

Farmācijai mūsdienu pasaulē ir milzu nozīme medicīnas attīstībā. Lielākā daļā medicīnas zinātnes pētījumu notiek par farmācijas naudu, un, iespējams tādēļ, medicīna straujāk attīstās to slimību virzienos, kur farmācijas kompānijas redz savu pētījumu rezultātu pārdotās zālēs (un izārstētos cilvēkos). Farmācija ir gauži plaša joma – Latvijā parasti pamana pašmāju un ārvalstu zāļu firmu pārstāvniecības, bet mazāk pamana vairumtirgotājus un aptieku tīklus, kam pieder poliklīnikas, veselības centri, klīnikas un ārstu prakses. Arī žurnālistiskie pētījumi un skaļie radoraidījumi par medicīnas atkarību no farmācijas apkaro aisberga redzamo daļu, proti farmaceitisko ražotāju pārstāvniecības, kuru uzdevums ir informēt par saviem produktiem.

Žurnāls „Latvijas Ārsts” ir Latvijas Ārstu biedrības izdevums, kas iznāk kopš atmodas laikiem – 1989. gada. Iznāk katru mēnesi 80 lapaspuses biezs, visai sīkā drukā, askētiski noformēts, pilns ar medicīniskiem rakstiem 3000 eksemplāru tirāžā, bet tauta to pat nav pamanījusi. Šis žurnāls nonāk tikai pie ārstiem, to saņem ārstu biedrības biedri par brīvu, bet pasūtīt var tikai tie, kas ir sertificēto ārstu reģistrā. Šajā žurnālā ir zāļu reklāmas, gluži tāpat kā žurnālā „Klubs” reklamē vīnu un automobiļus, bet žurnālā „Santa” – smaržas un apakšveļu. Vai tas ir labi vai slikti, ka žurnālos ir reklāmas? Latvijas apstākļos bez reklāmām var iznākt tikai pašvaldību avīzes, bet par tām samaksā no mūsu nodokļu maksātāju naudas. Neviens cits žurnāls, tai skaitā „Latvijas Ārsts”, bez reklāmām neiznāktu. Receptšu medikamentus vienkāršam cilvēkam nemaz reklamēt nedrīkst – informācija par šiem medikamentiem pie ārsta nonāk caur žurnālu, konferenču standos, speciālos informatīvos pasākumos.

Uzturbagātinātāji ir tie medikamentiem ārēji līdzīgie izstrādājumi, kuru reklāmas bez pārtraukuma rullīšos grozās televīzijā, internetā, tiek skandēti radio. Nemēdzu pacientiem ieteikt uztura bagātinātājus, negrastos to darīt arī turpmāk, kaut nevaru izslēgt, ka zivju eļļa un atsevišķi vitamīni atsevišķos dzīves posmos ir lietojami. Bet tā reklāmveidīgā informācijas gūzma ar medicīnai līdzīgiem nosaukumiem, nūdien nav medicīna, tā ir naudas izvilināšana no reklāmatkarīgu cilvēku maciņiem. Žurnālā „Latvijas Ārsts” uzturbagātinātājus nereklamē.

Tātad žurnāls „Latvijas Ārsts” iznāk, bet daudzas medicīnas konferences notiek lielā mērā tāpēc, ka žurnāla izdevējs pārdod zāļu firmām reklāmas laukumu, bet konferences rīkotājs – stendu vietas foajē. Latvijas Ārstu biedrības konferencēs zāļu firmām uz lekciju saturu nav nekādas ietekmes, bet ir konferenču rīkotāji, kuri pēc konferences vai starplaikos ļauj kompānijām arī stāstīt par saviem medikamentiem. Par šo konferences laiku ārsti tālāk apmācības kredītpunktus nesaņem.

Īpatnība ir faktā, ka ārstam visu mūžu jāmācās. Manā ārsta mūžā medicīna jau tiktāl

mainījusies, ka lielākā daļa studiju laikā uzņemtās zināšanas būtu kvalificējamās vismaz kā vecmodīgas. Jautājums— kā ārstam mācīties? Ja paprasītu Veselības ministrijai, tā atbildētu, ka ārstam 50 stundas gadā jāmacās datorprasmēs, lai varētu strādāt e-veselībā, 150 stundas gadā jāmacās kvalitātes kontroli, ko izgudrojuši atsevišķi ierēdņi, bet apmācību par bargu naudu veic viņi paši vai līdzīgi tūtiņdreijeri. Tāpat ik gadu ārstam, ministrijasprāt, jāmacās radiācijas drošība, sanitārija, dokumentu aizpilde, NVD izdotie normatīvie akti, finansēšanas sistēma un milzums citu birokrātisku lietu. Ja ārsts izpildītu visu, ko pagēr ierēdņi, viņam ne tikai nekādām citām mācībām neatliktu laika, bet arī pacienta pieņemšanai— ne.

Manuprāt, ārstam ik gadu vismaz 50 stundas jāmacās medicīnu, un Eiropas pieredze saka— 60% savā specialitātē, bet 40%— citas medicīnas specialitātes. Jo speciālistam būtu jāzina daudz maz par visu medicīnu, bet maksimāli daudz— par savējo. Kur var apgūt jaunākās zināšanas? Kongresos, konferencēs, semināros, žurnālos, grāmatās.

Vai visiem ir jābrauc uz pasaules nopietnākajiem kongresiem un konferencēm? Varbūt nebūtu slikti, bet tas nav reāli, pie kam, ne visiem angļu valodas zināšanas ļauj pilnvērtīgi uztvert starptautiskajā kongresā runāto. Dalība pasaules kongresā ir dārga, dārgs ir arī ceļš uz šo konferenci.

Latvijā ir cilvēki, kas aizbrauc uz šiem starptautiskajiem kongresiem, lasa starptautiskos žurnālus, piedalās starptautiskajās diskusijās, seko pasaules zinātnes jaunumiem, bet pēc tam lasa lekcijas Latvijas kolēģiem, raksta rakstus žurnālā „Latvijas Ārsts” un raksta medicīnas grāmatas latviešu valodā. Un šie cilvēki lielākoties ir profesori un docētāji, mūsu medicīnas zinātniskās domas virzītāji. Ja šie kolēģi nebrauks uz pasaules kongresiem, ja viņi nesaņems jaunākos pasaules medicīnas informācijas izdevumus, šī informācija netiks pārējiem kolēģiem. Te nu es minēšu piemēru— Aivara Lejnietka vadībā iznāca trīs sējumu grāmata „Klīniskā medicīna”. Trīs ļoti biezi sējumi formātā, kas lielāks par A4. Un tieši profesors Aivars Lejnietks vienīgais varēja apkopot šādu informācijas apjomu, jo pirms tam to visu bija rūpīgi vācis. Galvenokārt viņš to vāc starptautiskos kongresos, un šie kongresi parasti nenotiek Rīgā, pat ne Stokholmā.

Latvijas valsts nemaksā ne santīmu par ārstu tālākizglītību. Mēģinājumi pilnībā aizliegt jebkuru iespēju ārstiem tālākmācīties medicīnu ir inducēti no tās pašas filozofijas, kas aizliedza Latvijā ražot cukuru, pārvadāt Krievijas tranzitpreces vai tirgot Latvijā ražotu pārtiku uz Austrumu pusi. Aizliegt ārstu tālākizglītību nozīmē radīt apstākļus, ka arī mūsu pacienti būtu ārstējami ārzemēs. Bet kampaņai ap atsevišķu kolēģu braucieniem uz pasaules medicīnas mekām, ir tieši šāds mērķis.

Pēteris Apinis