

## Pigułka „ellaOne” na receptę

Pigułki „dzień po”, tak jak wszystkie doustne środki antykoncepcyjne w Polsce, od 23 lipca można kupić tylko na receptę. Tabletki może wypisać każdy lekarz, nie tylko ginekolog.

Przypomnijmy, że „ellaOne” to produkt, który został zakwalifikowany przez Urząd Rejestracji Leków do grupy środków antykoncepcyjnych (tzw. „antykontracepcja awaryjna” przeznaczona do stosowania w „nagłych przypadkach”). Jednak działanie antykoncepcyjne to nie jedyny mechanizm działania tej pigułki, na co zwraca uwagę od kilku lat między innymi amerykańska Agencja Żywności Leków (FDA – *Food and Drug Administration*). Substancja czynna preparatu, octan uliprystalu, jest doustnym, syntetycznym, selektywnym modulatorem receptora progesteronowego o wysokim powinowactwie wiązania do tego receptora u ludzi. Główny mechanizm działania polega na hamowaniu lub opóźnianiu owulacji, ale środek ten ma także działanie wczesnoporonne.

Przez ostatnie dwa lata była sprzedawana w Polsce bez recepty osobom powyżej 15. roku życia. W 2016 roku sprzedano ich prawie 240 tysięcy. W ocenie Ministerstwa Zdrowia stosowanie pigułek „dzień po”, szczególnie niekontrolowane, może mieć poważne skutki uboczne.

Aktualnie ustawa, która reguluje sprzedaż antykoncepcji awaryjnej „ellaOne”, wprowadza także ratunkowy dostęp do technologii lekowych. Oznacza to, że minister zdrowia będzie mógł wydać indywidualną zgodę na pokrycie kosztu leku, jeżeli jest to niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta i uzasadnione wskazaniami medycznymi.

Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)

## Decyzja Sejmu w sprawie projektu zakazującego aborcji

Sejmowa Komisja do Spraw Petycji zdecydowała na początku lipca o skierowaniu petycji Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia, wraz z gotowym projektem całkowicie zakazującym aborcji, do Komisji Polityki Społecznej i Rodziny.

Projekt PFROŻ zakłada całkowity zakaz aborcji, a także m.in. zakaz sprzedaży, nieodpłatnego udostępniania i reklamowania środków o działaniu poronnym i antyimplantacyjnym. Projekt przewiduje też zmiany w Kodeksie cywilnym, potwierdzające, że dziecko poczęte ma bezwarunkową zdolność prawną w zakresie stosunków niemajątkowych, a w zakresie praw i zobowiązań majątkowych – warunkową, gdy urodzi się żywe



(autorzy projektu proponują zapis: „Zdolność prawną ma również dziecko poczęte; jednakże prawa i zobowiązania majątkowe uzyskuje ono pod warunkiem, że urodzi się żywe”).

Projekt – w przeciwieństwie do odrzuconego w zeszłym roku przez Sejm projektu komitetu „Stop Aborcji” – nie przewiduje karania kobiet, które przerwały ciążę. W przypadku lekarzy regulacja zakłada odstąpienie od karania, jeśli aborcja była spowodowana ratowaniem życia matki lub dziecka w ciąży bliźniaczej.

W styczniu komisja ds. petycji – w reakcji na petycję PFROŻ – wystosowała do rządu dezyderat m.in. z pytaniami o plany dotyczące regulacji ws. ochrony życia. W środę komisja przyjęła odpowiedź na dezyderat. Po dyskusji zdecydowano o przekazaniu petycji wraz z dezyderatem i odpowiedzią na dezyderat do komisji polityki społecznej i rodziny.

Źródło: [www.radiomaryja.pl](http://www.radiomaryja.pl)

## Unikalny przeszczep płuc w Szczecinie

Zespół lekarzy z Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacyjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego ze Szpitala Wojewódzkiego w Zduńowie przeprowadził operację przeszczepienia części płuc (dolnych płatów) od większego dawcy w miejsce całych chorych płuc małej biorczyny. To pierwszy taki zabieg w Polsce.

Dotychczas przeszczepiano jedynie całe płuca, co ograniczało szansę na transplantację u osób niskiego wzrostu. Ponadto udany przeszczep części płuc daje nadzieję na wykonywanie takich przeszczepów w przyszłości także u dzieci. Otwiera również możliwość na potencjalne pobranie części płuc od żywego dawcy, co dotychczas nie było możliwe.

Ośrodek transplantacyjny PUM wykonał już 51 przeszczepień płuc, a tym samym dołączył do grona doświadczonych ośrodków transplantacyjnych.

W Polsce poza Szczecinem przeszczepienia płuc przeprowadzają ośrodki w Zabrze i Poznaniu.



Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)

## Trwa akcja: „Kolej na Ciebie! Uratuj życie”

Od 12 czerwca br. na wybranych dworcach kolejowych w Polsce trwa akcja pod hasłem „Kolej na Ciebie! Uratuj życie”, w ramach której można oddać krew oraz zarejestrować się jako dawca szpiku.

Wolontariusze koordynujący wydarzenie i krwiobusy pojawią się w Warszawie, Wrocławiu, Szczecinie, Krakowie, Gdańsku, Bydgoszczy, Opolu, Rzeszowie, Łodzi i Gdyni. Głównym celem akcji jest promocja honorowego krwiodawstwa oraz dawstwa szpiku kostnego, a także zwiększenie świadomości w zakresie ochrony zdrowia i promowanie dobrych wzorców postaw społecznych.

Patronat nad akcją objęło Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa oraz Ministerstwo Zdrowia.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie [pkpsa.pl/krwiodawstwo](http://pkpsa.pl/krwiodawstwo)

## **Eksperci: w Polsce rośnie zapotrzebowanie na przeszczepy wątroby**

W najbliższych latach coraz mniej będzie wskazań do przeszczepów wątroby z powodu wirusowego zapalenia tego narządu, ale zapotrzebowanie na tego rodzaju transplantacje będzie rosnąć – ocenili eksperci w piątek na śniadaniu prasowym w Warszawie.

Spotkanie zorganizowano z okazji 50. rocznicy pierwszego udanego przeszczepienia wątroby, którego 23 lipca 1967 r. dokonał prof. Thomas Starzl w szpitalu uniwersyteckim w Denver w USA. Specjalista, nazywany „ojcem współczesnej transplantologii”, nie doczekał tego jubileuszu; zmarł 4 marca 2017 r. w Pittsburghu.

Na konferencji obecni byli pionierzy transplantacji wątroby w Europie: prof. Marten Slooff z Groningen w Holandii oraz prof. Elwyn Elias z Birmingham w Wielkiej Brytanii.

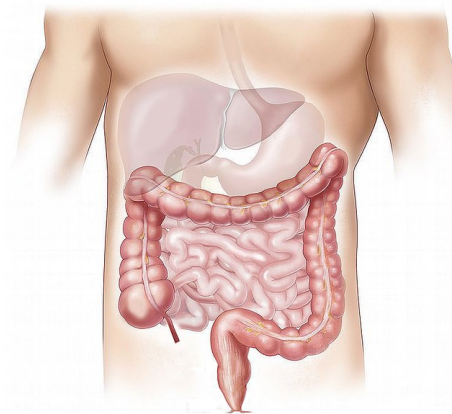
Prof. Maciej Wójcicki z Kliniki Hepatologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM) powiedział w rozmowie z PAP, że zapotrzebowanie na przeszczepy wątroby jest ogromne. „Oblicza się, że z powodu różnych schorzeń tego narządu powinno się przeprowadzać od 20 do 40 takich transplantacji rocznie na 1 mln mieszkańców, czyli w naszym kraju mogłoby być ich nawet 1200, ale wykonuje się prawie czterokrotnie mniej” – podkreślił.

Z danych Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do Spraw Transplantacji „Poltransplant” wynika, że w 2016 r. przeprowadzono u nas 317 przeszczepów wątroby. Ta liczba niewiele się zmienia od 2012 r., kiedy po raz pierwszy przeszczepiono w naszym kraju ponad 300 tych narządów. W 2015 r. wykonano 310 takich zabiegów, a w 2014 r. – 336, i nic na razie nie wskazuje, że to się wkrótce zmieni. Do końca czerwca 2017 r. przeprowadzono 168 przeszczepień wątroby.

Prof. Krzysztof Zieniewicz z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby WUM powiedział, że zapotrzebowanie na przeszczepy wątroby nie spadnie, w najbliższych latach będzie rosnąć. Takie nadzieje pojawiły się po wprowadzeniu przed 3 laty leków wyjątkowo skutecznych w zwalczaniu wirusowego zapalenia wątroby typu C, które jest jednym z głównych wskazań do tego rodzaju operacji. „Zmieni się jedynie profil wskazań do tych przeszczepów, natomiast transplantolodzy zajmujący się przeszczepami wątroby będą mieli wciąż sporo pracy” – dodał prof. Zieniewicz, który w 2011 r. przeprowadził pierwszy przeszczep tego narządu pacjentowi zarażonemu wirusem HIV.

Zdaniem specjalisty w przyszłości będzie wykonywanych mniej transplantacji u osób z wirusowym zapaleniem wątroby, a więcej z powodu innych schorzeń, np. nowotworowych i autoimmunologicznych. Przykładem jest rak wątrobowokomórkowy, na który przypada 20 proc. wszystkich przeszczepów wątroby. [...]

Od wielu lat w Polsce wykonywane są przeszczepy fragmentu wątroby od żywego dawcy. Zwykle są one wykonywane u dzieci ze schyłkową niewydolnością wątroby, a dawcą jest na ogół jedno z rodziców. W takich transplantacjach specjalizuje się Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. W 2016 r. wykonano 28 takich przeszczepów, a do końca czerwca 2017 r. – 9. [...]



Źródło: Serwis Nauka w Polsce [naukawpolsce.pap.pl](http://naukawpolsce.pap.pl)

## Konsultacje społeczne programu „Za życiem”

W całym kraju trwają konsultacje programu „Za życiem” organizowane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wraz z Caritas Polska, które mają na celu wypracowanie jak najlepszych praktyk i wprowadzenie ich jako zmian do ustaw. Projekt „Konsultacje +” realizowany jest w okresie od 1 marca 2017 r., do 31 marca 2018 r.

Głównym celem projektu jest przeprowadzenie pogłębionych konsultacji społecznych, dotyczących zmiany ustaw w związku z wejściem w życie Uchwały Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r., w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”. Przewidziane konsultacje społeczne dotyczące zmian ustaw są realizowane podczas szeregu konferencji połączonych z warsztatami oraz spotkań, zarówno o zasięgu krajowym, regionalnym jak i lokalnym.

Obecnie konsultowany jest drugi pakiet, który ma obowiązywać od 1 stycznia przyszłego roku. Wśród priorytetów jest ułatwienie niepełnosprawnym podejmowania pracy. W Polsce jest około 5 mln osób niepełnosprawnych, pracuje mniej, niż co czwarty. „Odbiegamy od najbardziej rozwiniętych krajów, tych najbogatszych, gdzie zatrudnienie osób niepełnosprawnych sięga 40 proc.” – powiedział wiceminister Krzysztof Michałkiewicz na odbywających się w tym tygodniu konsultacjach w Rzeszowie i Lublinie. Dodał również, że ministerstwo chce „wprowadzić nowe instrumenty, aby warsztaty terapii zajęciowej nie tylko przygotowywały osoby niepełnosprawne do podjęcia zatrudnienia, ale także szukały im pracy oraz wprowadzały ich i wspierały w nowym środowisku pracy, aby też pomagały pracodawcom w przygotowywaniu miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych”.

Program „Za życiem” ruszył w styczniu tego roku. Jego celem jest wsparcie osób niepełnosprawnych i ich rodzin, poczynawszy od zapewnienia dostępu do wszechstronnej opieki nad kobietą w okresie ciąży, w tym powikłanej, porodu i położu oraz wczesnego wspomagania rozwoju dziecka.

Nagrania video z realizowanych konsultacji można obejrzeć online na stronie: [www.zazyciem.mrpips.gov.pl/multimedia](http://www.zazyciem.mrpips.gov.pl/multimedia)

Szczegółowe informacje dotyczące projektu oraz harmonogram konferencji: [MAPA KONSULTACJI](#)

Oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.zazyciem.mrpips.gov.pl](http://www.zazyciem.mrpips.gov.pl)

## Eksperci KEP ds. bioetyki: opieka nad matką w trudnej ciąży

W Warszawie 30 czerwca obradował Zespół Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski. Zajęto się kwestią oceny istniejącego prawa oraz inicjatyw legislacyjnych chroniących ludzkie życie we wszystkich stadiach jego istnienia.

Abp Henryk Hoser, przewodniczący Zespołu, zwrócił uwagę, że równie ważne, jak tworzenie właściwych regulacji prawnych, jest zapewnienie fachowej pomocy kobietom w trudnej ciąży oraz osobom chorym. „Tego typu działania muszą mieć wyraz w działaniach towarzyszących. Jest to lepsza opieka nad matką będącą w trudnej ciąży – w Polsce rozwija się akcja hospicjów perinatalnych, które są na wysokim poziomie kompetencji i pomagają w sytuacjach przed i po urodzeniu dziecka – jak również wszystkie działania wspierające, kiedy rodzice dziecka ciężko chorego nie chcą go wychowywać, a więc pewne instytucje powinny przejąć tę opiekę” – powiedział abp Hoser.

W czasie kolejnych posiedzeń Zespół zajmie się kwestią postępów w neurobiologii człowieka.

Źródło: [pl.radiovaticana.va](http://pl.radiovaticana.va)



## EUROPA

### Europejskie poparcie dla polskiej inicjatywy obywatelskiej #ZatrzymajAborcję

Niemal 20 krajów Europy popiera inicjatywę obywatelską eliminującą eugenikę z polskiego prawa. Oświadczenie w sprawie zbliżającej się w Polsce inicjatywy #ZatrzymajAborcję wydał obradujący w Brukseli Komitet Wykonawczy Europejskiej Federacji dla Życia i Godności Człowieka ONE OF US.

Europejska Federacja dla Życia i Godności Człowieka ONE OF US zapoznała się z inicjatywą obywatelską #ZatrzymajAborcję, która ma na celu zmianę polskiego prawa w kierunku pełniejszej ochrony życia osób nienarodzonych poprzez eliminację możliwości zabijania dzieci z prawdopodobieństwem wad genetycznych lub chorób. Federacja zdecydowanie popiera inicjatywę i wzywa Parlament Polski do zwiększenia ochrony życia nienarodzonych. „Przyzwolenie na zabijanie dzieci, u których zdiagnozowano niepełnosprawność czy chorobę jest przeciwne wartościom europejskim oraz jest rażącym pogwałceniem praw człowieka” – czytamy w oświadczeniu Komitetu Wykonawczego Federacji ONE OF US.



„Zakaz eugenicznej aborcji w Polsce byłby wielkim zwycięstwem w obronie życia i człowieka w Europie. Ta inicjatywa może wyznaczyć standard dla nowej cywilizacji, która oparta jest na szacunku dla ludzkiego życia i może stanowić przykład dla innych krajów, które za tym pójdą – mówi Jaime Mayor Oreja, Prezydent Federacji ONE OF US. – Cieszymy się, że inicjatywa #ZatrzymajAborcję – podobnie jak ONE OF US – jest inicjatywą obywatelską. Parlament Polski, popierając inicjatywę, potwierdziłby ogromne i szerokie poparcie ze strony obywateli dla tej zmiany, tak więc zachęcamy go, aby podążył za wolą społeczeństwa w tej sprawie” – dodaje były europoseł EPP z 20-letnim stażem, szef hiszpańskiej delegacji w Parlamencie Europejskim oraz były Minister Spraw Wewnętrznych Hiszpanii. [...]

Wszystkim członkom Komitetu Wykonawczego „za tak mocne, bezwarunkowe i szerokie poparcie” dla obywatelskiej inicjatywy w Polsce podziękował Jakub Bałtroszewicz, sekretarz generalny Federacji oraz prezes Fundacji JEDEN Z NAS – jeden z dwóch Polaków, obok europoła Marka Jurka, zasiadających w jej zarządzie. „Z międzynarodowym poparciem Federacji ONE OF US – skupiającej 39 organizacji z niemal 20 krajów Europy, czujemy się mocno zobligowani do budowania jak najszerzego poparcia społecznego dla tej inicjatywy i w konsekwencji przekonania Polskiego Parlamentu do zmiany prawa, by broniło najsłabszych – by broniło JEDNEGO Z NAS” – podkreśla Bałtroszewicz. [...]

Inicjatywa Obywatelska #ZatrzymajAborcję rozpocznie zbiórkę podpisów pod projektem w pierwszych dniach września i będzie ją kontynuować przez kolejne trzy miesiące. By trafiła pod obrady Sejmu potrzebne jest 100.000 podpisów. Organizatorzy mają nadzieję, że w związku z faktem wielu zgłoszeń wolontariuszy chcących pomagać przy zbiórce, a także płynącymi z Polski oraz Europy głosami wsparcia oraz mocnym i jednoznacznym poparciem Konferencji Episkopatu Polski dla inicjatywy, będzie możliwe zebranie przynajmniej pół miliona podpisów.

Podczas 376. zebrania plenarnego Konferencja Episkopatu Polski zapoznała się z obywatelską inicjatywą #ZatrzymajAborcję. „Biskupi podtrzymują wołanie o pełną ochronę prawną dzieci poczętych jako konstytucyjne prawo do życia” – napisano w komunikacie z zebrania plenarnego polskich biskupów w Zakopanem, gdzie inicjatywę polecono modlitwie i wyrażono poparcie dla zbierania podpisów. [...]

Źródło: [jedenznas.pl](http://jedenznas.pl)

## Portugalia: możliwe niszczenie zamrożonych embrionów

W Portugalii jest już ustawa regulująca losy przechowywanych embrionów ludzkich. Według nowych przepisów, po upływie pięciu lat, będzie można „zlikwidować zamrożony materiał biologiczny”.

Ustawa przewiduje, że właściciele zarodków muszą zostać poinformowani o tym, że upływa termin zakończenia ich przechowywania. Jeśli w ciągu pięciu lat nie podjęli decyzji o dalszych losach swoich zarodków, czyli o wszczepieniu do macicy, skierowaniu ich do badań naukowych lub przekazaniu innej parze, to teraz będą musieli odpowiedzieć na polecony list informujący o kończącym się terminie. Zgodnie z nowymi przepisami, jeśli rodzice nie zareagują na otrzymaną informację w ciągu 30 dni, będzie to oznaczało zgodę na likwidację embrionów.

Nowe przepisy regulują też przeznaczenie zamrażanych plemników, oocytów, a także tkanki jajnikowej i jądrowej. Prawo przewiduje, że jeśli w ciągu pięciu lat od ich zamrożenia właściciele nie wskażą celu ich zastosowania, państwo będzie mogło samodzielnie zdecydować o ich „zniszczeniu, skierowaniu do badań naukowych lub innym przeznaczeniu”. W tym przypadku nie przewiduje się informowania właścicieli o kończącym się terminie przechowywania.

Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)



## Niemcy: regulacje prawne dotyczące komórek macierzystych i badań na embrionach ludzkich

W Niemczech najistotniejszymi regulacjami prawnymi dotyczącymi badań z udziałem ludzkich komórek embrionalnych oraz komórek macierzystych (a także ich pozyskiwania) są ustawa o ochronie embrionu ludzkiego i ustawa o komórkach macierzystych (wraz z poprawkami).

Ustawa o ochronie embrionu ludzkiego, obowiązująca od 1 stycznia 1991 r., zakazuje produkcji embrionów do celów niereprodukcyjnych. Co więcej, zakazuje: wykorzystywania embrionów do celów, które nie służą ich ochronie; powoływania do życia embrionów w celach naukowych; powoływania do życia embrionów lub wykorzystywania tzw. „nadliczbowych” embrionów, aby pozyskać z nich komórki macierzyste (niezależnie czy komórki te są totipotentne czy też nie); powoływania do życia embrionów ludzkich drogą sztucznego zapłodnienia w celu stworzenia embrionu posiadającego taki sam genotyp jak inny embrion, płód lub osoba zmarła. Ustawa wprowadza definicję ludzkiego embrionu, która stanowi, że embrionem jest każda totipotentna komórka uzyskana z embrionu, z której w sprzyjających warunkach może wykształcić się jednostka.

Kontrowersje wokół ustawy dotyczą wątpliwości czy zakazuje ona również tzw. klonowania terapeutycznego czy też nie.

Ustawa o komórkach macierzystych, obowiązująca od 28 czerwca 2002 r., reguluje kwestie dotyczące wszczepiania i wykorzystywania embrionalnych nie totipotentnych komórek macierzystych. Przeszczepianie i wykorzystywanie ludzkich embrionalnych komórek macierzystych jest dopuszczalne wyłącznie z zastrzeżeniem określonych warunków: musiały zostać pozyskane przed 1 stycznia 2002 r. w kraju pochodzenia, zgodnie z obowiązującymi tam przepisami oraz embriony, z których pozyskano komórki macierzyste, musiały zostać powołane do życia przy pomocy sztucznego zapłodnienia w celach reprodukcyjnych i nie mogą być dłużej wykorzystywane do tych celów. Ponadto, za dawstwo embrionów nie przysługuje rekompensata finansowa. Czynności związane z badaniami, wykorzystującymi ludzkie komórki macierzyste po-



chodzenia embrionalnego muszą służyć wyłącznie celom naukowym, procedury badań muszą być przejrzyste, wypracowane na podstawie modeli opracowanych w oparciu o komórki zwierzęce lub eksperymenty z udziałem zwierząt. Co ważniejsze, wymaga się, aby cele naukowe, do których wykorzystywane będą ludzkie komórki macierzyste nie mogły być osiągnięte poprzez wykorzystanie innych komórek embrionalnych. Weryfikacją wszystkich powyższych warunków zajmuje się specjalnie powołana komisja, działająca na zlecenie ministerstwa zdrowia. Komisja ta posiada ciało doradcze w postaci niezależnego, interdyscyplinarnego gremium ekspertów *Centralnej Komisji ds. Komórek Macierzystych*.

Nowelizacja ustawy o komórkach macierzystych z 11 kwietnia 2008 r. wprowadziła nowy termin dotyczący importu embrionalnych komórek macierzystych, przedłużając dopuszczalny termin do 1 maja 2007 r. Poprawka została wprowadzona za przyczyną Niemieckiej Fundacji Badań (ang. *German Research Foundation*) oraz Niemieckiej Komisji Etyki.

Tłum. i oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie [www.drze.de](http://www.drze.de)

## Szkocja: pigułka „dzień po” dostępna dla 12-letnich dziewczynek

W szkockim Tayside odsetek ciąż wśród nastolatek zmalał o połowę. W 2007 roku na 1000 młodych dziewcząt przypadało 11,8 ciąż. Obecnie wskaźnik ten wynosi 5,8. W tym samym czasie wzrosła liczba przepisywanych pigułek „dzień po”.

Ze wszystkich recept na pigułki „dzień po” wydanych dla nastolatek około 19 zostało wydanych dla 16-latek, 20 dla 15-latek oraz 12 dla 14-latek. W latach 2011-2012 oraz 2014-2015 recepty na pigułkę „dzień po” zostały wydane także 12-latkom.

Szkocki parlamentarzysta Bill Bowman wzywa do „autentycznego namysłu nad naszym społeczeństwem”, jeśli 12-latki i 13-latki w Tayside potrzebują recept na środki antykoncepcyjne czy też pigułki „dzień po”. „Jeśli osoby w wieku 12, albo nawet 10 czy 11 lat, jak sugerują statystyki, są aktywne seksualnie, mamy przed sobą ogrom pracy”.

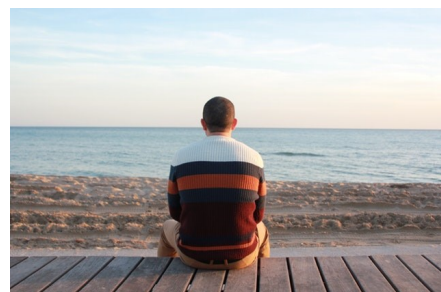
Tłum. i oprac. Magdalena Samoń na podstawie [www.genethique.org](http://www.genethique.org)

## „Prawo do dziecka bez ojca” postuluje francuski Krajowy Komitet Doradczy ds. Etyki

Francuski Krajowy Komitet Doradczy ds. Etyki [*Comité Consultatif National d'Éthique*] (CCNE) opublikował [opinię na temat rozszerzenia dostępu do wspomaganej medycznie prokreacji](#) (*Medically Assisted Procreation*, dalej: MAP), w której opowiada się za objęciem dostępem do tej metody samotnych kobiet oraz żeńskich par jedнопłciowych, co ma stanowić „rekompensatę niepłodności wynikającej z orientacji seksualnej”. Można przypuszczać z wysokim prawdopodobieństwem, że kolejnym krokiem będzie przyznanie mężczyznom samotnym lub prowadzącym homoseksualny tryb życia dostępu do surogacji.

Pozwolenie na korzystanie z prokreacji wspomaganej medycznie przez kobiety samotne oraz żyjące w związkach jedнопłciowych tworzy de facto „prawo do dziecka bez ojca”. Dziecko to z premedytacją pozbawiane jest ojca w imię zaspokojenia osobistych kaprysów dorosłych.

Choć w swej opinii Komitet deklaruje sprzeciw wobec legalizacji surogacji, należy zauważyć, że wprowadzenie prokreacji wspomaganej medycznie dla kobiet prowadzi per analogiam do przyznania dostępu do



surogacji mężczyznom samotnym lub prowadzącym homoseksualny tryb życia. Jeżeli bowiem MAP jest dostępne dla kobiet, to jak można odmówić podobnego „prawa do dziecka bez matki” mężczyznom? – ostrzega dr Marcin Olszówka, analityk Instytutu Ordo Iuris.

Warto zauważyć, że w założeniu CCNE miał być organem niezależnym, jednak dokonane przez rząd w 2013 i 2016 r. zmiany w jego składzie sprawiły, że opinie większości członków stały się zbieżne z polityką forsowaną przez rząd. Od tego czasu Komitet coraz częściej występuje nie jako organ doradczy ds. etyki, lecz w roli rzekomo niezależnego ciała, które w rzeczywistości służy uzyskaniu sztucznego poparcia dla politycznych wyborów rządzących. Tak było właśnie w opisywanym przypadku, gdyż zwiększenie dostępu do MAP było jedną z obietnic wyborczych Emmanuela Macrona. Polityk zastrzegł jednak, że będzie chciał podążać w tej kwestii za opinią CCNE.

Opinia Komitetu może być, niestety, wykorzystana przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka, w którym aktualnie toczy się sprawa Charron i Merle-Montet przeciwko Francji (nr 22612/15). Kobiety skarżą ograniczenie przez Francję dostępności do MAP jedynie do par damsko-męskich cierpiących na zdiagnozowaną patologiczną niepłodność lub poważną chorobę, w wypadku której MAP zapobiegnie jej przeniesieniu. Do przedstawienia [pisemnych uwag](#), Trybunał upoważnił, jak dotąd, Europejskie Centrum na Rzecz Prawa i Sprawiedliwości [The European Center for Law and Justice], które w szczególności wskazało, że obecne francuskie przepisy dotyczące MAP są zrównoważone, a ich charakter nie jest dyskryminacyjny i mają na względzie najlepszy interes dzieci.

Źródło: Instytut na Rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris [www.ordoiuris.pl](http://www.ordoiuris.pl)

## Holandia: 12-latek może odmówić leczenia

12-letni David, chory na raka, nie zgodził się na podanie kolejnej chemioterapii. Miał to być kolejny, po zabiegu operacyjnym i radioterapii, etap leczenia nowotworu. Chłopiec obawiał się wystąpienia skutków ubocznych leczenia.

Sprawa trafiła do sądu rejonowego, który uznał, że nie należy chłopca zmuszać do poddania się chemioterapii. Decyzję podjęto po wysłuchaniu opinii psychiatry, który uznał, że nastolatek podjął racjonalną decyzję. Według danych medycznych jednak szansa na wyzdrowienie chłopca po przyjęciu chemioterapii wzrosła z 50 do 75-80 procent.

Od decyzji sądu odwołał się ojciec Davida. Jednak sąd apelacyjny w Amsterdamie podtrzymał wyrok niższej instancji.

Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)



## ŚWIAT

## Kolejne „udoskonalenia” procedury zapłodnienia in vitro

Amerykański lekarz John Zhang, zajmujący się tak zwanym in vitro od trzech rodziców (dwóch kobiet i mężczyzny), chce wykorzystać tę technikę do „odmładzania” komórek jajowych pobranych od kobiet w wieku 42 do 47 lat. Według niego jest znaczna liczba kobiet w tym przedziale wiekowym, które pragną mieć dziecko i on chce to tym kobietom umożliwić. Początkowo in vitro od trzech rodziców było przedstawiane jako sposób na zapobieganie wystąpieniu u dzieci chorób mitochondrialnych.

Ponieważ taki rodzaj procedury in vitro jest w USA zabroniony, Zhang tworzy embriony z materiałem genetycznym trzech osób na terenie USA, ale implantacja odbywa się w należącej do niego klinice w Meksyku.

Według Marcy Darnovsky, dyrektor zarządzającej Centrum Genetyki i Społeczeństwa, nowy pomysł Zhanga jest bardzo niepokojący. Jest on „zbyt nowy”, „zbyt ryzykowny”, a ponadto zwiększy zapotrzebowanie na dawstwo komórek jajowych.

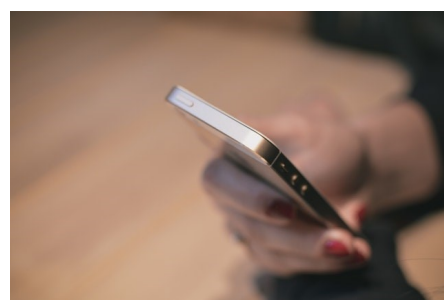
Mimo tych słów krytyki, John Zhang nie chce się zatrzymywać: następny etap jego pracy ma polegać na edytowaniu genów, aby „umożliwić rodzicom wybór koloru włosów lub oczu dziecka, a nawet poprawienie IQ dziecka”.

*Tłum. i oprac. Magdalena Samoń na podstawie [www.genethique.org](http://www.genethique.org)*

## **Count the Kicks – aplikacja, która uratowała życie dziecka**

Ruby Eekhoff żyje dziś dzięki swojej mamie Emily i aplikacji w smartfonie o nazwie *Count the Kicks* (Liczenie kopnięć). Aplikacja ta pozwala mamie na monitorowanie kopnięć i innych ruchów dziecka w trzecim trymestrze ciąży.

Emily posługiwała się aplikacją od 28. tygodnia ciąży, by mieć pewność, że jej dziecko wystarczająco dużo się rusza. Przez pięć tygodni dziecko było bardzo ruchliwe. W 33. tygodniu aplikacja zwróciła mamie uwagę, że dziecko nie porusza się tak często jak zazwyczaj. To zaniepokoiło Emily. „Zwykle, gdy tylko usiadłam, córeczka zaczynała się poruszać i kopać około 10 razy w ciągu mniej niż 10 minut. W czasie lunchu usiadłam i próbowałam policzyć kopnięcia, ale poczułam tylko 3 w przeciągu pół godziny, co na pewno nie było normalne.” Kobieta pojechała do szpitala, gdzie stwierdzono, że pępowina trzykrotnie owinęła się wokół szyi dziecka. Szybka reakcja lekarzy ocaliła Ruby życie. Teraz dziewczynka ma już miesiąc i czuje się dobrze.



*Tłum. i oprac. Magdalena Samoń na podstawie [www.lifesitenews.com](http://www.lifesitenews.com)*

## **Chile depenalizuje aborcję**

Parlament Chile przyjął ustawę legalizującą w tym kraju aborcję w trzech przypadkach: gdy życie matki pozostaje w niebezpieczeństwie, gdy ciąża powstała w wyniku gwałtu oraz gdy istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia u dziecka upośledzenia lub letalnej choroby. Do tej pory w Chile aborcja była zakazana – nie-narodzone dzieci chronione były we wszystkich okolicznościach.

Rada Stała Konferencji Episkopatu Chile zdecydowanie opowiedziała się za wartością życia. Podkreśliła, że państwo ma obowiązek zagwarantowania i ochrony bezbronnego życia dzieci poczętych.

W swym oświadczeniu chilijscy biskupi stwierdzili, że prawo to nie jest humanistyczną odpowiedzią na dramat kobiet znajdujących się w trudnych sytuacjach. Przypomnieli, że każdy człowiek został stworzony na Boży obraz i podobieństwo, a życie i godność osoby ludzkiej mają niezbywalną wartość. Wezwali także do popierania i ochrony życia we wszystkich jego fazach, od poczęcia aż do naturalnej śmierci.

*Oprac. Justyna Gajos na podstawie [pl.radiovaticana.va](http://pl.radiovaticana.va)*

## Medycyna Praktyczna: hałas uliczny może utrudniać zajście w ciążę

Portal Medycyna Praktyczna, za czasopismem naukowym „News Scientist” donosi, że hałas uliczny może być przyczyną niepowodzeń prokreacyjnych u kobiet. Szczególne znaczenie dla zdrowia prokreacyjnego ma hałas trwający od 6 do 12 miesięcy oraz towarzyszące mu zanieczyszczenia powietrza tlenkiem azotu.

Badania nad zależnością pomiędzy zanieczyszczeniem powietrza poprzez hałas i substancje szkodliwe (w tym tlenek azotu) zostały przeprowadzone przez duńskich naukowców na grupie 65 tys. zdrowych kobiet (nieposiadających większych trudności z zajściem w ciążę), narażonych na hałas uliczny w latach 1996-2002. Według głównego autora badania, Jeppe Schultza Christensena z *Danish Cancer Society Research Center*, każdy wzrost natężenia hałasu ulicznego o 10 decybeli, zwiększa o 5-8% ryzyko, że okres oczekiwania na zajście w ciążę przekroczy 6 cykli miesięczkowych. Wcześniej przeprowadzone badania wykazały, że hałas może zakłócać płodność zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet. W 2013 r. wykazano, że hałas powodowany przez samoloty pasażerskie zakłóca owulację.

Oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)

## USA: firmy ubezpieczeniowe preferują wspomagane samobójstwo zamiast leczenia

W tych stanach, w których wspomagane samobójstwo jest legalne, firmy ubezpieczeniowe odmawiają pokrywania kosztów niezbędnego leczenia niektórych pacjentów, oferując w zamian „pomoc w zakończeniu życia”.

Brian Callister, profesor nadzwyczajny medycyny wewnętrznej na uniwersytecie w Nevadzie, próbował przenieść dwoje pacjentów na leczenie do innego szpitala, gdyż jego placówka nie wykonywała koniecznych zabiegów. Kontaktując się telefonicznie z przedstawicielami dwóch różnych zakładów ubezpieczeń usłyszał, że ani koszty przeniesienia pacjentów ani koszty procedur medycznych nie zostaną przez nich pokryte. Zaproponowano mu natomiast przeprowadzenie wspomaganego samobójstwa. Profesor Callister ubolewa nad zaistniałą sytuacją „O wiele mniej kosztowne jest podanie leków, które cię zabiją, niż kontynuowanie leczenia ratującego życie. Nawet niektórzy zwolennicy wspomaganego samobójstwa zgadzają się, że presja finansowa prawdopodobnie spowoduje znormalizowanie praktyki wspomaganego samobójstwa”.

Tłum. i oprac. Magdalena Samoń na podstawie [www.genethique.org](http://www.genethique.org)



## Watykan w ONZ: „nie” dla programów proaborcyjnych i mylenia pojęć

Stolica Apostolska nie uznaje „dostępności zabiegu aborcji lub środków poronnych” za miarę „zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego”. Przypomniał o tym abp Ivan Jurkovič w Genewie podczas spotkania Rady Gospodarczej i Społecznej ONZ.

Watykański obserwator przy tej światowej organizacji uznał postępy, jakie poczyniono w kwestii walki z głodem czy zapewnienia „bezpieczeństwa żywieniowego” ludziom na całym świecie. Zaznaczył jednak, iż bolesna pozostaje decyzja o wprowadzeniu kontrowersyjnego pakietu MISP (Minimum Initial Service Package), w który włączono aborcję i środki poronne jako propozycje pomocy w kwestiach zdrowia reprodukcyjnego kobiet i dziewczyn.



Abp Jurkovič podkreślił, iż każdemu człowiekowi, niezależnie od etapu rozwoju, na jakim się znajduje, przysługuje prawo do życia. O ile Watykan rozpoznaje problemy i zagrożenia, przed jakimi stoi wiele kobiet i dzieci, nie może zaakceptować jako słusznego rozwiązania promocji oraz rozpowszechniania aborcji. Przedstawiciel Stolicy Apostolskiej nawiązał również do innych tematów, przypominając, że słowo „gender” odnosi się wyłącznie do tożsamości oraz różnic biologicznych pomiędzy płciami. Na koniec hierarcha poprosił, aby całość jego wystąpienia umieścić w oficjalnych aktach spotkania.

Źródło: [pl.radiovaticana.va](http://pl.radiovaticana.va)

## ONZ: zmniejsza się liczba zachorowań na AIDS

Z powodu chorób towarzyszących AIDS zmarło w 2016 roku ok. 1 mln ludzi; to prawie o połowę mniej niż w 2005 roku, gdy odnotowano ok. 1,9 mln takich zgonów – wynika z opublikowanego 20 lipca br. raportu Wspólnego Programu NZ Zwalczania HIV i AIDS (UNAIDS) – czytamy na portalu Medycyna Praktyczna.

„Te dane świadczą o tym, że osiągnęliśmy zasadniczy przełom” – napisano w dokumencie. Jak oceniono, sukces ten jest w dużej mierze związany z rozpowszechnieniem się terapii antyretrowirusowej.

„Z roku na rok obserwuje się regularny spadek liczby zakażeń, jednak jego tempo jest zbyt wolne, by zahamować epidemię choroby i osiągnąć wyznaczony poziom 550 tys. nowych zakażeń w 2020 roku” – oceniło UNAIDS w swoim corocznym raporcie.

W dokumencie zauważono niestety również gwałtowny wzrost nowych zakażeń HIV w Europie Wschodniej i Azji Środkowej; w ciągu sześciu lat liczba zgonów wywołanych AIDS w tych regionach wzrosła o 27%, a zakażeń HIV – o 60%.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)

## Eutanazja przykładem wyrzucania ludzi na śmietnik

Potrzebę respektowania godności osób starszych, które ubogacają społeczeństwo, wskazał przedstawiciel Watykanu na forum Organizacji Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku. Abp Bernardito Auza zwrócił uwagę, że liczba tych ludzi stale wzrasta, i to w szybkim tempie. Pilne jest zatem odpowiadanie na ich potrzeby i zapewnienie ochrony należnych im praw.

Stały obserwator Stolicy Apostolskiej przy ONZ przytoczył słowa Papieża, wygłoszone na audiencji ogólnej 4 marca 2015 r. „Dzięki postępom medycyny – mówił wtedy Franciszek – życie się przedłużyło, ale społeczeństwo nie otworzyło się na życie! Liczba osób starszych wzrosła, ale nasze społeczeństwa nie zorganizowały się wystarczająco, żeby zrobić im miejsce i uszanować ich godność”. Abp Auza wskazał, że starsi są bardziej od innych narażeni na ubóstwo, samotność, choroby, na skutki klęsk żywiołowych, konfliktów zbrojnych czy kryzysów ekonomicznych. Zbyt często wyklucza się ich z czynnego udziału w społeczeństwie. Trzeba im zapewnić uczestnictwo w polityce i podejmowaniu decyzji, a także emeryturę w odpowiednim wieku. Cytując słowa Ojca Świętego o wyrzucaniu osób starszych na śmietnik, watykański przedstawiciel w ONZ podał jako przykład takiego zjawiska opuszczanie ich, brak międzypokoleniowej solidarności i coraz częstsze akceptowanie eutanazji jako sposobu pozbywania się tych, którzy już nie produkują bogactw materialnych.



Źródło: [pl.radiovaticana.va](http://pl.radiovaticana.va)

## Sprawa Charliego Gard

W piątek wieczorem 28 lipca mama Charliego Gard, niespełna rocznego chłopca, o którego życie toczyła się w ostatnich miesiącach batalia sądowa, podała do informacji, że ich syn zmarł w londyńskim hospicjum. Connie Yates przekazała: „nasz śliczny, mały chłopczyk odszedł, jesteśmy z Ciebie dumni, Charlie”.

Charlie cierpiał na rzadką mitochondrialną chorobę genetyczną, która uszkadza mięśnie i mózg. Jak orzekł ostatni badający chłopca lekarz, dr Michio Hirano, na poddanie go eksperymentalnemu leczeniu było już za późno. Terapia nukleozydem nie przyniosłaby żadnych efektów.



Sąd Najwyższy w Wielkiej Brytanii orzekł w kwietniu, że aparatura ratująca życie 8-miesięcznego Charliego Gard powinna zostać odłączona. Rodzice dziecka byli przeciwnego zdania. Chcieli podjąć próbę leczenia dziecka za oceanem, jednak lekarze z londyńskiego szpitala nie wyrazili na to zgody. Szpital nie wyraził również zgody w późniejszym czasie na przewiezienie chłopca do Rzymu, gdzie szpital pediatryczny Dzieciątka Jezus (*Bambino Gesù*), należący do Stolicy Apostolskiej, wyraził gotowość przyjęcia chorego niemowlęcia i leczenia go.

Kilkumiesięczna batalia sądowa o życie chłopca zakończyła się pod koniec lipca. Chris Gard i Connie Yates, rodzice Charliego, wydali oświadczenie, w którym powiedzieli, iż kończą sądową walkę o życie Charliego. „Zdecydowaliśmy pozwolić odejść Charliemu tylko z jednego powodu. Ponieważ perspektywa poprawy jego zdrowia jest dla niego zbyt mała. (...) Zawsze będziemy przekonani w naszych sercach, że zrobiliśmy dla Charliego wszystko, co najlepsze, i mamy nadzieję, że jest on dumny z naszej walki o niego (...)” – oznajmili. Chris Gard i Connie Yates zebrali na leczenie syna ok. 1,2 mln funtów. Zebrane środki zamierzają przeznaczyć teraz na pomoc i wsparcie innych rodzin, których dzieci cierpią na tę samą chorobę, co Charlie.

Charlie Gard zmarł w hospicjum na kilka dni przed swoimi urodzinami. Zgodnie z planem zatwierdzonym przez sędzię Wysokiego Sądu Nicholasa Francisa, chłopiec został odłączony od aparatury podtrzymującej jego życie.

Sprawa Charliego Gard poruszyła cały świat. Jego przypadek otworzył międzynarodową debatę na temat prawa rodziców do decydowania o opiece medycznej dla swoich dzieci. Po stronie rodziców chorego chłopca stanęli między innymi sam papież Franciszek oraz Donald Trump. Sytuacja Charliego pobudziła również do refleksji na temat granic ingerencji medycyny w życie człowieka, a także do odpowiedzi na pytanie o moment, w którym można zaprzestać dalszej terapii, oraz o to, kiedy kończy się przedłużanie życia, a zaczyna przedłużanie procesu umierania.

Więcej na temat przypadku Charliego Gard: [TUTAJ](#)

Oprac. Justyna Gajos

## KONFERENCJE I SYMPOZJA

### III Konferencja Onkologiczno-Paliatywna (Gdańsk, 8-9 września 2017)

W dniach 8 i 9 września 2017 r. w Europejskim Centrum Solidarności odbędzie się III Konferencja Onkologiczno-Paliatywna im. ks. Dutkiewicza „Opieka zintegrowana – hospicyjne drogowaskazy”, organizowana przez Fundację Hospicyjną. Tematyka warsztatów i wykładów obejmie zarówno problematykę z pogranicza dziedzin medycznych, jak i zagadnienia związane z pomocą psychologiczną, duchową i socjalną – czytamy na portalu Medycyna Praktyczna. Wśród wielu specjalistów, którzy będą prelegentami konferencji są

m.in.: Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny paliatywnej, prezes Polskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego, prof. Krystyna de Walden-Gałuszko, Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. Marcin Gruchała, a także założyciel Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej prof. Jacek Łuczak.

Podczas konferencji poruszone zostaną między innymi następujące zagadnienia: opieka paliatywna – wyzwania i możliwości, współpraca różnych specjalności medycznych z opieką paliatywną, sytuacje szczególne w opiece paliatywnej, leczenie bólu u pacjentów z chorobami przewlekłymi.

Program oraz szczegółowe informacje: [www.mp.pl](http://www.mp.pl)

*Oprac. Justyna Gajos*

## **XIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego (12–14 października 2017 r.)**

W dniach 12–14 października 2017 roku w Warszawie odbędzie się XIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego. Patronat Honorowy nad wydarzeniem objął J.M. Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Mirosław Wielgoś.

W programie sympozjum zaplanowano m.in. dwie sesje Poltransplantu i Polskiego Stowarzyszenia Koordynatorów Transplantacyjnych oraz prelekcje dotyczące przeszczepiania nerek, wątroby, narządów klatki piersiowej, szpiku, trzustki i wysp trzustkowych w cukrzycy, rogówki, a także zakażeń w transplantologii, immunologii transplantacyjnej oraz prawa i etyki.

Za udział w zjeździe zostaną przyznane punkty edukacyjne.

Więcej informacji: [www.13kongresptt.viamedica.pl](http://www.13kongresptt.viamedica.pl)

*Oprac. Justyna Gajos*

Jeśli interesujesz się zagadnieniami bioetycznymi i chciałbyś/-ałaś opublikować na łamach Newslettera Bioetycznego krótki artykuł lub informację o wydarzeniach z dziedziny bioetyki, napisz do nas:

**[bioetyka@jedenznas.pl](mailto:bioetyka@jedenznas.pl)**

