbā izvilkšana izdevās ļoti labi, bet šeit, apakšstilbā, ir āda un uzreiz kauls, brīvas zemādas

tikpat kā nav, un šīs vēniņas ir tādas, kuras dakterīšiem ne sevišķi patīk. Arī vēnas uz pacesles. Tur ļoti grūti tās izvilk. Bet lēnītēm mēs tās izdabūsim ārā. Nu re, darīts! «Vineta, vai ir vēlēšanās pašai apskatīt savu vēniņu?»

Finišs, rekomendācijas un – uz mājām!

Vinetai šāda vēlēšanās ir – redzēt savu tikko izņemto vēnu. Dakteris to uzlicis uz salvetes un rāda. Strīķītis kā vilnas dzija. Neko, glīta, un Vineta atzinīgi nosaka: «Sadraudzējusies bija ar mani...»

Ar to arī vēnu operācija ir finišējusi. Dakteris visiem klātesošajiem saka paldies un dodas pārgērbties, bet Vineta paliek operācijas māsū Aijas un Natālijas gādībā. Vēl abas operētās kājas jānosaitē un tām jāuzvelk garās kompresijas zeķes. Tad pašai savām kājām jānododas uz palātu. Tur Vineta pārgērbsies, sagaidīs dakteri ar rekomendācijām un vēlāk dosies pie meitas uz Jelgavu – viņa atbrauks mammai pakal. Rit no rīta Vinetai atkal jābūt klīnikā – uz pārbaudīšanu. Pēc desmit dienām – kontroles vizīte, un, ja viss būs labi, tad Vineta, pateicoties IEVAS Veselības un Dr. Mauriņa klīnikas kopīgajai akcijai, būs tikusi pie veselām un skaistām kājām! Nu tik jāgādā balles kurpes, jo dejot viņai ļoti patīkot. ♥



Jau palātā. «Kādas sajūtas?» ir pirmais daktera jautājums savai pacientei. Viņš iesaka vakarā iedzert pretsāpju tableti, lai slāpētu nelāgo diskomfortu kājās. «Ja vajag, varu izrakstīt elektronisko recepti stiprākām zālēm.» Dakteris Vinetai iedod sava mobilā telefona numuru. «Ja kādas problēmas, nevelciet garumā, zvaniet un jautājiet. Nekautrējieties! Mēs ar saviem pacientiem plāpājam,» viņš smaida. «Labāk ir dakterim uzdot mulķīgu jautājumu nekā kaut kādā brīdī neuzdot svarīgu jautājumu. Man pašam arī tad drošāk, ka pacienti nenodarbosies ar pašārstēšanos un neliks urīna kompreses pie operētajām vietām! Saku to no pieredzes, jo ir gadījies visādi...»

Labs darbs kopā padarīts! Rokasspieciens un vienošanās. Trijātā norunājam, ka tad, kad kājas nebūs vairs tūskainas un Vineta atkal uzvilks savas balles kurpes, viņa atsūtīs IEVAS Veselības redakcijai foto. Vineta apsola. Varbūt tas notiks pat ļoti drīz – Beberenes skolas izlaidumā! «Dejot man patīk, tikai sen to neesmu darījusi.»

