

Hana Potměšilová: Vítejte u nového podcastu Plán R, ve kterém se společně ponoříme do témat spojených s rodičovstvím, reprodukcí, ale i demografickými změnami nebo stárnutím populace. Jsem Hana Potměšilová ze spolku Revenium, který pro vás podcast připravuje.

Hana Potměšilová: Dnešní díl je výjimečný, protože je první a já jsem ráda, že mám dnes ve studiu dvě úžasné ženy. Těmi jsou paní doktorka Nikol Mardešičová a paní doktorka Eva Bláhová. Dobrý den. A já po svolení, dámy, vás budu oslovovat křestním jménem, protože to naše téma, téma rodičovství je takové lidská a intimní. A co pro vás vlastně rodičovství znamená?

Nicole Mardešičová: Pro mě úplně všechno. Já mám tři děti a vlastně žiju pro ně. Já si svůj život bez dětí vůbec nedokážu představit. A možná i proto tak ráda pomáhám ostatním, který přesně potom dítě ti touží a třeba z nějakých různých důvodů úplně samo nepřichází. A Evi?

Eva Bláhová: Já mám dvě děti i díky paní doktorce a rozhodně je to to nejcennější, co mám. Jsem ráda, že jsem to mohla zažít díky IVF a jsou to strašně krásné momenty s těma dvěma bytostma každý den.

Hana Potměšilová: Vás ale pojí dlouholeté přátelství. Vy jste spolužačky z gymnázia, že?

Nicole Mardešičová: Přesně tak, se známe už dlouho.

Hana Potměšilová: A potkaly jste se po letech, když jste řešili, Evi, rodičovství vaše? A nebo jste se znaly průběžně, vídaly jste se. Jak to mezi vámi bylo?

Eva Bláhová: (00:01:38 - 00:01:51): Spíš jsem se asi ozvala po letech, vid'?

Nicole Mardešičová: Tak my jsme se tak trošku sledovali na Facebooku, my jsme boomři, takže Facebook. A věděli jsme o sobě, ale pak se vlastně ozvala, když bylo potřeba trošku pomoci.

Eva Bláhová: (00:01:38 - 00:01:51) Ještě jsem na tebe chodila cvičit.

Nicole Mardešičová: To je taky pravda.

Hana Potměšilová: Nutné asi dodat, že paní doktorka Mardešičová je přední česká gynekoložka, která se mimo jiné věnuje také léčbě neplodnosti a vůbec tématům, která se spojí se neplodností a plodností, jako takové, ať nejsme jenom negativní, a snaží se vést třeba mladé lidi, aby přemýšleli nad tím, kdy mít děti, kdy je správné začít přemýšlet nad tím, že chceme mít děti. A Eva je maminkou dvou dětí, jak tady zaznělo, ale zároveň řeší téma fenylketonurie u jednoho ze svých dětí. A vy děláte velkou osvětu v této problematice. Z jakého důvodu?

Eva Bláhová: Beník, můj syn první, se narodil s tímto vzácným metabolickým onemocněním. A už v té nemocnici při zachytu jsem si říkala, že se v tom budu muset nějak angažovat, protože tak to mám se vším asi v životě. A dnes jsem předsedkyní Národního

sdržení PKU a jiných DMP. PKU to je ta fenylketonurie. A snažím se pomoci těm pacientům, kde je potřeba.

Hana Potměšilová: Já, když jsem se stala poprvé mámou v 26 letech, tak na mě nahlíželi jako na starou rodičku. Po deseti letech, když jsem se stala podruhé mámou, tak jsem se divila, že na mě nenahlíží jako na starou rodičku. A jaké jsou vlastně trendy? Kdo je stará rodička, kdo je mladá rodička? Kde je dobře mít děti?

Nicole Mardešicová: Tak já ten termín stará rodička úplně nemám ráda. Já jsem sama tuhle tu nálepku taky dostala. Podle mě tak dvakrát. Nelíbí se mi. Ale ty trendy, které jste zmínila, jsou strašně důležité. Je to celosvětový posun, celosvětový trend. Byť to slovo trend zní tak jako pozitivně, ale to, co se děje, úplně pozitivní není. Děje se to, že páry, úmyslně nebudu říkat jenom ženy, páry odkládají rodičovství do stále vyššího věku. Těch důvodů pro tohle rozhodnutí je spousta. Někdo musí odkládat ze závažných důvodů rodičovství, někdo třeba protože to jako nejde z nějakých zásadních důvodů, nebo protože nemá perspektivního partnera nebo partnerku. Někdo odkládá to mateřství prostě protože se třeba v tu dobu ještě necítí na to být rodičem. A tohle je samozřejmě, tyhle ty cesty, který každý z nás si vybere, jsou v pořádku. To je rozhodnutí každého jedince. Já bych dost nerada, aby byl vyvíjen nějaký velký tlak na společnost. Na druhou stranu, to je to, co říkám vždycky, každé rozhodnutí má svoje konsekvence. A pokud se rozhodnu, že si přeju nebo musím odložit těhotenství do vyššího věku, tak právě riskuju, že třeba to těhotenství se nepodaří hned tak, jak bych si to představovala. A mimo jiné, samozřejmě tam může být i spousta těhotenských komplikací. Takže ten termín stará rodička, který my jsme v porodnici dávali před 15 lety ženám, kterým bylo lehce na 30, tak v dnešní době už bychom takhle mladým ženám vůbec nedávali. Protože tenhle termín se používá podle mě v porodnicích pro ženy výrazně vyššího věku v dnešní době.

Hana Potměšilová: A zůstanu ještě u vás. Jaké problémy teďka podle vás v tuto dobu řeší mladí lidé? Než jsme začali, bavili jsme se o generaci našich vložek a generaci Z. Co je, myslíte, největším problémem této doby? Proč se nerodí děti?

Nicole Mardešicová: Myslím, že to lze vyjádřit jedním slovem a to je tlak. Prostě na mladé lidi, i díky sociálnímu, sociálním sítím, ale asi to nebudou jenom sociální sítě, Nicole Mardešicová: (00:05:27 - 00:05:54): tlačíme na výkonnost, tlačíme nepřímo na krásu, tlačíme na nějaké vzhledové ideály, ať už jsou jakékoliv. A tlačíme na vzdělání, na nějakou produktivitu, na nějaké možná i finanční zabezpečení. Myslím si, že těch tlaků je tam nakonec tolik, že vlastně oni si možná ani nevěří na to mít ty děti včas, protože ještě v uvozovkách nesplnili všechno, co si přece vzali. Což je samozřejmě problém.

Hana Potměšilová: (00:05:54 - 00:05:57): Já budu osobní, v kolika letech jste měla děti?

Eva Bláhová: (00:05:58 - 00:06:12): Doufám, že to teď řeknu správně, protože syn se narodil den po mých narozeninách, tak v tom mám trošku hokej, ale asi mi bylo 36 den předtím, předpokládám, takže taky jsem nebyla nejmladší matka.

Hana Potměšilová: (00:06:12 - 00:06:18): A myslíte si, že právě ten věk mohl ovlivnit vaši plodnost? Nebo plodnost vašeho páru?

Eva Bláhová: Asi to nebyl náš případ, protože já jsem prodělala už asi v devětadvaceti mimoděložní těhotenství a to byl ten čas, kdy si myslím, že jsme to první dítě měli mít. A pak se to tak nějak rozplynulo a přesně jak říká Nikol, říkali jsme si ještě vlastní bydlení, v práci to vypadalo nadějně, manažerská pozice, všechno super. A myslím si, že jsme se pak probudili tak jako za pět minut dvanáct.

Hana Potměšilová: A měli jste dostatek informací, kdy jste se rozhodovali, jakou cestou jít, jaké jsou trendy třeba při léčbě neplodnosti a tak?

Eva Bláhová: Myslím si, že můžu říct, že měli.

Hana Potměšilová: Určitě ano. A jak reagovalo vaše pracovní okolí na to, že jste řešili rodičovství a že to nešlo úplně jednoduše?

Eva Bláhová: Tak asi jsem jim to úplně nehlásila třeba celé firmě, ale třeba moje bezprostřední nadřízená o tom věděla a radovala se se mnou, když to všechno zdárně probíhalo.

Hana Potměšilová: Já jsem před časem se potřebovala na konferenci s personalisty, kteří mi říkali, že to vnímají jako téma nikoliv jenom jedince kolektivu, jako celého kolektivu. Protože v momentě, kdy člověk dítě chce, tak ten kolektiv to vnímá, že je nespokojený ve svém životě a když to neúplně jde a je to spojeno s různými návštěvami lékařů, tak vzniká určitá nervozita, která se přenáší na ten tým, který chce samozřejmě fungovat plynule. A Nikol, jenom otázka ještě na vás. Máte pocit, že zaměstnavatele tohle téma nějak řeší? Vidíte třeba na dvojicích, které za vámi přijdou, že by třeba měli navíc volno v práci nebo cítili nějakou podporu? Či když na delší dobu třeba vypadnou z důvodu nějakých zdravotních komplikací, že jim drží místo a fandí jim?

Nicole Mardešićová: Mám takové dvě skupiny pacientů. Ta jedna skupina je ke svým zaměstnavatelům zcela otevřená a vlastně ten zaměstnavatel ví o tom, že dochází na kliniku reprodukční medicíny. S tím jsou spojené potom v té opravdu aktivní fázi léčby časté návštěvy, zvláště té ženy. A většinou tyhle páry, nebo ty ženy konkrétně, pak mohou chodit i bez partnerů teoreticky, pak cítí, neříkejme přímo podporu, ale ten absentism, to, že nejsou v té práci, není vnímán tak negativně. A pak je tady ta druhá skupina pacientů, kteří to vůbec v té práci vlastně nechťejí říct, vůbec o tom nemluví, aby to věděl kdokoliv z jejich pracovního okolí, ani nadřízený. A tam pak mi většinou tvrdí, že používají sickday, neplacené volno, nebo mi chodí po nějakých nočních službách, kdy vlastně to volno mají, tak plánujeme ty kontroly tak, aby ta absence v té práci nebyla až tak zásadní.

Hana Potměšilová: Máte pocit, že řeší lidé děti včas?

Nicole Mardešićová: No neřeší. Neřeší. A to je ten důvod, proč se tak snažím věnovat o světě a snažím se mluvit, kde se dá o tom, že plodnost není samozřejmost a že plodnost není neomezená. Aby se touhle otázkou, byť na něj nechci zvyšovat ten tlak, o kterém jsem mluvila, ale aby se i touhle otázkou naši mladí, dospělí zabývaly. Já nepotřebuju, aby si každý, dejme tomu 20-letý člověk, řekl tak a já jednou chci mít tři děti. To chápu, že tahle

rozhodnutí se asi nedělají jednoduše a ne hned. Já jsem taky takhle původně nemyslela, že budu mít tak velkou rodinu. Ale je dobré zamyslet se. Chci jednu děti, bude můj život nenaplněný, když nebudu mít děti. A druhá otázka, ta už je taková, ale hodně sofistikovaná pro někoho, kdo trochu ví, když chci děti, ale zároveň vím, že je nechci úplně brzy, byl by pro mě problém, kdyby ten potomek byl třeba z darovaných buněk? Je pro mě ta biologická absolutní nutností. A podle toho, jak si ten člověk na tyhle dvě otázky odpoví, pak získává víc anebo míň času na to tu rodinu založit.

Hana Potměšilová: Evo, kdybyste věděla, že existují metody jako social freezing, využila byste ji?

Eva Bláhová: Nejsem si jistá. Asi jsem o tom nikdy nepřemýšlela, ale zpětně za to, když jsem zjistila, že celý ten proces toho IVF a všechno okolo, třeba konkrétně pro mě a pro nás, nepředstavoval nějakou extrémní zátěž nebo ekstremtní, extrémní stres, byť chápu, že to je subjektivní, tak si myslím, že vlastně proč ne?

Nicole Mardešićová: Můžete, Nikol, vysvětlit pojem social freezing? Social freezing je preventivní zamrazení reprodukčních buněk. To znamená vajíček u žen anebo spermií u mužů. Zamrazit spermie je snadné, o tom se moc mluvit nemusí. Spermie se získají z ejakulátu masturbací. To znamená vlastně úplně nekomplikovaná metoda. U ženy to samozřejmě úplně o něčem jiném. Tam je potřeba vaječníky hormonálně nastimulovat a pak v krátké narkóze ty vajíčka z těch vaječníků odebrat a zamrazit.

Hana Potměšilová: Napadlo vás, Evo, že by vaše děti mohly mít problém s neplodností do budoucna?

Eva Bláhová: Moje děti? Nenapadlo. Vůbec takhle nepřemýšlím. V té době, co se budou ještě o můj názor na to zajímat, tím řeknu svůj pohled, že třeba nemusí být vždycky nejlepší varianta čekat a odkládat, jak jsme to udělali my, byť proto byly důvody. A doufám, že budou mít to štěstí, že jim všechno půjde, jak si budou přát.

Hana Potměšilová: Vy vedete spolek, který se věnuje problematice fenylketonurie a nezeptal se vás někdy někdo, zda právě fenylketonurie u vašeho dítěte může být důvodů léčby neplodnosti?

Eva Bláhová: Musím se přiznat, že jsem překvapená, že jsem tu otázku vlastně nikdy nedostala. Dostala jsem spoustu různých, ale tuto konkrétně ne. Ostatně nedávala by dobrý smysl, protože my jsme s manželem zdraví přenašeči. Onemocnění se tím pádem projevilo u syna geneticky a je úplně jedno, jakou cestou přišel na svět.

Hana Potměšilová: Já se zeptám, slovo geneticky teď tady zaznělo.

Nicole Mardešićová: Zkoumáte embryo geneticky? Můžeme, pokud je k tomu indikace. Výjimečně i bez indikace v režimu samoplátcovství, kdy pojišťovna na tohle vyšetření nepřispěje. Je ale nutno tady definovat právě to geneticky. U embryí se jedná o takzvané PGTA vyšetření. Preimplantační genetické testování. A to znamená aneuploidy. To je to nejčastější vyšetření, které děláme. Díváme se na chromozomy. Řekněme to jednoduše na

ty velké části, co se týká té genetiky. Velké chromozomy. Zkontrolujeme, že to embryo jich má 46, tak jak má mít. XX, XY. Samozřejmě pohlaví párům nezdělujeme. To je v České republice zakázané. Nějaká selekce. Ale my víme, jestli tam ty chromozomy jsou. To znamená, dokážeme poznat, jestli se nejedná třeba o embryo, které by mělo Downův syndrom. Což je nejčastější genetická porucha, která je závislá hlavně na vzrůstajícím věku maminky. Dokážeme rozeznat, jestli tam nějaký chromozom naopak nechybí. Nebo jestli není přehozený, třeba vymazaný z jednoho a přehozený na jiný chromozom. Fenyketonurie je ale, například, kterou jsme tu zmiňovali, je úplně jiný typ. Ten se netýká těch velkých chromozomů. To je změna, která je v genech. A je to tzv. recesivní onemocnění. Těchto onemocnění existuje spousta. Tisíce. A znamená to, že aby bylo miminko nemocné tou chorobou, musí se sejít dva přenašeči. Ten háček je v tom, že přenašeč je většinou úplně zdravá osoba, která vůbec neví, že je přenašeč. A my bohužel, byť bychom si to možná někdy přáli, nemůžeme každý pár otestovat na všechny přenášené genetické syndromy nebo onemocnění, protože těch genů jsou tisíce. Takže byť je to strašná smůla, že je se Beník narodil s fenyketonurií, kdo mohl tušit, že oba partneři byli přenašeči, když vlastně u těch přenašečů se to onemocnění vůbec nijak neprojevuje. Takže embryo umíme otestovat i na tady ty genetické, i na ty recesivní choroby. Je to skoro ale to nejsostifikovanější, co v dnešní době děláme, protože se koukáme opravdu na ty nejmenší vlastně genetické informace.

Eva Bláhová: Mně to přijde neuvěřitelné, ten proces a díky němu naše druhá dcera je zdravá, protože právě jsme otestovali ta embryo, co jsme ještě měli zmrazená a je to něco úžasného.

Hana Potměšilová: A jak se nám za 25 let změnilo vůbec přístup v léčbě neplodnosti? Kde jsme byli před 25 lety a kde jsme nyní? Kde vidíte největší plusy.

Nicole Mardešicová: Kde vidíte největší plusy? Tak před 25 lety, kdy v České republice byla vlastně asistovaná reprodukce v plenkách, byla skladba pacientek úplně jiná. V 99% se jednalo o pacientky mladé, zdravé, které neměly vejcovody nebo je měly nefunkční, neprůchodné. Takových pacientek v dnešní době už máme výrazně méně. Vlastně věkový faktor třeba tehdy zase tak zásadní nebyl. To znamená pacientky, my říkáme, v pokročilém reprodukčním věku, 38 a víc třeba, to nebyl základ těch léčených pacientek. Tam to byla opravdu ta takzvaná tubární sterilita, tedy neplodnost, protože nefungovaly vejcovody. Za tu dobu se toho změnilo strašně moc. Máme výrazně lepší kultivační média, ve kterých oplodňujeme vajíčka a ve kterých pak rostou i ta embryo. Máme skvělé inkubátory, který si drží stabilní prostředí, které vlastně simulují ten vejcovod, ve kterém by se to embryo vyvíjelo. To znamená bez sluníčka, logicky bez světla, méně kyslíku, výzdusíku a tak dále. Máme výborné mikroskopy, všechno vidíme mnohem líp, dokážeme lépe vybírat spermie, abychom nemluvili pořád jenom o těch vajíčkách. Různými metodami. Máme X metod na výběr spermií. Umíme mrazit vajíčka. Efektivně. Dokonale umíme mrazit embryo, spermie, tkáň. A umíme i embryo geneticky vyšetřovat. Já si myslím, že vlastně tohle je obor, který za to čtvrtstoletí se extrémně posunul.

Hana Potměšilová: Evo, kdybyste se měla rozhodovat teď, jestli byste šla ještě do umělého oplodnění, šla byste po zkušenostech, které máte za sebou? Šla. Co vám to přineslo, děti, logicky, ale třeba v novém poznání něčeho, nebo naopak vzalo?

Eva Bláhová: Neuvědomuji si nic, co bych zmínila, že by mě to vzalo a přineslo něco nového, speciálně kromě těch úžasných dětí.

Eva Bláhová: Poučila jsem se o sobě v tom, že dokážu být trpělivá, daleko víc, než jsem si myslela, protože ten proces je v některých momentech taky trochu zdoluhavý, pořád na něco čekáte. A zvládla jsem to. Počkala jsem, než mě někdo zavolá. A jinak nic asi speciálního bych neřekla.

Nicole Mardešićová: Já ale musím říct, že vy s Markem jste jako velmi harmonický pár. Já bych přála každému páru tuhle soudržnost a vzájemnou podporu. Ne vždycky tomu tak je. Léčba poruch plodnosti je tak intimní a tak se toho člověka niterně dotýká, že bohužel může výrazně vstoupit i do vztahu. Každý se s tím ještě vypořádává jinak. Někdo mlčí, někdo chce, chce mluvit. A teď, když se sejdou tyhle dva, jeden chce mlčet, jeden mluvit, tak je to problém. Takže ne všude to probíhá tak harmonicky. A některé ty vztahy opravdu projdou velkou zkouškou.

Eva Bláhová: Je vlastně pravda, že mě to ukázalo, jak skvělý jsme s manželem tým. To máš pravdu. Protože tam nebyla vteřina, kdybych zapochybovala o podpoře a nějaké sounáležitosti a přesně jsme sladění v té míře komunikace o tom. To máte pravdu.

Hana Potměšilová: Já když jsem se potkala s některými pacientkami, které mají různé diagnózy a mimo jiné postoupili léčbu neplodnosti, tak mi řekli, že je to přivedlo k větší zodpovědnosti za vlastní zdraví. A za zdraví i svého partnera nebo partnerky, vlastních dětí. Že je to přimělo k větší zodpovědnosti za sebe sama. A k tomu cílila i moje otázka. Jestli jste se stala třeba zodpovědnější vůči sobě.

Eva Bláhová: Asi musím říct, že jak nám do toho vstoupila ta fenylketonurie, tak já od té doby sebe nějak vůbec neřeším. A ta pozornost se přesměrovala na ošetření té léčby synovi, což se daří, protože je úžasný, chytrý. Teď je v první třídě.

Hana Potměšilová: A je blondatý a má modré oči.

Eva Bláhová: A je světlolasý a má zelené oči. Má zelené oči. Takže ta zodpovědnost to všechno teďka směřuje. Převážně směrem Beník, protože ta léčba je taková náročná.

Hana Potměšilová: A kdybyste měla podpořit páry, které se teďka rozhodují, zda využít podporu v nějakém centru pro léčbu neplodnosti, co byste jim sdělila?

Eva Bláhová: Je to subjektivní, takže asi není nějaká univerzální rada, ale za mě, za nás, neváhejte, nebojte se toho, není to nijak strašidelný proces a na tom konci toho dobrodružství, co to IVF je, může být něco úžasného v podobě toho dítěte, takže to je moje zpráva.

Hana Potměšilová: A Nikol, kdo by měl právě zítra k vám zaklepat na dveře?

Nicole Mardešićová: Ideálně kdokoliv, kdo se o miminko už nějakou dobu snaží, kdybychom to měli vzít opravdu striktně, tak vlastně ta definice je taková, že by měl přijít pár, který se snaží alespoň rok, pokud je ale ženě pod 35 let. Pokud je žena starší než 35 let, tak

po půlroční snaze o miminko už by se měli přijít ukázat. To znamená jenom vyšetření, podívat se, že spermioqram je v pořádku, že základní hormony té ženy jsou v pořádku, že tam není nějaká patologie vejcovodů, dělohy, vaječníků. Aby třeba, kdyby tam bylo nějaké riziko, abychom to začali řešit včas.

Hana Potměšilová: Kde najdou informace na nějakém webu?

Nicole Mardešičová: Tak první informace by měla žena získat od svého obvodního gynekologa. Problem je v tom, že obvodní gynekologové mají té práce strašně moc a jejich časové možnosti na opravdu řádnou konzultaci, poruchy plodnosti, neplodnosti a vůbec s plodností spojených otázek na to prostě nemají čas. Zvlášť pokud se nějakou dobu už o to těhotenství snaží, tak je lepší si zajít rovnou na kliniku reprodukční medicíny.

Hana Potměšilová: Paní Eva Bláhová, paní Nikol Mardešičová, dámy, já vám děkuji za naše dnešní setkání.

Nicole Mardešičová: Děkujeme.

Eva Bláhová: Děkujeme.

Hana Potměšilová: Chcete se o léčbě neplodnosti a příběhu paní doktorky dozvědět víc? Přečtete si ho v našem online magazínu Inspirante. Odkaz najdete v popisu našeho podcastu. A budeme se na vás těšit v dalším díle. Tentokrát na téma rodičovství v datech.