

Forslagsstillerne ser også gerne, at kravene vedrørende information til patienten håndhæves i overensstemmelse med anbefalingerne fra nævnte konference.

Den tænkepause, som forslaget indebærer, bør for så vidt angår ultralydscanning benyttes til dels at præcisere, hvornår der er medicinsk indikation for en sådan undersøgelse, dels analysere de hidtidige erfaringer herhjemme og i udlandet bl.a. med henblik på at kunne præcisere informationerne til patienterne vedrørende indikation, fordele og risici samt endelig præcisere, i hvilke tilfælde der kan/skal tilbydes alternative former for undersøgelse.

»Reagensglasbørn«

In vitro befrugtning (IVB, også kaldet »reagensglastechnik«) har været anvendt ved forskellige centre rundt om i verden i nogle år, og indtil nu har omkring 300 »reagensglasbørn« set dagens lys. Her i landet blev det første reagensglasbarn – efter mange forgæves forsøg på omkring 30 kvinder – født på rigshospitalet den 18. oktober 1983²⁷).

Af de involverede eksperter fremstilles IVB som løsningen på et simpelt transportproblem, hverken mere eller mindre²⁸). Teknikken ses som en afløser for tidligere kirurgiske indgreb, som dels betragtes som mere indgribende, dels ikke gav bedre resultater, henholdsvis som en løsning, hvor sædvanlig kirurgisk behandling ikke er mulig²⁹).

IVB-teknikken indebærer, at æggene tages ud med en kanyle under vejledning af ultralydbillede, befrugtes udenfor (»i reagensglas«) og efter en vis kontrolleret vækst transplanteres til kvindens livmoder. Undervejs i processen anvendes forskellig medikamentel behandling, bl.a. med henblik på at fremme ægløsningen og at regulere cyklus, samt som nævnt ultralyd som hjælpeteknik.

Hidtidige resultater

Som sagt er der indtil nu i alt frembragt omkring 300 reagensglasbørn inden for de seneste 3 år. Det største antal (frem til april 1983 i alt 139) hos pionererne på området, Edwards og Steptoe, Cambridge University. Deres nyeste oversigtsartikel³⁰) viser, at lige godt 10 pct. af de behandlede kvinder er blevet gravide og har gennemført svangerskabet, idet dog andelen har været stigende gennem perioden. Af de 139 børn er 26 tvillinger. Om børnenes tilstand i øvrigt er der stadig ikke offentliggjort nogen undersøgelse. Omkring 5 pct. af behandlingerne resulterede i graviditet, som endte med abort.

Den hidtil eneste artikel om det første danske reagensglasbarn³¹) giver ingen oplysninger om,

hvor mange forsøg der er gået forud, kun at det var tredje transplantation på den pågældende kvinde. Den vellykkede befrugtning fandt sted den 1. februar 1983. Af en udtalelse til sundhedsstyrelsen fremgår det, at der i en 10 måneders periode i 1982 blev transplanteret befrugtede æg til 22 kvinder uden resultat, idet de 3 opnåede graviditeter alle endte med abort²⁹).

Etiske aspekter

Ingen kan vel have noget imod, at ufrivillig barnløshed søges afhjulpet, hvis det kan ske på en måde, som er rimeligt sikker, som ikke udsætter kvinden eller barnet for risiko af betydning, og som ikke virker blokerende for en indsats mod årsagerne til ufugtbarhed.

Der kan være forskellige juridiske problemer, som skal afklares, og enhver kan i øvrigt ud fra sine fordomme opstille betingelser dikteret af kønsmoral og holdning til ægteskabsinstitutionen m.v. På indenrigsministeriets konference den 4. november 1983 vedrørende bl.a. IVB var de to politiske indledere, Bjørn Elmquist og Ole Espersen, da også enige om, at IVB-teknikken ikke rejser noget etisk problem, så længe ægget transplanteres til samme kvinde og sæden leveres af en fast samlivspartner²⁸).

At dette ikke er fuldkommen indiskutabelt, fremgik af et indlæg ex auditorio af Inge Krogh, som mente, at man skulle forlange vielsesattest. Omvendt er forslagsstillerne af den opfattelse, at hvis kvinden og donor er enige, bør ingen stille betingelser hverken om vielsesattest eller om fast samlivsforhold – som i øvrigt er umuligt at kontrollere uden dyneløfterpoliti og lignende vederstyggeligheder, jfr. erfaringerne fra Tilsynet med Udlændinge.

Eksemplet er egnet til at illustrere, at der må være klarhed om betingelserne. Nu viste det sig ganske vist, at man på rigshospitalet netop har anvendt de betingelser, Elmquist og Espersen opstillede, men de er ikke på nogen måde autoriserede, de er sat af de implicerede læger selv, de ville måske komme til at se anderledes ud på et andet hospital, og en sådan vilkårlighed bør vel ikke være herskende.

Hertil kommer, at selv om man som udgangspunkt fastslår, at der ikke eksisterer etiske problemer, hvis ægget transplanteres til samme kvinde og sæden leveres af en fast samlivspartner, så har man jo ikke dermed sagt, at man slet ikke vil tillade teknikken anvendt i andre situationer.

Derfor er der under alle omstændigheder behov for at få afklaret de spørgsmål, som professor Povl