**BEZDUSZNA TECHNIKA, NIELUDZKA KRZYWDA**

Bezduszna technika, nieludzka krzywda

Prof. dr hab. n. med. Ludwika Sadowska

**Procedury sztucznego zapłodnienia, popularnie zwane in vitro, niosą ze sobą szereg poważnych zastrzeżeń natury moralnej i zdrowotnej, a mimo to w Polsce rozgorzały dyskusje nad możliwością refundowania tej procedury przez Narodowy Fundusz Zdrowia…**

**Niezrealizowane pragnienia**
Pragnienie dziecka ze strony małżonków jest czymś naturalnym, ponieważ wyraża powołanie do macierzyństwa i ojcostwa, które małżonkowie realizują w procesie prokreacji, czyli przekazywania życia, współpracując z Panem Bogiem – Dawcą Życia. Nie zawsze rodzice są w stanie zrodzić potomstwo, szczególnie wtedy, gdy doświadczają niepłodności małżeńskiej. **Niepłodność jest stanem, w którym po roku regularnego współżycia płciowego bez stosowania środków ograniczających płodność nie dochodzi do poczęcia dziecka.**Nie znaczy to, że para nie może począć dziecka, ale jest to sygnał, jak mówi profesor Bogdan Chazan – ginekolog położnik z Warszawy, że należy rozpocząć postępowanie lekarskie w celu wyjaśnienia przyczyny tego stanu.

**Co mówią statystyki**
Istnieje pilna potrzeba rozpowszechnienia wśród lekarzy rzetelnych badań naukowych, wskazujących na ryzyko zdrowotne populacji związane z rozpowszechnieniem metod wspomaganej prokreacji. Stosowanie tych technik charakteryzuje się wysokim procentem niepowodzeń. Dotyczy to zarówno samego momentu zapłodnienia, jak też następnej fazy rozwoju embrionu, wystawionego na ryzyko rychłej śmierci. **Tylko 15-20% par, które poddały się takiej procedurze, zostanie rodzicami.** Prowadzone od połowy lat 70. eksperymenty z przeniesieniem embrionu do macicy kończyły się ciążą pozamaciczną i dopiero w 1978 r. narodziło się pierwsze dziecko z probówki – Louise Brown.
Następnym sukcesem w rozwoju techniki było opracowanie hormonalnej stymulacji jajników i uzyskanie do zapłodnienia wielu komórek płciowych jednocześnie, co zwiększyło liczbę udanych ciąż. Z tego wynikła konieczność zamrażania tak uzyskanych dodatkowych embrionów. Nie jest znana liczba uzyskanych embrionów, które są przechowywane w niekorzystnym środowisku in vitro. Szacuje się, że tylko w samych Stanach Zjednoczonych zamrożonych jest ponad milion embrionów. **Jednak zaledwie 50% przeżywa rozmrażanie, a z tych, które przeżyją, mniej niż 20% rozwija się w udanej ciąży.** Często nadliczbowe embriony są zabijane lub wykorzystywane do hodowli tkanek, rzekomo służących postępowi nauki i medycyny, a w rzeczywistości redukujących życie ludzkie jedynie do roli materiału biologicznego, którym można swobodnie dysponować.
**Medyczne konsekwencje in vitro**
Metaanaliza 15 niezależnych badań naukowych, przeprowadzona przez amerykańskich naukowców, wykazała 2-krotnie większą śmiertelność noworodków poczętych w wyniku in vitro niż poczętych w naturalny sposób. Wady wrodzone płodu wśród dzieci poczętych w sposób naturalny występują u 4,2% natomiast wśród dzieci poczętych in vitro u 9%.
Metaanaliza przeprowadzona na podstawie 25 wcześniejszych badań z całego świata wykazała, że ryzyko urodzenia dziecka z wadą wrodzoną wzrasta po zapłodnieniu techniką wspomaganego rozrodu w stosunku do zapłodnienia w sposób naturalny średnio 30-40%.
**Ciąże mnogie**
Z ogólnonarodowych badań z USA zestawionych w formie rządowego raportu wynika, że 33,6% ciąż zapoczątkowanych in vitro to ciąże mnogie, a 51,3% dzieci poczętych w wyniku in vitro rodzi się z ciąży mnogiej, 2-krotnie częściej występuje ciąża ektopiczna i 6-krotnie częściej występuje łożysko przodujące. Ciąża ektopiczna lub jajowodowa jest wynikiem sytuacji, w której embrion zaszczepia się w jajowodzie lub innym miejscu zamiast w ściance macicy. **W przypadku nie wykrycia takiej ciąży przewód może pęknąć w trakcie rozwoju dziecka, powodując jego śmierć i stwarzając poważne zagrożenie dla życia matki.** Ryzyko tych ciąż z technik in vitro wzrasta nawet 2-krotnie. Podobnie wzrasta ryzyko łożyska przodującego: aż 6-krotnie u kobiet, które poczęły in vitro, w stosunku do kobiet, które poczęły w naturalny sposób.
**Konsekwencje zdrowotne u dzieci**
Obserwacje dzieci urodzonych w wyniku wykorzystania procedury in vitro wykazały 2,6-krotny wzrost ryzyka urodzenia dziecka z niską masą ciała. Gorszy jest także rozwój fizyczny dzieci poczętych
in vitro oraz częściej występują u nich trudności wychowawcze. Ponadto udokumentowano częstsze występowanie zaburzeń rozwojowych w postaci nieprawidłowości chromosomalnych tj. **syndrom Beckwitha-Widemanna, zespół Downa**.
U dzieci urodzonych w wyniku procedury in vitro występuje o 60% większe ryzyko mózgowego porażenia dziecięcego niż u dzieci poczętych w sposób naturalny (gdy w in vitro stosowana jest procedura rozmrażania embrionów, ryzyko wzrasta o kolejne 230%). Szacuje się, że na świecie żyje około 2 milionów dzieci poczętych in vitro, które znajdują się w przedziale wiekowym do 5. roku życia, w tym wiele z nich zostało poczętych z użyciem komórek jajowych dawcy w wyniku „technicznego cudzołóstwa”.
**Konsekwencje zdrowotne u kobiet**
W literaturze opisano przypadki śmierci kobiet, który zmarły po komplikacjach
in vitro: takie sytuacje miały miejsce w Irlandii, Nowej Zelandii i Polsce. Ryzyko zdrowotne populacji kobiet poddających się metodom sztucznego wspomagania prokreacji nie jest do końca określone. Wiadomo na podstawie analizy przeprowadzonej w wielu ośrodkach europejskich i w USA, że pojawiają się powikłania w postaci **zaburzeń wynikających z hormonalnej stymulacji jajeczkowania, że wzrasta liczba ciąż mnogich, wzrasta liczba cięć cesarskich, u ponad 40% kobiet poddających się tym procedurom pojawiają się zaburzenia emocjonalne i psychiczne, podobne jak w zespołach poaborcyjnych**. Badacze stwierdzili, że procedura in vitro powoduje wzrost ryzyka wystąpienia raka piersi.
**Każdy nie udany zabieg in vitro pociąga za sobą unicestwienie embrionu ludzkiego.** Dlatego moralna ocena zabiegu, w wyniku którego statystycznie przeżywa ok. 20-30% embrionów musi być naganna. Z najnowszych badań wynika, że ok. 42% zarodków powstałych w czasie procedur in vitro posiada genetyczne defekty, uniemożliwiające im dotrwanie do końca ciąży. Osobną kwestią moralną jest selekcja embrionów ze względu na ich „nadprogramowość”, kiedy procedura in vitro doprowadziła do zagnieżdżenia się kilku zarodków, czy ze względu na ich wady genetyczne. Wreszcie moralnie naganne jest zamrażanie niewykorzystanych embrionów, z których zdecydowana większość czeka unicestwienie.

**Alternatywa dla małżeństw**
Istnieje bezpieczna i moralnie godziwa metoda leczenia niepłodności zwana **naprotechnologią**. Pozornie in vitro i naprotechhnologia niewiele się różnią, obie metody mają dać ten sam efekt: doprowadzić do urodzenia upragnionego dziecka. Jednak naprotechnologia chce znaleźć i leczyć skutecznie skutki niepłodności, chce pomóc parom małżeńskim w normalnym poczęciu dziecka, a w przypadku niepowodzenia leczenia niepłodności wskazuje małżonkom, że już uczynili wszystko, co mogli. **Naprotechnologia jest całościowym systemem leczenia, wykorzystującym wszelkie możliwości medycyny oraz chroni małżonków od niepokoju, który sprawia, że podejmują wyczerpujące wędrówki do kolejnych specjalistów i stają się przy tym bardzo podatni na przekraczanie własnych granic.**
Naprotechnologia traktuje małżeństwo jak pacjentów, których należy rzetelnie zdiagnozować i wyleczyć, jeśli to tylko możliwe. In vitro zaś traktuje ich jak klientów, którym wszelkimi sposobami należy zapewnić „produkt”- dziecko, którego tak pragną. In vitro świetnie wykorzystuje niepokój sfrustrowanych małżeństw, obiecuje szybkie, definitywne „załatwienie sprawy” i zakłada poczęcie dziecka w warunkach laboratoryjnych. Dziecko staje się przedmiotem zamówienia. In vitro przy tym często dopuszcza pobranie materiału gentycznego od dawców spoza małżeństwa, a w ekstremalnych przypadkach nawet wypożyczenie macicy innej kobiety do czasu urodzenia dziecka.
**Optymalne rozwiązania**
Wiele osób nie zastanawia się nad etyczną stroną całego przedsięwzięcia, natomiast zwraca uwagę na stronę ekonomiczną. Spore koszty procedury in vitro są często bezpośrednim powodem starań o refundowanie zabiegu ze środków budżetowych. Tym bardziej **osoby odpowiedzialne za służbę zdrowia w Polsce powinny zainteresować się naprotechnologią, której koszt w porównaniu do procedury in vitro jest niższy**. Co więcej – naprotechnologia rzeczywiście leczy niepłodność, a także promuje wierność małżeńską oraz szanuje godność dziecka, które ma się począć.
W Polsce istnieje 18 ośrodków wykonujących procedury in vitro, które nie są kontrolowane pod względem naukowo-badawczym ani finansowym ze względu na brak regulacji prawnych. Nie istnieje także rzetelna informacja o zagrożeniach zdrowotnych populacji matek i dzieci tak poczętych, ponieważ nie istnieje ich rejestracja, gdyż rodzice nie wyrażają na to zgody. Bezkrytyczna i bezrefleksyjna jest wiara w postęp techniczny współczesnej medycyny, a in vitro to ogromne źródło dochodu i związany z tym marketing sprzedawanych usług. Po prostu chodzi tu o wielki biznes, który w tym wypadku rozmija się z zasadami etyki.