

Budapest, 2017. szeptember 15.

PETÍCIÓ

Támogassa a Kormány a meddőség okainak alapos kivizsgálását és azok valódi gyógyítását!

Tisztelt Balog Zoltán Miniszter Úr!
Tisztelt Novák Katalin Államtitkár Asszony!
Tisztelt Dr. Ónodi-Szücs Zoltán Államtitkár Úr!

Az emberi erőforrások minisztere, Balog Zoltán 2017. augusztus 30-án hivatalosan bejelentette, hogy kibővítik a társadalombiztosítás által finanszírozott lombikprogram-eljárások számát, valamint változni fog az ahhoz kapcsolódó gyógyszer-támogatás is.¹ A társadalombiztosítás által finanszírozott lombikprogram kibővítéséről szóló rendelet október 1-jén lép hatályba.

Köztudott, hogy ma Magyarországon minden ötödik-hatodik szülőképes korú pár meddőséggel küzd. Számos meddőséggel küzdő pár veszi igénybe a TB által támogatott lombikeljárást. Sok más házaspár azonban egészségügyi és/vagy etikai szempontból úgy érzi, hogy nem tudja, nem akarja felvállalni az említett eljárást a következők miatt:

Egészségügyi szempontok:

1. A meddőség nem betegség, hanem egy (vagy több) kóros állapot tünete. **A lombikeljárás azonban a terméketlenség kiváltó okát nem kezeli**, hanem annak megkerülésével próbálja elérni a várandósságot.

¹ www.kormany.hu/hu/emberi-eroforrasok-miniszteriuma/hirek/kibovitik-a-tb-finanszirozott-lombikprogram-eljarasokat, 2017.08.30.

2. Az eljárás kóros szövődményeket okozhat az anya szervezetében:

- „Vannak olyan asszonyok, akik a nagyon erős hormonkezelésre kórosan reagálnak, ezt **hiperstimulációnak** hívjuk. Sok petesejtre van szükség, ezért nagyon sok hormont kapnak; de vannak nők, akiknek ettől szinte felrobban a petefészkük. Emiatt Magyarországon is volt **halálozás**. A második kockázat: akivel öt lombikkezelt végigcsinálnak, az a nő **korábban klimaxol.**”²
- A petefészkek túlstimulálása kóros állapothoz, **artériás vagy vénás trombózis kialakulásához is vezethet.**³
- A nagy mennyiségű ösztrogénnel végzett stimulációnak egy másik következménye, hogy **kétszeresére emelkedik a petefészkek és az emlő daganatos megbetegedésének kockázata.**⁴
- Számolni kell a páciensek pszichéjére gyakorolt káros hatásokkal is, akik alkalmanként úgy érzik, mintha kísérleteznének velük.⁵

3. A gyermekkel kapcsolatos kockázatok:

- **Az IVF módszerrel fogant gyermekeknél kétszer valószínűbb az újszülött halálozások valószínűsége.**⁶
- **Négyszer nagyobb a halvaszületés valószínűsége.**⁷
- **Kétszer nagyobb a koraszülés kockázata.**⁸
- **A lombikbabáknál kétszer vagy akár háromszor is nagyobb a születési rendellenességek kockázata.**⁹

Az ausztrál kutatások – amelyeket 1993 és 1997 között végeztek 4000 gyermekben – bebizonyították, hogy a természetes úton fogant gyermekek 4,2%-a, míg a lombikbabák 9%-a születik valamilyen rendellenességgel. A természetes úton fogant gyerekek 0,5%-nál, míg az in vitro módszerrel fogant gyerekek 1,6%-nál találtak egynél több rendellenességet. Ezek a rendellenességek nem a meddőség következményei, nem az anya korából adódnak, hanem bizonyítottan a lombik eljárás következményei.¹⁰ Dr. Géraldine Viot, a párizsi Maternité Port Royal kórház genetikus orvosának tanulmánya – amely 15.000, 2003 és 2007 között fogant gyermek vizsgálatát tartalmazta – ugyanezt az eredményt mutatta ki. Az in vitro eljárással

² Részlet Czeizel Endre genetikus A felesleges lombikkezésekről c. interjújából, 2013.06.07., hetek.hu www.hetek.hu/hatter/201306/czeizel_endre_genetikus_a_felesleges_lombikkezeselesekrol

³ Fondation Jérôme Lejeune / MÉCS Családközösségek, Bioetikai útmutató fiataloknak, 33. www.bioetikaiutmutato.hu

⁴ Vö.: Infertilitá: Un’analisi oggettiva dei problemi reali (in vitro, naprotechnologia, inseminazione artificiale), www.issuu.com/emma83/docs/fertilita_e_infertilita

⁵ Vö.: Uo.

⁶ R. Jackson, Perinatal Outcomes in Singletons Following in Vitro Fertilization: A Meta Analysis, Obstetrics & Gynecology Vol. 103, no 3, 2004.

⁷ K. Wisborg, H. J. Ingerslev, T. B. Henriksen, IVF and stillbirth: a prospective follow-up study Human Reproduction, Volume 25, Issue 5, 1 May 2010, Pages 1312–1316.

⁸ R. Jackson, Perinatal Outcomes in Singletons Following in Vitro Fertilization: A Meta Analysis, Obstetrics & Gynecology Vol. 103, no 3, 2004

⁹ Infertilitá: Un’analisi oggettiva dei problemi reali (in vitro, napro tecnologia, inseminazione artificiale), www.issuu.com/emma83/docs/fertilita_e_infertilita

¹⁰ M. Hansen, The Risk of Major Birth Defects after Intracytoplasmic Sperm Injection and in Vitro Fertilization, New England Journal of Medicine, 2002., 346/10.

fogant babáknál a veleszületett rendellenességek között főként szívproblémák, a húgyúti és a reprodukív rendszer eltérései, angiómák és jóindulatú bőrdaganatok fordultak elő.

Etikai szempontok:

1. **A lombikmódszer számos emberi életet követel, ugyanis a megfogant embriók 60-95%-a már a fejlődés első szakaszában életét veszti.**¹¹

1991 és 2005 között Nagy-Britanniában 2.137.924 embriót hoztak létre, hogy segítsenek a gyermekre vágyó párokon. Ugyanebben az időszakban az emberi reprodukciós eljárásokat szabályozó brit hatóság (a *Human Fertilisation and Embryology Authority, HFEA*) beszámolója szerint a lombikmódszerrel élve született gyermekek száma, csupán 109.469 volt. Vajon mi történt a többi 2.028.455 embrióval? (John Smeaton, a *Society for the Protection of Unborn Children (SPUC)* igazgatója.)¹²

Az általános becslésekkel ellentétben a lombikmódszer sikeressége csupán 21-26%. Ezt tárta fel a „Public Financing of IVF: A Review of Policy Rationales” című tanulmány, melyet Philipa Mladovsky és Corinna Sorenson 2010-ben készítettek. **Annak a valószínűsége pedig, hogy az in vitro módszerrel egy nő egyetlen megtermékenyített petesejttel várandós lesz, kevesebb, mint 5%.** Ez az oka annak, hogy az eljárás során számos embriót „produkálnak”.¹³

2. A megtermékenyített petesejteknek csak egy részét – az aktuális magyar törvények szerint legfeljebb 3-at – ültetnek vissza az anyaméhbe, így maradhatnak „fölösleges” (surplus) embriók is.¹⁴

A megfogant, de be nem ültetett embriókat jellemzően lefagyasztják, hogy később, ha a szülők újabb gyermeket szeretnének, beültethetők legyenek. A fagyasztás, illetve a kiolvasztás során az embriók jelentős része életét veszti, míg a többiek igen legyengülnek, így a méhüregbe való beültetés során fokozott veszélynek vannak kitéve.¹⁵

¹¹ „A petesejt és a sperma, tehát az anyai és apai ivarsejt kombinációja külön életnek ad kezdetet. A megtermékenyítés eredményeként egy genetikailag teljesen kialakult új ember jön létre, akinek fejlődése az emberi élet során megy végbe. Így tehát, az embrió, a magzat, az újszülött, a csecsemő, a gyermek, a felnőtt, az idős ember mindig ugyanazon ember biológiai fejlődési szakaszainak meghatározásai.”

Dr. n. med. A. Marcinek, a krakkói R. Czerwiakowskiego. Szülészeti Nőgyógyászati Kórház igazgatója.

www.pro-life.pl/wp-content/uploads/2013/12/SZ.1.2008.Procedura-in-vitro-niszczy-zycie-ludzkie.pdf

¹² Vö.: John Smeaton, Continued overwhelming silence of religious leaders and the pro-life movement on why IVF is always wrong will be a catastrophe

spuc-director.blogspot.hu/2008/07/continued-overwhelming-silence-of.html

¹³ Vö.: Infertilitá: Un’analisi oggettiva dei problemi reali (in vitro, napro tecnologia, inseminazione artificiale), www.issuu.com/emma83/docs/fertilita_e_infertilita

¹⁴ Magyarországon az egészségügyi törvény vonatkozó rendelkezéseit a 30/1998 (VI. 24.) NM rendelet bontja le, s ez mondja ki, hogy legfeljebb három embriót lehet beültetni egyidejűleg, azonban arról, hogy mennyit lehet egyidejűleg létrehozni, nem szól. A német embrióvédelmi törvény például ezzel szemben háromban maximálja mind a létrehozható, mind a beültethető embriók számát. (Embryonenschutzgesetz 1991, 1.§ (1), BGBl I 1990, 2746.)

¹⁵ Vö.: Infertilitá: Un’analisi oggettiva dei problemi reali (in vitro, napro tecnologia, inseminazione artificiale), www.issuu.com/emma83/docs/fertilita_e_infertilita

„Bátran merem állítani, hogy orvosi szempontból is teljesen negatív aspektus (a fagyasztás), hiszen egy (vagy több) személy nem természetes halálát idézi elő a születés előtti fázisban”. (Dr. Tadeusz Wasilewski)¹⁶

- 3. Nem létezik olyan lombikmódszer, amely biztonságos lenne minden egyes, az eljárás során megfogant élet számára.** Még akkor sem, ha csak annyi petesejtet termékenyítenek meg, ahányat beültetnek. (Ahogyan pl. a német- és olaszországi törvények azt előírják.)

Az embriók életét ugyanis a különböző tényezők, a végrehajtott eljárások folyamatosan veszélyeztetik, létrejöttük pillanatától egészen addig, míg sor kerül a beültetésre. Amíg az anya testén kívül vannak, bármikor elpusztulhatnak. Elpusztulhatnak az osztódási folyamat során, valamilyen fertőzés miatt, vagy a transzfer során is.¹⁷

Czeizel Endre genetikusprofesszor egy alkalommal úgy nyilatkozott, hogy „*a meddőség okai felderíthetők és nagyrészt eredményesen kezelhetők, így a lombikprogram a legvégső esetben jöhet csak szóba. Hazánkban viszont nem egyszer alapos kivizsgálás nélkül, „futószalagon” küldik a pácienseket lombikkezeltetésre*”.¹⁸ Való igaz, sokan tapasztaltuk, tapasztaljuk ezt, hogy az orvosok (nőgyógyászok, andrológusok, urológusok) zöme a meddőségi kivizsgálás helyett inkább az „egyszerűbb” utat választja, vagyis rögtön a lombikkezeltetés javasolja a pácienseinek. Felmerül bennünk az aggodalom, hogy az október 1-jével életbe lépő határozat még inkább erősíteni fogja ezt a tendenciát.

Amellett, hogy értékeljük a Kormány igyekezetét, hogy segíteni szeretné a meddőséggel küzdő párokat, aggodalmunkat fejezzük ki a fent említett rendelettel kapcsolatban. Tudniillik a lombikmódszer nem a terméketlenséget kiváltó okot kezeli, hanem azt megkerüli, így a meddőséggel küzdő házaspárokat nem gyógyítja, így nem jelent tényleges megoldást számukra.

¹⁶ Vö.: Infertilitá: Un’analisi oggettiva dei problemi reali (in vitro, napro tecnologia, inseminazione artificiale), www.issuu.com/emma83/docs/fertilita_e_infertilita

Dr. Tadeusz Wasilewski több mint 10 évig lombikkezeltéseket végzett Lengyelországban, s e területen nagy szaktekintélynek számított, de erkölcsi, és a másokra gyakorolt egészségügyi okokból kifolyólag befejezte ezen tevékenységét s bezárta „lombikklinikáját”. Később Lengyelországban meddőségi központot alapított, mely a NaProTechnológiát alkalmazza a gyógyításhoz.

¹⁷ Vö.: In Vitro: Life at the Cost of Lives –Tadeusz Wasilewski
www.loamagazine.org/nr/family_life/in_vitro_life_at.html

¹⁸ Czeizel Endre genetikus a felesleges lombikkezeltésekről, 2013.06.07., hetek.hu,
www.hetek.hu/hatter/201306/czeizel_endre_genetikus_a_felesleges_lombikkezeltesekekrrol

Reménnyel töltött el bennünket Novák Katalin államtitkár asszony nyilatkozata: „*Célunk alapvetően az, hogy minden meddőségi problémával küzdő pár számára a lehető legnagyobb segítséget, támogatást adjuk meg a mai modern lehetőségek felhasználásával is, ugyanakkor, legyünk tekintettel az életvédelem szempontjaira is*”.¹⁹

Ezért bizalommal és reménnyel fordulunk Önökhöz. Kérjük a Kormányt, szenteljen figyelmet azoknak a meddőséggel küzdő házaspároknak is, akik egészségügyi és/vagy erkölcsi megfontolásból nem vállalják a lombikkezeléseket. Kérjük, hogy Magyarország Kormánya segítse ezeket a párokat, illetve valamennyi gyógyulni vágyó párt oly módon, hogy az alapos meddőségi kivizsgálások és a meddőségi problémák kezeltetése, vagyis a helyreállító orvoslás elérhető és ajánlott legyen az érintettek számára a magyar állami egészségbiztosítás keretein belül.

Tisztelettel:

Móger-Rassay Virág, Móger Zsolt
és a petícióhoz csatlakozó állampolgárok

¹⁹ Magyar Nemzet Online, 2017.08.30.,
<https://mno.hu/belfold/lombikbepiprogram-semjen-zsolt-beszolt-a-kaali-intezetnek-2414789>