

## **Rodičovství biologické a nebiologické v asistované reprodukci**

Hana Konečná

Prof. MUDr. Ladislav Pilka, DrSc., je gynekolog, průkopník metod asistované reprodukce (umělého oplodnění) u nás. Za svou práci byl v roce 1998 oceněn americkou prestižní cenou Award of the International Federation of Fertility and Sterility.

*Pane profesore, tradičně se tvrdí, že děti jsou záležitost žen. Ale mně se zdá, že velmi přibývá mužů, kteří se dětem velmi věnují, dokonce už někteří zůstávají i na "mateřské". Pozorujete nějak to sbližování rolí u Vašich pacientů?*

Nepozoruji. Někdy je sice motorem toho páru muž, ale mnohem častěji chce dítě žena. Odhaduji tak v 80 procentech. Přesněji řečeno, ona je ten aktivnější, ten, kdo k nám partnera přivede, někdy by se dokonce dalo říci přivleče.

*Věnujete se reprodukční medicíně značnou část svého života, hodně se zabýváte etickou a psychosociální stránkou. Co je největším problémem v poslední době?*

Asi čekáte, že řeknu nadbytečná embrya, ale není to tak, problémům s nadbytečnými embryi lze předejít. Jako nejsložitější záležitost se stále více ukazuje být vstup třetí osoby do reprodukčního procesu. Tím třetím nemyslím lékaře, ale dárce gamet, tedy spermií či vajíček.

*A co je častější nebo více potřebné, dárcovské spermie nebo vajíčka? Pokud vím, ženy a muži trpí poruchami plodnosti stejně.*

To máte pravdu, ale spoustu mužských poruch plodnosti umíme ne sice vyléčit, ale obejít. Díky moderním technologiím se může otcem stát i muž, který nemá v ejakulátu žádné spermie. Takže potřebujeme stále méně mužů - dárců spermií. Zato o dárcovská vajíčka je velká nouze.

*Jak to? Mužům technologie pomáhají a ženám ne?*

Právě že ženám taky. Dneska už může mít dítě i taková, které by se o tom před léty ani nesnilo. Nemyslím jen ty, které trpí nějakou poruchou plodnosti, ale i ženy, kterým - jak se říká - dotikávají biologické hodiny. Dneska ženy mateřství odkládají, odhaduji tak třetina žen u nás odkládá mateřství až po pětaticítce. Také je hodně rozvedených, které si vybraly nového partnera, se kterým pak chtějí dítě. Ono vajíčko je mnohem složitější buňka než spermie. A na rozdíl od spermií, které se vyvíjejí ve zhruba desetitýdenních cyklech a v podstatě až do konce života muže, vajíčka má žena od narození. Čili na ně působí čas. Také je jich nesrovnatelně méně, než může mít muž za svůj život spermií. Čím starší žena, tím větší pravděpodobnost, že bude vajíčko poškozené nebo nebude vůbec. Použití zdravého darovaného vajíčka šanci na otěhotnění výrazně zvyší.

*Nevede to k tomu, že pak budou mít děti ženy, které jsou v babičkovském věku? Četla jsem, že nejstarší matce, Američance, bylo 67 let, když porodila.*

Ta tendence tu samozřejmě je. Ale davů "babiček - maminek" se bát nemusíme. Pravděpodobnost otěhotnění a donošení zdravého dítěte se od čtyřicítky výš tak výrazně snižuje, přes všechny technické vymoženosti, že starší matka je výjimka. Ta sedmašedesátiletá paní je spíš zázrak. Víte, ono je strašně těžké nějak určit hranici, kdy žena může být matkou a kdy už jí medicína pomáhat nemá. Dneska se ženy dožívají v průměru téměř osmdesát let, tak proč by nemohly - když to půjde - mít dítě ve čtyřiceti? Do dospělosti je zajistí pravděpodobně bez problémů a třeba, díky životním zkušenostem a

zralosti, mohou být lepšími matkami než dvacetileté dívky, které mají ještě dost starostí samy se sebou.

*Kdo je schopnější přijmout dárcovskou gametu, žena nebo muž?*

Podle mých zkušeností spíš žena. Stává se, že muži doporučíme užití dárcovských spermií, říkáme mu, že šance na získání jeho zdravé spermie je malá, zaplatí za to plno peněz a navíc je to pro něj časová, fyzická a psychická zátěž, ale on to radši podstoupí. Ženy bývají k dárcovství otevřenější. Samozřejmě to není pravidlo.

*To mne překvapilo. Přece se ví, že vajíčko je nositelem většího množství genetických informací než spermie. Proč to tak asi je?*

Asi ženy chtějí děti víc než muži, jak už jsem řekl. Ale je to otázka pro psychologa.

*Kde se dárcovské gamety berou? Tedy spíš bych se měla zeptat kdo jsou dárci a jak se získávají?*

V první řadě je potřeba říci, že dárcovství je u nás určováno tzv. Transplantačním zákonem z roku 2002, kde se praví, že dárcovství je anonymní, bezplatné a dobrovolné. Dárce může svůj souhlas s užitím jeho gamet kdykoliv odvolat. Dárci se kompenzují náklady spojené s dárcovstvím, tedy například cestovné, náklady na léky a tak. Technicky jednodušší a starší je dárcovství spermií. Dárci bývají svobodní muži, většinou studenti. A musí projít dost důkladným vyšetřením: například na HIV, na hepatitidy, genetickým vyšetřením a dalšími. Sperma se zmrazí, po půl roce se zjistí, zda je použitelné i po rozmrazení a ještě se dělají další vyšetření. Teprve když je vše v pořádku, je muž zařazen mezi dárcce a mohou být jeho gamety použity.

*Dárkyně vajíček jsou také takto důkladně vyšetřovány?*

V podstatě ano. Ale dárcovství oocytů je úplně jiná situace. Je to metoda stará jen pár let a nesrovnatelně technologicky i organizačně složitější, dárkyně totiž musí projít náročným hormonální stimulačním cyklem, stejným jako procházejí pacientky připravující se na oplodnění ve zkumavce. Pak se jí zralá vajíčka v krátké narkóze odeberou. Navíc vajíčka zatím neumíme úspěšně zmrazit a rozmrazit, musí se okamžitě použít, to znamená oplodnit spermii. Oplodněné vajíčko, tedy embryo, umíme zmrazit a rozmrazit poměrně spolehlivě. Už jsem řekl, že zatímco zájem o darované spermie klesá, potřeba užít darované vajíčko je a bude stále větší. A dárkyň je málo. Dobrovolné v podstatě nejsou, získaných, tedy těch, které nějak přesvědčí žena, která vajíčko potřebuje, je minimum. Nejčastější a nejkratší a vlastně i nejjednodušší cestou k získání vajíčka je tzv. "egg-sharing", sdílení oocytů. Pacientka, která se chystá na umělé oplodnění a dožrálo jí hodně vajíček, může ten "přebytek" někomu darovat.

*Jak se daří dodržovat zákonem stanovenou podmínku anonymity dárcovství, když si vlastně mohu dárkyni přivést?*

Vy si ji sice můžete přivést, ale bude zařazena do skupiny dárkyň, vy její vajíčka nedostanete. Zákonem stanovená anonymita musí být dodržena.

*Nestojí to proti právu dítěte znát své biologické rodiče?*

Stojí. Jenže ta anonymita je také v zájmu dítěte. Kdyby se dárci a příjemci gamet znali, mohlo by dojít k finančnímu vydírání nebo citovému nátlaku. A mohlo by to být i lidsky velmi snadno pochopitelné, může stát, že příjemkyně vajíčka dítě mít bude a u dárkyně - když to bude dárcovství v rámci egg-sharing - bude léčba neúspěšná. Když bude dárkyně příjemkyni znát, asi těžko odolá touze "svoje" dítě vidět. Podobné to může být u darovaných spermií.

Proto je dárcovství gamet v některých zemích zákonem zakázáno. Já si ale nemyslím, že paušální zákaz je správná cesta. S těmi lidmi je třeba situaci pořádně rozebrat. Jak s dárci, tak s příjemci. Podrobně je informovat o průběhu léčby, rizicích a možných důsledcích pro dárce, příjemce i dítě. Zjistit jejich motivaci a posoudit jejich schopnost zvládat nejistotu a stres z této situace vyplývající. Vyhodnotit souhlas a podporu partnera. A pak se u každého konkrétního člověka rozhodnout, zda je pro dárcovství či přijetí gamety vhodný.

*Nabízí se zde srovnání se situací v náhradní rodinné péči. Také je tu víc rodičů s různým biologickým, psychologickým a právním vztahem k dítěti. Jsou tu ale dva zásadní rozdíly. První je těhotenství a porod. Příjemci si své miminko vypláží od embrya. Druhým je rozdíl v dárcích. V náhradní rodinné péči jsou děti od lidí, kteří se o ně nemohou, neumí nebo nechtějí starat, kdežto asistovaná reprodukce je řízená Transplantačním zákonem. Podle něj jsou dárce lidé, kteří chtějí druhému zachránit život nebo zlepšit jeho kvalitu.*

Ano, myslím, že ty rozdíly jsou velmi významné. Já se zabývám asistovanou reprodukcí od jejích počátků. Těší mne štěstí lidí, kteří se po náročné léčbě dočkali vytouženého dítěte. Velmi dobře si ale uvědomuji bioetické problémy, které s sebou umělé oplodnění, zvláště s použitím dárcovských gamet, přináší. Vůbec mi není lhostejný osud dětí takto počatých, vždyť který lékař by chtěl přivádět na svět lidi o nichž se už dopředu ví, že budou nešťastní? Já si ale myslím, že je - přes nejasnosti o genetickém původu - lepší být dítětem rodičů, kteří jsou připraveni mít mě rádi a kteří po mně toužili, než se nenarodit vůbec.

Děkuji za rozhovor.