

KRZYSZTOF SMYKOWSKI¹

Sprawozdanie z Bydgoskich Dni Bioetycznych – Konferencji Naukowej pt. „Początek ludzkiego życia – bioetyczne wyzwania i zagrożenia”, Bydgoszcz, 2.04.2016 r.

Tradycją bydgoskiego środowiska naukowego stały się organizowane wiosną coroczne Bydgoskie Dni Bioetyczne, czyli jednodniowe konferencje naukowe poświęcone najbardziej aktualnym wyzwaniom, przed którymi stoi biomedycyna i towarzysząca jej refleksja o charakterze aksjologicznym, czyli bioetyka. Tegoroczne sympozjum odbyło się 2 kwietnia 2016 r. i przebiegało pod hasłem „Początek ludzkiego życia – bioetyczne wyzwania i zagrożenia”. Zostało zorganizowane przez Bydgoską Izbę Lekarską i II Katedrę Kardiologii CM UMK we współpracy z Studenckim Towarzystwem Naukowym CM UMK, Fundacją Wiatrak i Fundacją na rzecz Rozwoju Kardiologii.

Zgromadzonych uczestników powitał prof. dr hab. Władysław Sinekiewicz. Wskazał, że celem wszystkich konferencji organizowanych w ramach Bydgoskich Dni Bioetycznych jest pogłębione, obiektywne i interdyscyplinarne spojrzenie na współczesne problemy. Podkreślił, że w ustawodawstwie są liczne luki, które pozwalają na obejście zasad obowiązujących w zakresie troski o życie człowieka. Na zakończenie przywołał postacie wielkich obrońców życia: Jana Pawła II, Wandę Półtawską, Włodzimierza Fijałkowskiego i bydgoskiego lekarza Zygmunta Kasperowicza.

¹ Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Instytut Teologii Moralnej, Al. Raclawickie 14, 20-850 Lublin, ksmykowski@kul.pl

Pierwszy wykład *Czy wartość ludzkiego życia można mierzyć jego jakością?* wygłosił ks. prof. dr hab. Marian Machinek. Wskazał, że jakość życia jest ważnym kryterium i składają się na nią czynniki fizyczne, psychiczne i duchowe. Liczne współczesne tendencje uznają jakość życia rozwijającego się człowieka za niepełną i nadają embrionowi i płodowi status mniejszy od pełnowartościowej istoty ludzkiej. Prowadzi to do konkluzji, że godność nie jest czymś przyrodzonym, lecz nadawanym. Na takie stwierdzenie nie ma jednak zgody ze strony teologii. Prelegent podkreślił ponadto, że stwierdzenia dotyczące statusu embrionu ludzkiego mają także przełożenie na kres ludzkiego życia i mogą stać się podstawą uznania egzystencji człowieka chorego czy umierającego za niepełnowartościową.

Dr hab. Marek Czarkowski podjął temat *Dylematy bioetyczno-medyczne zapłodnienia in vitro*. Po zdefiniowaniu sztucznego zapłodnienia, które jest dążeniem do uzyskania ciąży z pominięciem przynajmniej jednego naturalnego etapu i syntetycznym omówieniu etapów sztucznego zapłodnienia pozaustrojowego przedstawił argumenty obecne w dyskusji na temat *in vitro*. Zwolennicy powołują się na prawa reprodukcyjne (prawo do dziecka), techniczną możliwość wykonania zabiegu i dobro pacjenta w aspekcie psychologicznym. Wskazać trzeba jednakże na liczne zastrzeżenia. Dotyczą one problemu szafowania ludzkim życiem, kwestii nadliczbowych embrionów powołanych do istnienia, selekcji osobniczej, utowarowienia procedury czy też anonimizacji materiału biologicznego. Nie bez znaczenia są też konsekwencje medyczne. Dzieciom urodzonym na skutek *in vitro* grozi wysokie ryzyko wad rozwojowych. Brak jest także wiarygodnych danych dotyczących żywych urodzeń i ciąż mnogich.

Referat *Dlaczego naprotechnologia?* został wygłoszony przez dra Macieja Barcentewicza, który wskazał, że problem niepłodności lub bezpłodności dotyka na świecie 7-11% par. Z tego powodu dość ostrożnie należy podchodzić do danych polskich, które mówią o wskaźniku rzędu nawet 20%. Dokonał rozróżnienia pomiędzy naturalną techniką prokreacji a technikami sztucznego zapłodnienia. Specjaliści posługującymi się tymi ostatnimi poprzestają bardzo często na stwierdzeniu niepłodności idiopatycznej, co w gruncie rzeczy jest

porażką diagnostyczną, a samą niepłodność rozumieją jako chorobę ostrą, której trzeba zaradzić przez szybkie wykonanie procedury *in vitro*. Naprotechnologia opiera się natomiast na przywróceniu i optymalizacji normalnych funkcji rozrodczych, czemu służy pogłębiaona diagnostyka i leczenie.

Ważny temat *Problemy etyczne związane z noworodkami urodzonymi na pograniczu możliwości przeżycia* został podjęty przez prof. dra hab. Janusza Gadzinowskiego. Podkreślił on, że problemy te dotyczą dzieci urodzonych przed dwudziestym siódmym tygodniem ciąży. Różnią się one od dzieci urodzonych w terminie nie tylko rozmiarami, lecz przede wszystkim niedorozwojem licznych układów i narządów. Często pojawiają się także wady wrodzone. Prelegent wskazał, że poszczególne światopoglądy różnią się w definicji początku życia ludzkiego. Z jednej strony więc postuluje się podjęcie leczenia, a z drugiej eutanazję tych noworodków lub nawet niemowląt, które przetrwały intensywną terapię, ale jakość ich życia określona jest jako niska. Obecnie daje się zauważyć wzrost przeżywalności, któremu towarzyszy wzrost ilości wad rozwojowych. Prof. Gadzinowski podkreślił, że każda decyzja o podjęciu leczenia lub odstąpieniu od niego musi być indywidualna i uwzględniać nie tylko wiek i masę urodzeniową. Konieczna jest także konsultacja z rodzicami. Lekarz musi zawsze stać na straży najlepszego interesu dziecka, a w sytuacjach wątpliwych kierować się zasadą: „Najpierw ratuj, później szacuj”. Reanimacja jest natomiast niewskazana w przypadku bezmózgowia i aberracji chromosomalnych związanych z niezdolnością do życia.

Prof. dr hab. Anna Latos-Bieleńska wygłosiła wykład *Etyczne i moralne problemy badań prenatalnych z perspektywy lekarza genetyka*. Na wstępie stwierdziła, że etyka lekarska obowiązuje także w dziedzinie badań prenatalnych. Należy zatem kierować się wiedzą medyczną i należyłą starannością. Konieczne są odpowiednie kwalifikacje i dobre warunki wykonywania testów. Trzeba ponadto uzyskać zgodę osób zainteresowanych i zachować poufność. Wątpliwości etyczne pojawiają się przede wszystkim w kwestii samego celu badań. Stwierdzić należy ponadto, że nie zawsze interes dziecka i rodziców jest zbieżny. Prelegentka, ukazując pozytywne aspekty

badania prenatalnych, wskazała, że niejednokrotnie dają one możliwość podjęcia terapii dziecka w łonie matki lub przygotowania odpowiedniego leczenia tuż po narodzeniu. Wielu małżeństw dały także czas na psychiczne przygotowanie się do przyjęcia dziecka chorego. Niepokojące jest natomiast to, że większość badanych metodą ankietową par, u których dziecko wykryto poważne wady rozwojowe, doświadczała nacisków ze strony pracowników służby zdrowia, by dokonać przerwania ciąży.

Podczas konferencji podjęto także kwestie prawne. Wykład *Etyczne i prawne aspekty zapłodnienia in vitro w prawodawstwie polskim i europejskim* wygłosił dr hab. Włodzimierz Wróbel. Wskazał, że termin *in vitro* odnosić się może zarówno do samej procedury zapłodnienia pozaustrojowego, jak i całej procedury wspomaganego rozwoju. Ochrona prawna życia ludzkiego jest standardem ukształtowanym nie tylko przez Konstytucję RP, lecz także przez orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego. Prelegent podkreślił niedostatek unormowań prawnych. Obowiązująca ustawa odnosi się wyłącznie do kwestii zapłodnienia pozaustrojowego. Nie skorzystano z szansy uchwalenia norm regulujących wszystkie kwestie bioetyczne. W ten sposób powstały liczne luki prawne, które dotyczą choćby kwestii kriokonserwacji embrionów.

Zwieńczeniem sympozjum był wykład red. Bogumiła Łozińskiego *Bioetyka początków ludzkiego życia w polskiej debacie publicznej*. Prelegent stwierdził, że dyskusja publiczna na temat *in vitro* rozpoczęła się od wywiadu z Ewą Kopacz, która w 2007 r. stwierdziła, że państwo będzie współfinansować metody sztucznego zapłodnienia. W debacie tej pojawiają się prawie wyłącznie argumenty emocjonalne, a głos naukowców zajmujących się początkami życia jest niesłyszalny. Daje się zauważyć dwa etapy tej dyskusji. W pierwszym dopuszczano możliwość wyrażania opinii przez wszystkie strony. Od 2012 r. w mediach publicznych i prywatnych argumentacja podąża wyłącznie w jednym kierunku, a osoby sprzeciwiające się *in vitro* spotyka ostracyzm.

Kolejna już odsłona Bydgoskich Dni Bioetycznych była doskonałą okazją do pochylenia się nad niezwykle istotnymi wyzwaniem, przed którymi stoi współczesna medycyna. Zgromadziła ona liczne grono

słuchaczy, wśród których znaleźli się przedstawiciele bydgoskiego świata akademickiego, środowiska lekarskiego, duchowieństwa oraz studentów niemal wszystkich uczelni. Świadczy to o potrzebie organizacji kolejnych sympozjów. Dostrzegają ją organizatorzy, którzy przyszłoroczną konferencję zamierzają poświęcić dylematom związanym ze śmiercią mózgową.