

Stowarzyszenie na Rzecz Leczenia Niepłodności
i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”
ul Południowa 30/6 m.4
04-789 Warszawa
www.nasz-bocian.pl
[e-mail: stowarzyszenie@nasz-bocian.pl](mailto:stowarzyszenie@nasz-bocian.pl)



Warszawa, dn. **05.03.2018**

Szanowni Państwo,

1 grudnia 2017 r. w Sekretariacie Konferencji Episkopatu Polski zaprezentowana została publikacja pod tytułem “Wobec in vitro”, opracowana pod redakcją ks. prof. UKSW Jacka Grzybowskiego i ks. prof. Franciszka Longchamps de Bérier. W naszej opinii publikacja ta zawiera wiele poważnych błędów merytorycznych, a stawiane w niej tezy pozostają w sprzeczności ze współczesną wiedzą medyczną. Ponadto w sposób niedopuszczalny stygmatyzuje ona dzieci poczęte metodą in vitro, przyrównując je do towaru oraz przypisując wielu z nich “niepełnosprawność intelektualną” oraz “opóźnienie rozwojowe”.

Decyzją Komisji Wychowania Katolickiego KEP z 23 października 2017 r. publikacja “Wobec in vitro” uznana została jako pomoc uzupełniająca w nauczaniu religii rzymskokatolickiej w klasach licealnych.

Jako stowarzyszenie pacjenckie czujemy się w obowiązku zdecydowanie zaprotestować przeciwko szerzeniu nieprawdziwych i krzywdzących tez zawartych w w/w pozycji, tym bardziej, że prezentowane w szkołach, zagrażają bezpośrednio bezpieczeństwu i dobrostanowi dzieci poczętych dzięki metodzie in vitro.

W związku z powyższym zwracamy się do Państwa jako uznanych autorytetów w dziedzinie ginekologii i medycyny rozrodu, przede wszystkim do towarzystw naukowych oraz lekarzy i naukowców z prośbą o wsparcie merytoryczne. Chcielibyśmy wspólnie z Państwem podjąć się polemiki z tezami stawianymi w pozycji “Wobec in vitro” i dlatego prosimy Państwa o rzeczową analizę wspomnianej pozycji i o ustosunkowanie się do zawartych w niej tez o charakterze twierdzeń medycznych oraz do podanych źródeł.

Dla zobrazowania charakteru pozycji przedstawiamy wybrane cytaty z tytułu “Wobec in vitro”, które już po wstępnej lekturze zwróciły naszą szczególną uwagę:

"Ogólnie szacuje się, że powodzenie *in vitro* przy wprowadzeniu do jamy macicy jednego zarodka jest niższe niż 10%, przy dwóch 15-20%, przy 25-30%, przy czterech 30-35%. A zatem sposobem na zwiększenie skuteczności procedury *in vitro* jest transfer większej liczby zarodków do organizmu kobiety. Skutkuje to jednak większą liczbą ciąż mnogich i wzrostem ryzyka wystąpienia powikłań ginekologiczno-położniczych." (s.37)

"Obserwuje się częste występowanie zaburzeń genetycznych, hipertrofię płodu, zaburzenia zachowania oraz zaburzenia metaboliczne i czynnościowe układu sercowo-naczyniowego" (s.38)

"...co więcej, ogólne ryzyko wzrostu śmiertelności pojedynczego płodu poczętego *in vitro* jest większe o 70% niż u płodu poczętego w sposób naturalny." (s.40)

"Dziś wiele środowisk wraz z mediami albo neguje ewidentne dane genetyczne (medyczne) mówiące o problemach zdrowotnych dzieci poczętych *in vitro*, albo na siłę forsuje pogląd, że powodem wad wrodzonych lub chorób "dzieci z probówki" jest, co najwyżej, stan zdrowia ich matek (np. późny wiek rozrodu.)" (s.72)

"Biorąc pod uwagę najistotniejsze argumenty decydujące o negatywnej ocenie moralnej technik zapłodnienia pozaustrojowego, można z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że metoda *in vitro*: (...) stwarza dodatkowe zagrożenie zdrowia poczętych w ten sposób dzieci (problemy zdrowotne natury medycznej i psychicznej). Procedura zapłodnienia *in vitro* ma wciąż nie do końca zbadane skutki medyczne i psychiczne dla dzieci poczętych tymi metodami. Coraz liczniejsze badania pokazują, że skutkiem tej procedury jest mniejsza odporność, niedowaga, powikłania, a także częstsza zapadalność na rozmaite schorzenia genetyczne:

- dzieci z *in vitro* 1.7 raza częściej potrzebują kwalifikowanej pomocy medycznej
- ryzyko wystąpienia porażenia mózgowego jest 3.7 raza wyższe
- opóźnienie rozwojowe - czterokrotnie wyższe (do 17 razy po ICSI)
- wzrasta ryzyko komplikacji wewnątrzmacicznych i okołoporodowych
- ciążę mnogie po zabiegu *in vitro* występują 27 razy częściej niż po zapłodnieniu naturalnym
- wcześniaki rodzą się pięciokrotnie częściej
- dzieci z niedowagą rodzą się sześciokrotnie częściej (dotyczy nie tylko ciąż mnogich)
- śmiertelność okołoporodowa jest niespełna dwukrotnie wyższa
- siedmiokrotnie częściej rodzą się dzieci z letalną wadą systemu moczowego polegającą między innymi na wadliwym formowaniu pęcherza moczowego." (s.75)

"Bardzo rzadko mówi się, że działania podjęte w ramach *in vitro* okazują się szczególnie niebezpieczne zarówno dla kobiety, jak i dla dziecka. Wiele osób nie uświadamia sobie, że

metoda ta sprzyja powstawaniu zaburzeń genetycznych ograniczających przeżywalność dziecka w okresie prenatalnym, ale również związanych z wadami rozwojowymi i niepełnosprawnością intelektualną po jego urodzeniu." (s.157)

"Nieprawidłowość liczby chromosomów płci warunkująca powstanie zespołu Turnera czy zespołu Klinefeltera prowadzi zazwyczaj do niepłodności tych osób, które pojawiły się w wyniku procedury *in vitro*. Jest to szczególny paradoks, ponieważ procedura, która ma rozwiązać problem niepłodności danej pary rodzicielskiej, sama przyczynia się do powstania niepłodności w następnym pokoleniu u ich dzieci, podobnie jak przekazanie synowi chromosomu ojcowskiego Y z delecją genu AFZ za pomocą metody ICSI." (s. 160)

"Niektóre zmiany chorobowe, jak na przykład zaburzenia mowy, mogą manifestować się dopiero w wieku szkolnym. Szereg zmian może być nieuchwytnych zaraz po urodzeniu, jeśli dotyczą zaburzeń ujawniających się w późniejszym okresie rozwojowym, jak na przykład nowotwory, zaburzenia poznawcze czy choroby metaboliczne." (s. 162)

"Wśród różnych przyczyn zaburzeń procesów molekularnych prowadzących do powstawania kilkunastu tysięcy "rzadkich" schorzeń genetycznych u człowieka znajdują się też procedury wspomaganego rozrodu czy zapłodnienia pozaustrojowego." (s. 163)

Re-produkcja człowieka z *in vitro* (tabela s. 55)

MENTALNOŚĆ PRODUKCYJNA	ODPOWIEDNIK IN VITRO
Dobry jakościowo surowiec	Banki gamet (nieraz także wielkich i znanych osób, np. Noblistów, sportowców, aktorów, modelek)
Stosunek producenta do produktu - obojętny	Stosunek dawców "materiału" i lekarzy do embrionu - zasadniczo obojętny
Specjalne życzenia klientów	Dobór odpowiednich cech embrionu wybranego do wszczepienia (kolor skóry, kolor oczu, wzrost itp.)
Produkt zaspokaja potrzeby	Zaspokojenie dążeń niepłodnych rodziców do "posiadania" dziecka
Zabezpieczenie skuteczności produkcyjnej	Zapładnianie większej niż potrzebna liczby komórek jajowych
Produkcja nadplanowa	Embriony nadliczbowe
Kontrola jakości	Diagnostyka preimplantacyjna i prenatalna
Korekty w procesie produkcji	Inżynieria genetyczna - oddziaływanie na genom dziecka
Egzemplarze wybrakowane	Embriony "zdefektowane"
Magazynowanie	Zamrażanie zarodków
Okres gwarancji	Wyznaczony, maksymalny czas przechowywania zamrożonych zarodków
Nadużycia	"Kradzież" gamet i nielegalny handel embrionami
Firmy kooperujące	"Matki zastępcze" (surogatki)

<i>Cel: zysk</i>	<i>Korzyści: liczone w miliardach zyski klinik IVF, zarobki dawców gamet, koncernów farmaceutycznych i firm pośredniczących</i>
<i>Reklamacje</i>	<i>Procesy sądowe po urodzeniu dziecka niepełnosprawnego bądź "nadliczbowego"</i>

Książka wywołała ogromne poruszenie w środowisku osób niepełnych, korzystających bądź planujących skorzystać z metod wspomaganego rozrodu oraz w gronie rodziców dzieci poczętych metodą in vitro, wśród nich również tych zaniepokojonych kondycją zdrowotną swojego potomstwa. Szczególny niepokój budzi fakt, że jest ona wykorzystywana w polskich szkołach, stygmatyzując dzieci oraz zaburzając ich poczucie bezpieczeństwa. W związku z powagą sytuacji zależy nam na jak najszybszym działaniu. Na Państwa deklarację udziału w projekcie oraz wstępne oszacowanie ilości czasu potrzebnego do opracowania stanowiska w sprawie czekamy przez najbliższy tydzień, tj. do 12 marca.

Bardzo liczymy na fachowy głos w sprawie. Państwa wypowiedzi wykorzystamy w debacie publicznej, prześlemy mediom oraz opublikujemy na naszej stronie internetowej i w mediach społecznościowych. Wierzymy, że wspólny głos pacjentów oraz najwybitniejszych specjalistów w dziedzinie ginekologii i medycyny rozrodu powinien być spójny i wybrzmieć jak najmocniej.

Z wyrazami szacunku
Zarząd Stowarzyszenia Nasz Bocian