
Vědce na peníze nenalákáte, říká prorektorka



Plzeň – Milena Králíčková dlouho nevěděla, zda si podat přihlášku na Matematickofyzikální fakultu Univerzity Karlovy v Praze nebo na plzeňskou medicínu. Nakonec se rozhodla pro lékařství a svůj dosavadní profesní život zasvětila výzkumu v oblasti neplodnosti. Řadu let působí na Gynekologickoporodnické klinice ve Fakultní nemocnici Plzeň. Od roku 2006 pracovala především na vybudování Biomedicínského centra, jež bylo dokončeno loni v listopadu. Jako prorektorka chce na plzeňskou lékařskou fakultu přilákat co nejvíce zahraničních vědců i doktorandů.

* Po medicíně jste začala pracovat na Ústavu histologie a embryologie. Proč jste se vydala tímto směrem?

Bylo to díky profesorovi Slípkovi, který na tomto ústavu dlouhé roky působil a mnoho let ho vedl. Byl to vynikající člověk, plný energie, entuziasmu a mnoho z nás inspiroval. On mi dal impulz, abych se věnovala právě histologii a embryologii. Na začátku své dráhy jsem se zabývala spojitostí mezi naším hormonálním, imunitním a nervovým systémem. Sledovali jsme, jak jsou propojeny už u embryí, a jednotlivé anomálie v těchto systémech. Pak se mi podařilo dostat se na rok do zahraničí, na Harvardskou univerzitu. V Massachusettské všeobecné nemocnici jsem v týmu profesora Crowleyho zkoumala hormonální příčiny neplodnosti. A odtud jsem se dostala k reprodukční medicíně.

* Práce ve vědeckém týmu profesora Crowleyho se musela dost lišit od českého výzkumného prostředí...

Do té doby jsem pracovala v týmu, který byl velmi stabilní. Byli to čeští vědci pocházející ještě skoro všichni z lékařské fakulty. Najednou jsem přišla do světa, kde byly jenom dvě americké kolegyně, v týmu jsem měla nejbliž k Brazílce a Španělce. Jsem moc ráda, že zkušenost z Harvardské univerzity můžu přenášet do České republiky. A česká věda se internacionalizuje a nezůstává pozadu.

* Jak se vám daří českou vědu internacionalizovat?

Důkazem je Biomedicínské centrum, které jsme vybudovali v Plzni. Máme tady kolegy, které jsme sem přivábili z Norska, například neurovědce Karla Ježka. Ten sem přišel po mnoha letech strávených v laboratořích manželů Moserových, čerstvých držitelů Nobelovy ceny za lékařství. Daří se nám lákat na lékařskou fakultu zahraničního vědce i doktorandy. Vědce totiž nevábí na peníze, ale na zajímavá témata a inspirativní prostředí. Mezi studenty tu máme hodně kolegů z Portugalska, Řecka, Německa, což, řekla bych, akademické kultuře prospívá.

* Po svém návratu z Ameriky jste se tedy začala orientovat na oblast neplodnosti?

Ve Spojených státech amerických jsme se sice věnovali neplodnosti, ale ještě jsme nedošli ke studiu embryonálních kmenových buněk. Až po návratu, kdy jsem dokončila doktorské studium a velmi mě lákal klinický svět, se mi podařilo dostat se na Gynekologickoporodnickou kliniku Fakultní nemocnice Plzeň a pracovat tady. To pro mě byla dobrá zkušenost. Najednou jsem viděla, že teoretická témata můžu velmi dobře promítnout do péče o neplodné páry.

* Kolik je v České republice neplodných párů?

Udává se, že ve vyspělých civilizacích je to 10 až 15 procent v reprodukčním věku. Ne všechny dojdou k asistované reprodukci, někdy se to dá řešit dřív. Reprodukční medicína v Česku, obsahující stále řadu výzkumných výzev, je na vysoké úrovni a umožňuje léčit celou řadu zahraničních párů.

* Čím je způsoben příliv zahraničních pacientů?

Je to dáno nejen tuzemskou kvalitní péčí, ale i tím, že legislativa v sousedních zemích některé zákroky neumožňuje. Třeba v Německu není možné prodloužené uchování embryí, které prokazatelně zvyšuje pravděpodobnost otěhotnění při asistované reprodukci.

* Zmínila jste, že reprodukční medicína obsahuje řadu výzkumných výzev...

Při léčbě neplodnosti zůstávají největší výzvou páry, které léčíte metodami asistované reprodukce, a přesto se jim nedaří pomoci. Mezi neplodnými páry je jich 10 procent. Další velkou výzvou jsou neplodné páry, u nichž nikdy nezjistíte příčinu, což je dalších 10 procent z neplodných párů. I když současná reprodukční medicína dokáže dobře popsat spermie,

vybrat ty nekvalitnější, provést oplodnění ve zkumavce. Pak máme ohromnou vědeckou černou díru ve chvíli, když oplodněné vajíčko vrátíme do těla pacientky. Samo by se mělo zahnídit, ale právě tento proces u neplodných žen někdy selhává, a my zatím nevíme proč. V řadě případů to ani tím pádem neumíme léčit.

* V kolika případech jste úspěšní?

V Plzni jsou dvě soukromá centra, s jedním z nich Gynekologickoporodnická klinika FN Plzeň spolupracuje. Úspěšnost se při prvním cyklu oplodnění ve zkumavce pohybuje okolo 40 procent. Bohužel asi deseti procentům žen nepomohou ani tři cykly asistované reprodukce.

* Jak jste se vyrovnávala s tím, když se k vám neplodné páry vracely a vy už jste jim nemohla pomoci?

Je to vždycky smutné a někdy frustrující. Často se stává, že pár neuspěje v jednom nebo ve druhém centru, proto jde do třetího. Chápu to, protože oni chtějí přijít na nové místo s novou nadějí. Nicméně reprodukce je také hodně o našem psychickém nastavení. Mám řadu pacientek, kterým asistovaná reprodukce nepomohla, ale pak se prostě něco změnilo a ony otěhotněly.

* Změnil se váš přístup k pacientům, když se vám narodilo první dítě?

Je to pro mě teď citlivější téma a dokážu už lépe pochopit touhu po dítěti. Je moc krásné, pokud naše práce umožňuje pomáhat neplodným párům, a rozhodně je to oblast, které se chci nyní ve výzkumu dál věnovat.

* Právě v reprodukční medicíně je ale mnoho etických otázek...

Každý vědec by si etické otázky měl stále připouštět. Zvláště v reprodukční medicíně bychom měli mít jasně stanovenou hranici, kdy už bychom se jako vědci pletli do něčeho, co vědě nepřísluší. Myslím, že v České republice existuje dobrý mechanismus, jak regulovat práci na lidských embryonálních buňkách. Naše lékařská fakulta pracuje pouze se zvířecími embryonálními kmenovými buňkami, ale samozřejmě je výzva pracovat i s lidskými, a pevně věřím, že Biomedicínské centrum se k tomu bude přibližovat.

* Jaké jsou pro vás hranice, jež byste jako lékařka nepřekročila?

Velkou Británií poměrně nedávno cloumala celospolečenská debata, která se dostala až do parlamentu. Díky technikám asistované reprodukce dokážeme zabránit tomu, aby matky přenášely své dědičné mitochondriální onemocnění na své děti. To je věc, kterou bych podporovala, a tento úkon bych měl být podle mě povolen. Naopak by mi vadilo, kdybychom vůbec připustili debatu například nad výběrem pohlaví. Jakékoli jiné ovlivňování než z léčebných důvodů už totiž vidím jako za hranou.

* V roce 2006 jste se začala věnovat svému dalšímu 'dítěti' – budování Biomedicínského centra. V čem vidíte jeho potenciál?

Chtěla jsem, abychom dobře připravili projekt a stavěli na kvalitních výzkumných týmech. Ukázalo se, že klíčovými směry, kterým se má centrum věnovat, je regenerace, náhrada a podpora funkce tkání a orgánů a také oblasti kmenových buněk. Nejenom embryonálních kmenových buněk, ale i dospělých, které pocházejí třeba z podkoží nebo svalové tkáně. Jsem moc ráda, že v té oblasti spolupracujeme s Fakultní nemocnicí Plzeň a Akademií věd. Dospělé kmenové buňky používáme například při experimentech s problémy jater, když chceme podpořit jejich regeneraci.

* Čeho byste chtěla ve své profesi docílit?

Mým velkým přáním je, aby do Biomedicínského centra přišli další vědci ze zahraničí. Mou druhou profesionální touhou je, aby u nás studenti rádi studovali, odnesli si co nejvíce do života, získávala zahraniční zkušenosti a s nimi se k nám rádi vraceli.

Milena Králíčková • narodila se 4. února 1972 ve Strakoniciích • vystudovala plzeňskou Lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze (LF UK) • od roku 1996 působí v Ústavu histologie a embryologie LF UK • docenturu získala v roce 2008 • za svou vědeckou činnost získala několik ocenění, třeba v roce 2004 byla oceněna vědeckou radou Evropské společnosti reprodukční imunologie • podílela se na vybudování Biomedicínského centra v Plzni, jež bylo dokončeno loni v listopadu • od roku 2014 je prorektorkou LF UK pro studijní záležitosti

Zdroj: Plzeňský deník

Autor: Klára Mrázová