

Apel 100 naukowców

do polskich parlamentarzystów w sprawie procedury „in vitro” i naprotechnologii

We wrześniu w Sejmie RP rozpoczęły się prace nad regulacjami prawnymi dotyczącymi procedury „in vitro”. Jako naukowcy i nauczyciele akademicy pragniemy zabrać głos w tej ważnej kwestii społecznej. Życie człowieka rozpoczyna się w momencie poczęcia – to fakt biologiczny, naukowo stwierdzony. Procedura „in vitro”, mająca służyć przekazywaniu życia ludzkiego, jest nieodłącznie związana z niszczeniem życia człowieka w fazie prenatalnego rozwoju, jest więc głęboko nieetyczna i jej stosowanie winno być prawnie zakazane. Z publikowanych danych – z różnych ośrodków medycznych stosujących „in vitro” – wynika, że w trakcie tej procedury ginie 60-80% poczętych istot ludzkich (z brytyjskich informacji wynika, że nawet 95%).

Procedura „in vitro”, na różnych etapach jej stosowania, narusza trzy artykuły Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej: art. 30, art. 38, art. 40 oraz art. 157 kodeksu karnego. Procedura ta jest rażąco sprzeczna z ekologią prokreacji, zastępując naturalne środowisko poczęcia i początkowego rozwoju człowieka, jakim jest łono matki, przez „szkło”, a w skrajnym przypadku przez system głębokiego zamrażania (do temperatury -195°C). To naruszenie ekologii prokreacji skutkuje prawie

dwukrotnym wzrostem śmiertelności niemowląt, 2-3-krotnym wzrostem występowania różnych wad wrodzonych a także opóźnieniem rozwoju psychofizycznego dzieci poczętych metodą „in vitro” w porównaniu do dzieci poczętych w sposób naturalny.

Pozytywną metodą pomocy małżonkom pragnących poczęcia i urodzenia dziecka jest naprotechnologia. Naprotechnologia to nowoczesna metoda diagnozowania i leczenia niepłodności na podstawie tzw. Modelu Creightona, służącego precyzyjnej obserwacji organizmu kobiety w czasie jej naturalnego cyklu. Na żadnym etapie stosowania naprotechnologii nie dochodzi do niszczenia poczętych istot ludzkich, naruszenia godności małżonków i poczętej istoty ludzkiej oraz zachowane są ekologiczne zasady prokreacji. Należy też podkreślić, że naprotechnologia w porównaniu do procedury „in vitro” jest bardziej skuteczna i kilkakrotnie mniej kosztowna.

Apelujemy o wprowadzenie ustawowego zakazu stosowania procedury „in vitro” jako drastycznie niehumanitarnej oraz o szerokie upowszechnienie naprotechnologii i zapewnienie jej pełnej refundacji z NFZ.

prof. dr hab. Franciszek Adamski, Kraków
dr Marek Babik, Kraków
dr Alina Bielawska, Kielce
prof. zw. dr hab. Ryszard Bender, Toruń
prof. dr hab. inż. Bogumił Bieniasz, Rzeszów
prof. dr hab. Aleksander Bobko, Rzeszów
lek. med. Halina Bogusz, Poznań
dr med. Mirosław Bogusz, Poznań
dr inż. Władysław Brzozowski, Rzeszów
prof. dr hab. med. Zbigniew Chłap, Kraków
dr Krystyna, Cygorjini, Kraków
dr Andrzej Dakowicz, Białystok
dr Lidia Dakowicz, Białystok
dr hab. inż. Joanna Dulińska, Kraków
prof. dr hab. Tadeusz Gerstenkorn, Toruń
dr Lucyna Górską-Klęć, Wrocław
dr Jerzy Grygiel, Kraków
dr Stanisław Grześ, Poznań
prof. dr hab. Antoni Feluś, Katowice
prof. dr hab. inż. Andrzej Flaga, Lublin
prof. doc. dr hab. Waldemar Furmanek, Rzeszów
prof. dr hab. Zbigniew Jacyna-Onyszkiewicz, Poznań
dr Stanisław Kalinkowski, Warszawa
dr inż. Anna Kasprzyk, Lublin
prof. dr hab. inż. Janusz Kawecki, Kraków
dr Danuta Kejda, Rzeszów
dr Marian Kęsek, Kraków
prof. zw. Stefania Kinał, Wrocław
dr Jan Klys, Warszawa
dr Marta Komorowska-Pudło, Szczecin
prof. dr hab. Maria Kopacz, Rzeszów
prof. zw. dr hab. Stanisław Kopacz, Rzeszów
dr hab. Urszula Kopec, Rzeszów
dr hab. Irena Kosacka, Białystok
dr hab. inż. Jan Kosendiak, Wrocław

dr inż. Alicja Kowalska, Kraków
dr Asja Kozak, Poznań
prof. zw. Stanisław Krzywiecki, Wrocław
dr Łukasz Krzywiecki, Wrocław
prof. dr hab. Henryk Kurczab, Rzeszów
prof. dr hab. inż. Ludwik Laużański, Rzeszów
dr Jerzy Lechowski, Lublin
prof. Tadeusz Litko, Białystok
dr hab. Wojciech Łebkowski, Białystok
dr med. Maria Łazawska, Białystok
prof. dr hab. Wojciech Łączkowski, Lublin
dr Kazimierz Maciąg, Rzeszów
dr hab. Anita Magowska, Poznań
prof. dr hab. Tadeusz Markowski, Rzeszów
dr Elżbieta Mazur, Rzeszów
dr Monika Mekroda-Bąk, Poznań
dr med. Rafał Michalik, Kraków
prof. dr hab. med. Alina Midro, Białystok
dr med. Henryk Midro, Białystok
dr hab. Grzegorz Musiał, Poznań
dr Barbara Muśnicka, Poznań
prof. dr hab. Czesław Muśnicki, Poznań
prof. dr hab. Edward Nieznański, Warszawa
dr Lucyna Nowak, Kraków
dr Józef Nowicki, Wrocław
dr hab. Andrzej Ochocki, Warszawa
dr hab. Teresa Olearczyk, Kraków
prof. zw. dr hab. Gustaw Ostasz, Rzeszów
prof. dr hab. Edward Ozimek, Poznań
dr Janusz Pasterski, Rzeszów
dr Stanisław Paszkowski, Wrocław
prof. dr hab. Maria Piskornik, Kraków
prof. dr hab. Zdzisław Piskornik, Kraków
dr med. dr h. c. Wanda Półtawska, Kraków
dr Barbara Półtorak, Rzeszów

dr hab. Michał Pyszczant, Białystok
dr hab. med. Teresa Reduta, Białystok
dr hab. Mieczysław Ryba, Toruń
prof. dr hab. Maria Ryś, Warszawa
prof. dr hab. med. Maria Sobaniec-Lotowska, Białystok
prof. dr hab. Marek Stanisław, Rzeszów
prof. dr hab. Anna Stankowska, Poznań
prof. zw. dr hab. Wojciech Stankowski, Poznań
dr Rafał Staszewski, Poznań
dr Wiesława Stefan, Wrocław
dr inż. Stanisław Szela, Rzeszów
prof. zw. dr hab. Kazimierz Stepczak, Poznań
dr Anna Szuba-Trznadel, Wrocław
prof. dr hab. Agnieszka Szyszowska, Wrocław
dr Krystyna Śmietalo, Białystok
dr med. Wanda Terlecka, Częstochowa
dr hab. Piotr Tomaszek, Poznań
dr Marek Mariusz Tytko, Kraków
dr med. Ewa Wasilewicz, Białystok
lek. med. Tadeusz Wasilewski, Białystok
dr hab. inż. Łukasz Węsierski, Rzeszów
dr Maria Wierzińska, Rzeszów
dr Józef Winiarski, Kraków
doc. dr hab. Jadwiga Wronicz, Kraków
dr hab. prof. AGH Zygmunt Wronicz, Kraków
ks. prof. dr hab. Józef Zabielski, Warszawa
dr Antoni Zajac, Rzeszów
dr Bożena Zajac, Rzeszów
prof. zw. dr hab. Zygmunt Zagórski, Poznań
dr Bogna Zawieja, Poznań
dr inż. Antoni Zięba, Kraków
dr Marian Zwiercan, Kraków
prof. dr hab. Krzysztof Zwierz, Białystok

Białystok, Katowice, Kraków, Rzeszów, Warszawa; marzec 2010 r.

Apel 1000 pracowników Służby Zdrowia do Parlamentarzystów w sprawie procedury „in vitro” i naprotechnologii

Pragniemy włączyć się w dyskusję społeczną na temat projektów ustaw dotyczących procedury „in vitro”.

Zgodnie z dzisiejszym stanem wiedzy, doświadczeniami zachodnich ośrodków stosujących procedurę „in vitro” około 60-80% poczynanych tą metodą istot ludzkich ginie. Z tego to zasadniczego powodu „in vitro” nie może być zaakceptowane przez pracowników Służby Zdrowia, którzy respektując kanon tradycyjnej przysięgi Hipokratesa służą życiu i zdrowiu każdego człowieka od chwili jego poczęcia.

Należy więc ustawowo zakazać stosowania procedury „in vitro” jako metody głęboko nieetycznej.

Pragniemy podkreślić, że współczesna medycyna wypracowała etyczną i efektywną metodę pomocy bezdzietnym małżonkom pragnącym urodzenia dziecka - naprotechnologię. Naprotechnologia stosowana jest z powodzeniem od wielu lat m.in. w USA i Irlandii; jest też 2÷3 razy bardziej skuteczna niż procedura „in vitro”.

W trybie pilnym trzeba w Polsce upowszechnić naprotechnologię i zapewnić jej pełną refundację z NFZ.

Ufamy, że polscy parlamentarzyści wprowadzając ustawowy zakaz stosowania procedury „in vitro” oraz wspierając szerokie wprowadzenie naprotechnologii do praktyki medycznej opowiedzą się za cywilizacją życia, za bezwarunkowym szacunkiem dla życia każdego człowieka od chwili jego poczęcia, za autentycznym dobrem polskich rodzin!

O tym milczą popularne media

Od 60% do 95% dzieci poczętych metodą „in vitro” ginie przed narodzeniem

● „W przypadkach, w których zgromadzono wiarygodne statystyki, zaledwie u 4,2% embrionów wytworzonych z zastosowaniem technik wspomaganego rozrodu (ART) dochodzi do żywych narodzin” (za: *Nicholas Tonti Filippini, Reproductive Technology Outcomes in Australia: Analysing the Data, „Bioethics Research Notes”, 15(1): 1–3, 2003*).

● Dwukrotny, a nawet czterokrotny, wzrost śmiertelności okołoporodowej u dzieci poczętych metodą „in vitro” w porównaniu do dzieci poczętych w sposób naturalny. Metaanaliza 15 niezależnych badań naukowych, przeprowadzona przez amerykańskich naukowców, wykazała dwukrotnie większą śmiertelność noworodków poczętych w wyniku „in vitro” niż poczętych w naturalny sposób (*R. Jackson, K. Gibson, Y. Wu, M. Croughan, Perinatal Outcomes in Singletons Following In Fertilization: A Meta-Analysis, Obstetrics&Gynecology, Vol. 103, no 3, March 2004*).

Cięża będąca wynikiem implantacji zarodka poczętego „in vitro” wiąże się z wysokim ryzykiem urodzenia martwego dziecka. Tak wynika z duńskich badań przeprowadzonych przez dr Kirstena Wisborga z oddziału neonatologii i intensywnej terapii noworodka Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Aarhus. Uczony przeanalizował ponad 20 tys. przypadków ciąży zaistniałych w wyniku technologii „in vitro” w latach 1989-2006. Ustalił, że ryzyko urodzenia martwego dziecka poczętego „in vitro” jest czterokrotnie wyższe niż urodzenia martwego dziecka poczętego naturalnie (cyt. za: *magazyn „Głos dla Życia” nr 3/2010*).

● Kilkakrotny: dwu- a nawet czterokrotny wzrost występowania wad wrodzonych u dzieci poczętych „in vitro”. Australijskie badania 4000 dzieci urodzonych między 1993 a 1997 r. wykazały, że wśród dzieci poczętych w sposób naturalny 4,2% ma wady wrodzone, natomiast wśród dzieci poczętych „in vitro” 9%. Wykazano także, że procent dzieci obciążonych więcej niż jedną wadą wrodzoną w grupie kontrolnej wynosi 0,5%, natomiast wśród dzieci poczętych „in vitro” 1,6% (*M. Hansen, J. Kurinczuk, C. Bower, S. Webb, The risk of major birth defects after intracytoplasmic sperm injection and in-vitro fertilization, New England Journal of Medicine, 2002 Mar 7; 346 (10): 725–30*).

Badacze zajmujący się ryzykiem neuroortopedycznych wad u dzieci poczętych „in vitro” stwierdzili występowanie tych wad u 0,89% dzieci poczętych w wyniku „in vitro” w porównaniu do 0,32% dzieci poczętych w naturalny sposób (*E. Hage, et al., The risk of neuro-orthopaedic malformations following in-vitro fertilization, Journal of Pediatric Orthopaedics B., 15 (3): 229–232, May 2006*).

We wrześniu 2009 r. **Aleksander Baranow, wiceprzewodniczący Rosyjskiej Akademii Nauk Medycznych**, przemawiając w Dumie Państwowej, apelował do władz, aby nie refundowały zabiegów „in vitro”. Powołując się na światowe statystyki, powiedział, że „przy stosowaniu metody «in vitro» wzrasta ryzyko urodzin dzieci z wadami. **W Rosji 75 proc. dzieci z probówki rodzi się inwalidami**. Jeśli wydajemy pieniądze na «in vitro», to od razu powinniśmy szykować pieniądze na opiekę nad inwalidami urodzonymi dzięki tej metodzie. (...) Światowa Organizacja Zdrowia nie rekomenduje stosowania metody «in vitro». Jeżeli wiemy, jakie są skutki uboczne stosowania tej metody, powinniśmy o nich informować. Metoda ta szkodzi również zdrowiu matki” (za: *„Dziennik Polski” 15.10.2009*).

● **Ludzi rozmnażają weterynarze. Członkowie komitetu „Contra In Vitro” ustalili, że wśród pracowników 65 członków ośrodków dokonujących na ludziach zabiegów zapłodnienia pozaustrojowego, pracują liczni weterynarze.** Zdaniem przedstawicieli komitetu, kliniki „in vitro” nie starają się tego nawet ukrywać. Pracownicy zajmujące się unasienianiem zwierząt wprost reklamują na swoich stronach internetowych usługi „in vitro” dla ludzi. Według komitetu rzadko zdarza się, że realizacja zapłodnienia pozaustrojowego dokonywana jest przez lekarzy. Działacze „Contra In Vitro” wystosowali list protestacyjny do minister zdrowia Ewy Kopacz. Domagają się, by zajęła stanowisko w tej sprawie i wyjaśniła, czy praktyki tego typu są zgodne z procedurami obowiązującymi w Polsce.

Przedstawiciele komitetu twierdzą, że ośrodki zatrudniające weterynaryjnych embriologów łamią prawo. Weterynarze nie mają bowiem uprawnień do zajmowania się „leczeniem ludzi”. Zdaniem prezesa Stowarzyszenia Jacka Kotuli, „ludzie, którzy decydują się na zapłodnienie metodą «in vitro», traktowani są jak zwierzęta” (cyt. za: *magazyn „Głos dla Życia” nr 3/2010*).