



## STANOWISKO KATOLICKIEGO STOWARZYSZENIA LEKARZY POLSKICH W SPRAWIE FINANSOWANIA PRZEZ PAŃSTWO PROCEDURY "IN VITRO"

Warszawa 8.XII.2023

Techniki wspomaganego rozrodu ART (Assisted Reproductive Technologies) powstały w odpowiedzi na problemy z poczęciem dziecka w sposób naturalny oraz pragnieniem posiadania potomstwa przez wzrastającą liczbę niepłodnych par. Niepłodność jest wynikiem niesprzyjającego zdrowiu stylu życia, nieprawidłowej masy ciała, chorób przenoszonych drogą płciową, okresowej sztucznej niepłodności wywoływanej środkami antykoncepcji hormonalnej<sup>1</sup> oraz schorzeń dotyczących mężczyzny, kobiety lub obojga.

Zmiany kulturowe, postępująca sekularyzacja, coraz wcześniejsza inicjacja seksualna oraz przesunięcie planowanego zajścia w ciążę i urodzenia dziecka na późniejszy okres życia, zwiększyły zainteresowanie metodami sztucznego zapłodnienia, stosowanymi początkowo w weterynarii.

Spółczesność nie jest w wystarczającym stopniu informowana o tym, że trudnościom w zajściu w ciążę można zapobiegać poprzez profilaktykę chorób wywołujących niepłodność i zmianę stylu życia tak, aby sprzyjał naturalnym, wrażliwym na uszkodzenie mechanizmom płodności.

In vitro jest inwazyjną, wieloetapową procedurą. Po stymulacji kobiety bardzo wysokimi dawkami hormonów, i nakłuciu jajników, uzyskuje się komórki jajowe i doprowadza do połączenia komórki jajowej i plemnika poza żeńskim układem rozrodczym, w warunkach laboratoryjnych. Tak powstały zarodek, czyli osoba ludzka na najwcześniejszym etapie rozwoju, zostaje przeniesiony do macicy. Zwykle wytwarza się większą liczbę zarodków „nadliczbowych”, które przechowuje się w niskiej temperaturze w laboratorium, aby w przypadku niepowodzenia pierwszego ich podania do macicy, mogły być przenoszone później, w kolejnych cyklach, bez powtórnej stymulacji i punkcji jajników obciążających organizm kobiety.

Metoda zapłodnienia „in vitro” nie leczy chorób będących przyczyną niepłodności, umożliwia jedynie „wytworzenie” w sposób sztuczny dziecka i jego późniejsze urodzenie. Metoda ta łączy się z konkretnymi zagrożeniami dla zdrowia i życia matki oraz poczętych w ten sposób dzieci. Jest więc niezgodna ze sztuką lekarską<sup>2</sup>. Jest też nieetyczna, oddziela prokreację od współżycia seksualnego, cierpi w jej następstwie godność rodziców oraz godność poczętego dziecka.

Chcemy podkreślić, że współczujemy małżeństwom zmagającym się z trudnym, bolesnym doświadczeniem niepłodności, szanujemy pragnienia rodzicielskie. Nie oceniamy tych, którzy zdecydowali się korzystać ze sztucznego zapłodnienia, chociaż tego wyboru nie akceptujemy. Każde dziecko poczęte metodą „in vitro” ma taką samą godność i prawa, zasługuje na taką samą miłość i szacunek, jak dzieci poczęte naturalnie.

---

<sup>1</sup>Szkodliwość doustnej antykoncepcji hormonalnej. Pod red. Jarczewskiej D.Ł., MediPage, Warszawa, 2015, 3–36.

<sup>2</sup>Kodeks Etyki Lekarskiej, Art. 2 KEL 1. Powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem. 2. Największym nakazem etycznym dla lekarza jest dobro chorego - salus aegroti suprema lex esto. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady. (<https://sip.lex.pl/akty-prawne/akty-korporacyjne/kodeks-etyki-lekarskiej-286454095>)

**W obecnej sytuacji, kiedy Sejm Rzeczypospolitej Polskiej przyjął ustawę o finansowaniu z budżetu Państwa metody in vitro, apelujemy o zatrzymanie procedury uchwalenia tego prawa na dalszych etapach. Zwracamy uwagę na istotne aspekty tej metody, które, naszym zdaniem, powinny odwieść ustawodawców od zamiaru wprowadzenia finansowania sztucznego zapłodnienia.**

1. Procedura „in vitro” nie leczy chorób, które są przyczyną niepłodności. Technicznie umożliwia w około 30% procedur poczęcie i urodzenie dziecka<sup>3</sup>, bez rozwiązania problemów zdrowotnych pary. Obecność chorób nadal pogarsza jakość ich życia, jest przyczyną dolegliwości i trudności w poczęciu następnego dziecka a problem niepłodności małżeńskiej pozostaje.
2. Procedura „in vitro” stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia matki związane z wywołaniem mnogich owulacji (jatrogeny zespół hiperstymulacji)<sup>4</sup> i nakłuciami jajników w celu pobrania komórek jajowych. W późniejszym czasie zwiększa się u tych kobiet ryzyko raka jajnika, raka piersi<sup>5</sup> i wcześniejszej menopauzy<sup>6</sup>. Te same następstwa grożą kobietom - dawczyniom komórek jajowych<sup>7</sup>.
3. Procedura „in vitro” jest nieodłącznie związana z zagrożeniem życia dzieci. Życia, które rozpoczyna się w momencie poczęcia. Powinno być ono bezwzględnie chronione a godność osoby ludzkiej szanowana. Do śmierci zarodków przyczyniają się warunki ich przebywania na szkle, różne od warunków, w których dojrzewają naturalnie poczęte dzieci, transfer do macicy matki i trudności z zagnieżdżeniem się w błonie śluzowej macicy<sup>8</sup>. Wieloletnie przechowywanie zarodków w niskich temperaturach (-196 °C) przyczynia się do zmniejszenia ich biologicznego potencjału.
4. W wyniku zapłodnienia „in vitro” zagrożone jest zdrowie poczętych w ten sposób dzieci ze względu na zwiększone ryzyko wcześniactwa, niskiej masy urodzeniowej, ciąży mnogiej. Zwiększony jest wskaźnik umieralności okołoporodowej tych dzieci<sup>9</sup>. W literaturze medycznej podkreśla się, że częściej dochodzi u nich do różnych nieprawidłowości rozwojowych i zakłóceń zdrowia, między innymi do wad wrodzonych, genetycznych oraz epigenetycznych zaburzeń rozwoju<sup>10</sup>, podwyższonego ciśnienia krwi i zakłócenia metabolizmu węglowodanów<sup>11</sup>.
5. Procedura może zaburzać dobrostan psychiczny matek, świadomych etycznych problemów związanych ze sposobem poczęcia dziecka i obecności w laboratorium zamrożonych na wiele lat ich dzieci.

---

<sup>3</sup><https://everethnews.pl/wroclaw-na-swiat-przyszlo-218-dzieci-za-pomoca-metody-in-vitro/>

<sup>4</sup>Blumenfeld Z.: The Ovarian Hyperstimulation Syndrome, Vitam Horm, 2018: 107: 423 – 451.

Doi:10.1016/bs.vh.2018.01.018.

<sup>5</sup>Pappo I, Lerner – Geva L., Halvey A. et al.: The possible association between IVF and breast cancer incidence. Ann.Surg. Oncol., 2008, 15 (4), 1048 – 1055.

<sup>6</sup>Muraham R, Sumapraja K, Pratama G. et al.: Impact of IVF on the timing and symptoms of menopause. Int. J. Womens Health. 2021;13:880-893. <https://doi.10.2147/IJWH.S322718>.

<sup>7</sup>Schneider J, Lahl J, Kramer W. Long – term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: A call for follow – up, research and informed consent. Reprod Biomed Online 2017;(34):480 – 485.

<sup>8</sup>Elm L.: Embryo Mortality and In Vitro Fertilization, Cover of Ethics & Medics, 43, (4) April 2018, 3-4. <https://doi.org/10.5840/em20184347>.

<sup>9</sup>Jakimiuk A., Fritz-Rdzanek A.: Powikłania położnicze wspomaganego rozrodu, Pediatr. Med. Rodz., 2012, 8 (1) 33-36.

<sup>10</sup>Chen M., Heilbronn L.K.: The health outcomes of human offspring conceived by assisted reproductive technologies (ART), J. Dev.Orig.Health Dis., 2017, Aug.8 (4), 388 – 402.

<sup>11</sup>Fauser B.C.J.M., Devorey P., Diedrich K.: Health outcomes of children born after IVF/ICSI: a review of current expert opinion and literature. Reprod Biomed Online,2014 Feb;28(2):162-82.doi:10.1016/j.rbmo.2013.10.013.Epub 2013 Oct 25.

6. W metodzie „in vitro” selekcjonuje się zarodki na różnych etapach ich rozwoju<sup>12</sup>. Najpierw „na szkle” wybiera się te najlepiej rokujące i przeznaczają do transferu do macicy. Procedura umożliwiła wdrożenie diagnostyki preimplantacyjnej, gdzie od zarodka będącego w najwcześniejszej fazie rozwoju pobiera się jedną komórkę i poddaje badaniu genetycznemu. Tylko wybrane zarodki przenosi się do macicy matki. Mamy tu do czynienia z eugeniczną naganną selekcją istnień ludzkich. Przepisy polskiego prawa gwarantują ochronę ludzkiego życia w okresie prenatalnym. Mówi o tym fundamentalne w tej sprawie orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r. (K 26/96): „Wartość konstytucyjnie chronionego dobra prawnego jakim jest życie ludzkie, w tym życie rozwijające się w fazie prenatalnej, nie może być różnicowana. (...) Od momentu powstania życie ludzkie staje się więc wartością chronioną konstytucyjnie. Dotyczy to także fazy prenatalnej<sup>13</sup>.” W metodzie „in vitro” prawo dziecka do życia jest ignorowane a podkreślane jest nieistniejące „prawo do posiadania zdrowego dziecka”. Dziecko nie jest rzeczą, jest darem.
7. Metoda ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection) - wstrzykiwanie plemnika bezpośrednio do wnętrza komórki jajowej jest stosowana między innymi w przypadkach nieprawidłowości nasienia. Dochodzi do wymuszonego poczęcia dziecka, na które w warunkach naturalnych nie byłoby szans. Stwarza to poważne ryzyko dziedziczenia chorób, m.in. będących przyczyną męskiej niepłodności i prawdopodobieństwa wywołania trwałych zmian ludzkiego genomu, wraz z konsekwencjami<sup>14</sup>. Dawstwo plemników prowadzić może do obecności rodzeństwa w populacji urodzonych w ten sposób dzieci, a w przyszłości do nieświadomionego kazirodztwa i zwiększonego ryzyka wad wrodzonych w następnych pokoleniach. ICSI może mieć negatywny wpływ na przeżycie zarodków<sup>15</sup>.
8. Zamrażanie (kriokonserwacja) i transfer zamrożonych zarodków do macicy są powszechnie stosowane wobec małej skuteczności pierwszej procedury „in vitro”. Początkowo sądzono, że ciążę łatwiej uzyskać podając do macicy zamrożone zarodki. Nowe badania z 2022 roku tego nie potwierdzają<sup>16</sup>. W Stanach Zjednoczonych jest obecnie pół miliona zamrożonych zarodków<sup>17</sup>. Koszty ich pobytu w zamrażarkach pokrywają rodzice, a kiedy od tego odstępują, zarodki „przechodzą na własność” laboratorium. To przedmiotowe traktowanie istnień ludzkich jako materiału biologicznego z prawem do własności świadczy o braku szacunku dla godności poczętych na szkle dzieci.
9. Procedura „in vitro” narusza trzy artykuły Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej:
  - Art. 30. Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.
  - Art. 38. Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia.
  - Art.40. Nikt nie może być poddany torturom ani okrutnemu, niehumanicznemu lub poniżającemu traktowaniu i karaniu. Zakazuje się stosowania kar cielesnych.

---

<sup>12</sup>Sallam H.N., Sallam N.H, Sallam S.H.: Non – invasive methods for embryo selection. Facts Views Vis Obgyn, 2016 Jun 27;8(2):87-100. PMID: 27909565 PMCID: PMC5130307.

<sup>13</sup> <https://www.saos.org.pl/judgments/205759>.

<sup>14</sup>Sciorio R., Esteves S.C.: Contemporary use of ICSI and epigenetic risks to future generations. J. Clin.Med., 2022, 11 (8), 21 – 35. doi: 10.3390/jcm11082135.

<sup>15</sup>Marrs R.P., Greene J., Stone B.A. :Pote

ntial factors affecting embryo survival and clinical outcome with cryopreserved pronuclear human embryos. Am J. Obstet. Gynecol.2004, doi:10.1016/j.ajog.2004.02.049.

<sup>16</sup>Maheshwari A., Bari V., Bell J.L.:Transfer of thawed frozen embryo versus fresh embryo to improve the healthy baby rate in women undergoing IVF: the E-Freeze RCT, Health Technol. Assess., 2022 May;26 (25):1-142. doi: 10.3310/AEFU1104.

<sup>17</sup><https://lozierinstitute.org/frozen-embryos-and-the-disposition-decision/>

10. Sztuczne zapłodnienie narusza też Kodeks Karny, który w art.157a mówi: „Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do lat 2.”

W encyklice „Evangelium Vitae” Św. Jan Paweł II napisał: „Także różne techniki sztucznej reprodukcji, które wydają się służyć życiu i często są stosowane z tą intencją w rzeczywistości stwarzają możliwość nowych zamachów na życie. Są one nie do przyjęcia z punktu widzenia moralnego, ponieważ oddzielają prokreację od prawdziwie ludzkiego kontekstu aktu małżeńskiego...w rzeczywistości redukują życie ludzkie jedynie do roli „materiału biologicznego”, którym można swobodnie dysponować” (EV n.14).

**Powołaniem i obowiązkiem lekarskim jest ratowanie życia i zdrowia. Procedura „in vitro” jest rażąco niezgodna z troską o ludzkie życie, tak dziecka jak i matki, godnością człowieka i świętością jego życia. Jest niezgodna z etyką lekarską, a także obowiązującym prawem.**

**Dlatego jako lekarze domagamy się zaprzestania finansowania procedury „in vitro” przez Państwo. Oczekujemy upowszechniania wiedzy o zapobieganiu nieplodności oraz promocję stylu życia i troski o płodność.**

Planowana pomoc finansowa Państwa wyłącznie dla tych nieplodnych małżeństw, które wybierają „in vitro” jest niesprawiedliwa. Wszyscy płacimy podatki i wszyscy mamy prawo korzystać z krajowego budżetu w sytuacji wystąpienia problemów zdrowotnych. Postęp medycyny pozwala skutecznie rozpoznawać i leczyć choroby wywołujące zaburzenia płodności<sup>18</sup>. Domagamy się więc finansowania prawdziwego, przyczynowego leczenia chorób prowadzących do nieplodności. Jest to bardzo ważne nie tylko dla tych małżeństw, które nie akceptują z powodów etycznych i moralnych metody „in vitro”, ale przede wszystkim dla zdrowia naszego narodu i przyszłych pokoleń.

*Dr n. med. Elżbieta Kortyczko,  
specjalista pediatrii i neonatologii  
Prezes Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich (KSLP)*

*Prof. dr hab. n. med. Bogdan Chazan,  
specjalista ginekologii i położnictwa, Wiceprezes KSLP*

*Dr Grażyna Rybak,  
specjalista pediatrii, Prezes Oddziału Mazowieckiego KSLP*

---

<sup>18</sup>Boyle PC, de Groot T, Andralojc KM, Parnell TA. Healthy singleton pregnancies from restorative reproductive medicine (RRM) after IVF. *Front Med.(Lausanne)*.5:210. doi:10.3389/fmed.2018.00210