

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 ufrugtbarhed.

Der kan være forskellige juridiske problemer, som skal afklares, og enhver kan i øvrigt ud fra sine fordomme opstille betingelse dikteret af køns-moral 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 Riis formulerede i en introduktion til konferencen²⁹), men som desværre ikke blev behandlet på konferencen som forudsat i programmet. Det drejer sig om spørgsmål som:

- Skal anvendelse af IVB begrænses til biologiske forældrepar (i ægteskab eller længerevarende ikke-ægteskabelige parforhold)?
- Skal kunstig insemination kunne kombineres med IVB?
- Skal vikarierende moderfunktion i graviditetsperioden accepteres?

- Har alle voksne (børn) ret til på et vist tidspunkt at kende deres biologiske forældres identitet?
- Har barnløse borgere ret til behandling med IVB og kunstig insemination (AID)?
- Er der behov for en juridisk afklaring af ansvaret hos den »sociale far« til AID-børn?

Men der kan også være etiske problemer i forbindelse med selve teknikken og i sidste ende i forhold til de børn, som bliver resultat af IVB-teknikken. Den indebærer som nævnt medikamentel behandling i flere faser, og ægget henholdsvis fosteret udsættes adskillige gange for ultralyd af længere varighed. Om reagensglasbørnenes helbredstilstand er hidtil kun offentliggjort en enkelt undersøgelse, omfattende 8 australske børn³³). De overvejelser og betænkeligheder, denne undersøgelse og hele IVB-teknikken kan give anledning til, er formuleret af dr. med. Leif Klinken i Politikens kronik den 15. januar 1984, jfr. note 43. Man må naturligvis håbe, at det viser sig, at reagensglasbørnene kan fremvise samme sundhedstilstand som almindeligt undfangne børn, men hidtil er dette ikke dokumenteret, og indtil da kunne der nok være grund til at vise tilbageholdenhed.

I denne sammenhæng skal det nævnes, at det er almindeligt accepteret, at det vil vare endnu nogle år, før man definitivt kan udtale sig om de første reagensglasbørns intelligens. Desuden bemærkes, jfr. afsnittet om ultralydsscanning, at endegyldige vurderinger af de eventuelle bivirkninger af ultralyd under graviditeten, som også forekommer i tilknytning til IVB-teknikken, først kan forventes om 15–20 år.

I lyset heraf forekommer et moratorium på et par år at være et beskedent forslag, som alene skal muliggøre en opsamling af de umiddelbart opnåelige erfaringer med de hidtidige reagensglasbørns helbredstilstand og en opstilling af de mest nødvendige regler for anvendelse af IVB-teknikken.

De foreløbige, yderst spinkle oplysninger om reagensglasbørnenes tilstand tyder på, at de i forhold til normalt undfangne har en tendens til undervægtighed³³). Dette kan muligvis forklares fuldt ud ved de relativt mange tvillingegraviditeter. Disse er imidlertid et resultat af, at man for at opnå en større graviditetsfrekvens er begyndt at transplantere flere IVB-æg samtidig. Det er nu almindeligt at transplantere 3 æg ad gangen. Af samme grund giver man kvinden medikamenter med henblik på at øge ægproduktionen. Det siger næsten sig selv, at denne udvikling opfordrer til nærmere