

Rozhovor s gynekologičkou MUDr. Magdalénou Gerovou, ktorá sa primárne venuje liečbe neplodnosti. V roku 2008 študovala v USA systém liečby neplodnosti NaProTechnology. Je vydatá, má štyri deti.



Lekársku profesiu vykonávaš od roku 2004. Ako gynekologička iste aj o polnoci dokážeš predniesť svoj osobný chválospev na gynekológiu. Skús...

Medicína vo všeobecnosti je o službe našim blíznym, ktorí ju potrebujú. Gynekológia má v sebe to čaro, že stojí pri zdravotných ťažkostiach súvisiacich so vznikom nového života a vzťahmi a preto sa dotýka vnútra pacientky viac ako iné odbory. Pri mladých pacientkach je to často o uistení, že budú môcť mať deti. Pri dospelých ženách je to o sprevádzaní pri plánovaní a snahe

o tehotenstvo a počas tehotenstva ako takého. Pri zrelejším ženám riešime vplyv telesných ťažkostí na psychiku a intímny život. Ideálne by preto ženy od gynekológov mali zažívať prijatie a dôstojný prístup.

Ako by si opísala svoj osobný vývoj vo vzťahu k tejto službe? Kam si sa za tých 22 rokov posunula vo vnútornom prístupe? S čím si bojovala v začiatkoch a čo najviac „riešiš“ teraz?

Keď som nastúpila na gynekológiu, vnímala som kontakt s morálne zlými vecami ako potrat, antikoncepcia, sterilizácia ako vlastné poškodenie. Uvedomila som si dosť zavčasu, že je v tom aspekt pýchy a že mojou úlohou je byť blízko týmto ženám a týmto ľuďom.

Vo svojich začiatkoch som najviac bojovala s tým, aby ma nevypísali na potrat alebo na sterilizáciu, alebo ako nebyť účastná na indukcii potratu pre vrodenú chybu bábätka v druhom trimestri.

Keďže sa teraz venujem hlavne poruchám plodnosti, niektorí pacienti majú zmrazené embryá a bavíme sa o tom, čo s nimi. Riešim etický rozmer spôsobu odberu spermioqramu a ak partneri nie sú manželmi, pozývam ich k tomu.

Ak by si mohla vybrať len jednu, ktorú kvalitu lekára považuješ za kľúčovú?

Empatiu.

Gynekológovia sa počnúc 20. storočím ocitli na priesečníku medzi kultúrou života a kultúrou smrti. Každý sa musí rozhodnúť, a nie raz. V spleti rozličných medicínskych výkonov, očakávaní, požiadaviek morálne správny postup si vyžaduje, aby bol zdravotník dobre rozhladený a aj odolný. Komu alebo čomu ty najviac vďačíš za svoju morálnu resp. bioetickú formáciu?

Určite svojím rodičom a prostrediu v širšej rodine. Ďalej mládežníckym stretnutiami, táborom, Svetovým stretnutím mládeže. To všetko vyústilo k tomu, že som si počas vysokej školy kupovala literatúru na bioetické témy od potratu cez antikoncepciu až po eutanáziu a doslova ich hltala a hľadala odpovede aj v diskusiách s rovesníkmi. Pán Boh si ma takto viedol.

Ďalej ma formovalo štúdium NaProTechnology a Creightonského modelu v Inštitúte Svätého Pavla VI., viaceré konferencie organizované Fórum života a podobnými organizáciami, Pochody za život, mnoho diskusií s kňazmi a morálnymi teológmi, štúdium Akadémie Karola Wojtyły kedy som si konečne prečítala encykliku Humanae Vitae a zistila som, že sa to dá za 15 minút – dovtedy som sa jej bála ☺

Okrem vykonávania umelého potratu s ktorými ďalšími nemorálnymi požiadavkami zo strany ženy sa gynekológ často stretáva a mal by si uplatniť výhradu vo svedomí?

Antikoncepcia – aj vnútromaternicové teliesko, sterilizácia, umelé oplodnenie, žiadosť o zmenu pohlavia (tak ako je to vnímané v dnešnej dobe – ale toho ja našťastie málo).

Hnutie za život kladie otázku našej spoločnosti: „Prečo ich nemôžeme milovať oboch? Súčasne matku i dieťa...“ Ty sa o to snažíš. Dá sa to? Vždy?

Vždy sa dá milovať oboch, ale niekedy sú v medicíne situácie, že ide o akútnu záchranu života ženy (mimomaternicové tehotenstvá, život ohrozujúce krvácanie v tehotenstve a podobne). Vtedy sa treba silno modliť a často krát to Pán naozaj vyrieši za nás. Niekedy však treba aktívne konať, odstrániť vajíčkodvod alebo vyvíjajúcu sa placentu a s ňou aj bábätko. Jazykom etiky sa to nazýva konanie s dvojítm účinkom, kedy našim cieľom nie je siahnuť na život dieťaťa. Sú to extrémne náročné situácie a chvála Bohu nie časté.

Viackrát som s bolesťou počuval genekológa, ako obhajuje vykonávanie potratov, „lebo zákon to umožňuje“. Vraj by ich nevykonával, ak by politici zmenili zákon. Cítim v tom alibizmus. Akoby hovoril: „Nemôžem konať inak...“ Hoci sa nedá zovšeobecňovať, skús vyjadriť podiel gynekológa na formovaní postoja ženy k jej nenarodenému dieťaťu resp. k tehotenstvu a materstvu.

Gynekológ prvého kontaktu má veľkú moc v tom, ako ovplyvní ženu, ako zareaguje na jej tehotenstvo, prípadne na jej žiadosť o potrat – často je to len zaváhanie. Ženy potrebujú počuť, že to zvládnu. To veľa krát stačí.

V posledných rokoch sa stále viac venuješ liečbe neplodnosti. Je to vážny jav našej spoločnosti. Čo z medicínskeho hľadiska považuješ za najväčšie faktory neplodnosti?

Odkladanie tehotenstva do vyššieho veku, vplyv toxínov v prostredí (plasty, drogéria, poľnohospodárstvo) a striedanie partnerov.

Centrá umelého oplodnenia masívne pošliapávajú dôstojnosť nenarodených detí i posvätnosť plodenia. Ľúbivou reklamou však dokážu pritiahnuť množstvo párov, aby si s ich pomocou splnili sen o dieťati. Aj tebe vďačíme za to, že na Slovensku je dostupná Napro-technológia, ktorá naplno rešpektuje posvätnosť plodenia i práva nenarodeného dieťaťa. O čo ide?

Áno, dávnejšie sme hovorili o NaProTechnológii, dnes hovoríme o Restoratívnej Reprodukčnej medicíne (RRM). Je to termín, ktorý zahŕňa všetky prístupy k liečbe porúch plodnosti a opakovaných potratov, ktoré sa snažia odhaliť ich príčinu a umožniť tak vznik tehotenstva prirodzeným spôsobom. Zahŕňa podrobné sledovanie cyklu ženy, vhodne načasované vyšetrenia a liečbu zistených problémov, spoluprácu s urológom a inými odborníkmi. Otvárame tak cestu k prirodzenej plodnosti.

Za každým pacientom v ambulancii sa ukrýva príbeh. V dlhom zozname každodenných príbehov si možno spomínaš na hrdinské príbehy materskej, resp. rodinnej lásky...

Je ich určite viacero, momentálne si spomínam na pacientku, ktorá mi bola odoslaná s tým, že nereaguje na stimulačnú liečbu, dala som jej hneď vyššie dávky liekov... a otehotnela s trojičkami. Veľmi hrdinsky znášala tehotenstvo aj s podporou manžela. Narodili sa jej tri krásne, ale naozaj živé detičky. Úžasne a obetavo tie prvé roky zvládla. Teraz majú 3 a pol roka.

Ako pro-life gynekológ, čo najviac očakávaš od hnutia za život? Ako ti môžeme byť najviac nápomocní?

Som Vám vďačná za šírenie povedomia, že človek je človekom od počatia – cez informácie, plagatiky, videá- akokoľvek. Vnímam, že aj modlitby pred nemocnicami a menšími gynekologickými klinikami majú zmysel.

20. septembra 2026 sa v Bratislave stretneme na 5. Národnom pochode za život. Oplatí sa toto spoločenské úsilie? Dokážeš cez každodenný kontakt so ženami v ambulancii vybadať, ktorým smerom sa uberá mentalita spoločnosti a či ju aj hnutie za život mohlo pozitívne ovplyvniť?

Dnes má umelé „prerušenie“ tehotenstva v anamnéze len málokterá žena, mladšie ročníky ešte menej. Vplyv tohto spoločenského úsilia silno vnímam pri ošetrovaní žien z Ukrajiny, u ktorých sa s tým stretávam bohužiaľ častejšie. Určite je v tom aj historický kontext, ale som presvedčená, že Národný pochod za život má pri budovaní kultúry života veľký zmysel.

