

Η «Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση-Εξέταση» και η σχέση της με την Έκτρωση! (Ιωάννης Γ. Θαλασσινός, μαθηματικός, Αντιπρόεδρος Π.Ε.ΦΙ.Π.)

Categories : [BIOHΘΙΚΗ](#)

Date : Μαΐου 10, 2018

Άφορμή για να γραφεί αυτό τό άρθρο αποτέλεσε τό εξής περιστατικό: Πρόσφατα ή Π.Ε.ΦΙ.Π. δέχθηκε τήν επίσκεψη ενός Πολυτέκνου ζεύγους, ό γιός και ή νύφη τοῦ όποίου είναι φορείς γενετικής νόσου. Ζήτησαν οίκονομική βοήθεια, προκειμένου να υποβληθεί ή νύφη τους σε συγκεκριμένη δαπανηρή εξέταση, «άπαραίτητη» για να αποκλεισθεί ή πιθανότητα απόκτησης άσθενούς παιδιοῦ. Ή Π.Ε.ΦΙ.Π. ζήτησε τή γνώμη μιās εύσεβοῦς γυναικολόγου, συνεργάτιδός της, ή όποία αποφάνθηκε ότι πρόκειται για τήν «**Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση**» πού πραγματοποιειΐται μόνο σε εξειδικευμένες Κλινικές **Έξωσωματικής Γονιμοποίησης**. Μέ αυτή έλέγχονται τά έμβρυα πού προήλθαν από τή διαδικασία τής έξωσωματικής, για τό ένδεχόμενο ύπαρξης γενετικών προβλημάτων, πριν έμφυτευθοῦν στή μήτρα ή καταψυχθοῦν. Στή συνέχεια μάς περιέγραψε έν συντομία πώς διεξάγεται ή εξέταση και μάς εξήγησε τό προφανές, ότι ή **καταστροφή τῶν «έλαττωματικῶν» έμβρύων είναι έκτρωση και μάλιστα πολλαπλή!** Έρευνήσαμε διεξοδικά τό θέμα ενημερώνοντας τήν Οίκογένεια ώστε να γνωρίζει τή φύση και τό σκοπό αυτής τής εξέτασης. Βλ. Περιοδικό τής «Πανελλήνιας Ένωσης Φίλων τῶν Πολυτέκνων» (Π.Ε.ΦΙ.Π, www.pefip.gr), «Έλληνορθόδοξη ΠΟΛΥΤΕΚΝΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ», άρ. τ. 157/Μάρτιος 2018, σελ. 4-9.



Η «Προεμφυτευτική Γενετική Διάγνωση» («Preimplantation Genetic Diagnosis»-PGD) και η «Προεμφυτευτική Γενετική Έξέταση» («Preimplantation Genetic Screening»-PGS) πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της έξωσωματικής γονιμοποίησης, πριν από τη μεταφορά του έμβριου στη μήτρα, ώστε να επιλεγούν έμβρυα χωρίς γονιδιακές (PGD) ή χρωμοσωμικές παρεκκλίσεις (PGS). Ακόμα και οι υπέρμαχοι της μεθόδου αυτής αναφέρουν ότι: «... ο όρος “διάγνωση” στην PGD είναι κατά κυριολεξία άτυχης, διότι τό εξεταζόμενο έμβρυο ούτε συμπτώματα έκδηλώνει, ούτε πάσχει (άκομη) από τό νόσημα. **Έπομένως, PGD και PGS πρέπει να νοούνται μέθοδοι ανίχνευσης γενετικών χαρακτηριστικών ή μέθοδοι επιλογής ωαρίων ή εμβρύων, και όχι στην κυριολεξία “διαγνωστικές” εξετάσεις**».²

Σύμφωνα, λοιπόν, μέ αυτά πού αναφέρουν οι πιστοποιημένες για τίς εξετάσεις αυτές Κλινικές, διαφημίζοντας τά «προϊόντα» τους: «...Η τεχνική περιλαμβάνει τή βιοψία εμβρύων πού βρίσκονται στό στάδιο τών 6-10 κυττάρων... Μέ τή χρήση ειδικής μικροπιπέτας³, γίνεται αναρρόφηση ενός ή δύο τέτοιων κυττάρων, αντιπροσωπευτικών του εμβρύου από τό όποιο προήλθαν. Τό γενετικό υλικό από αυτά τά κύτταρα αναλύεται επιτρέποντας τήν ανίχνευση γενετικών ανωμαλιών... Μετά τήν ανάλυση, **μόνο τά φυσιολογικά έμβρυα επιλέγονται για τή μεταφορά** (ή τήν κατάψυξή τους), πού θά γίνει τήν 4η ή 5η ημέρα μετά τήν ωοληψία».⁴

Η «Προεμφυτευτική Γενετική Έξέταση» είναι μία εξέταση **μέ καθαρά εϋγονικά χαρακτηριστικά**,⁵ αφού όταν ανιχνεύονται έμβρυα, πού δέν ανταποκρίνονται στά «στάνταρ» και στά «πρότυπα» τής απρόσωπης και εϋδαιμονικής ζωής μας, τά «αποκλείουμε». Από τί άραγε; Μά, από τί άλλο, παρά από τό αναφαίρετο δικαίωμά τους στη ζωή! Ίδού, λοιπόν, πόσο «πολιτισμένα» περιγράφουν τή διαδικασία αυτή οι ειδικοί, πού τήν υποστηρίζουν και τήν εφαρμόζουν: «Αναζητούνται συγκεκριμένες γονιδιακές μεταλλάξεις... ή αριθμητικές/δομικές χρωμοσωμικές ανωμαλίες... πού είναι υπεύθυνες για τήν εμφάνιση στό έμβρυο γνωστών συγγενών και κληρονομικών νοσημάτων. **Τά προσβεβλημένα έμβρυα απομονώνονται και αποκλείονται από τήν έμβρυομεταφορά. Στη μήτρα μεταφέρονται επιλεκτικά μόνον τά υγιή...**».⁶

Τά άδιαμφισβήτητα βιοηθικά διλήμματα πού ανακύπτουν από αυτές τίς πρακτικές, δέν μπορούν νά τά παρακάμψουν άκομη και οι υπέρμαχοί τους: «Έτησίως, πολλές γεννήσεις παιδιών μέ κάθε λογής έλαττώματα ή νοσήματα θά ήταν δυνατόν νά αποφεύγονται μέσω τής PGD, σέ συνδυασμό μέ έξωσωματική γονιμοποίηση. **Τότε όμως, θά άνοιγε ένας παράλληλος δρόμος για τόν υποχρεωτικό έλεγχο τών**

έμβρύων μέ γνωστή γενετική άνωμαλία, μάλιστα δέ μέ λογικοφανή οϊκονομικά έπιχειρήματα: λ.χ., τό Κράτος θά μπορούσε νά θεσπίσει διατάξεις για τόν ύποχρεωτικό έλεγχο τής τεκνοποίησης τών ύγιών φορέων τής β-μεσογειακής άναιμίας,⁷ μέ τό έπιχείρημα ότι **τό οϊκονομικό καί κοινωνικό κόστος** τών μεταγγίσεων για τούς πάσχοντες όμοζυγώτες είναι πολύ μεγαλύτερο άπό τό κόστος τοϋ γενικευμένου προεμφυτευτικού έλέγχου κατά τήν τεκνοποίηση τών ύγιών φορέων. **Δέν απέχουμε πολύ άπό τήν εύγονική τών άρχών τοϋ 20οϋ αϊώνα... ή άπό τή λογική τής άπόρριψης τών δύσμορφων παιδιών στόν Καιάδα».**⁸

Όμως, έκτός τών άνωτέρω, ή διαδικασία δέν είναι άπολύτως «άσφαλής». Μεταφέρουμε τήν άπάντηση τών είδημόνων στό έρώτημα: **«πόσο άσφαλής είναι αύτή ή έξέταση»:**

«Όσο κι αν οί μέθοδοι είναι τελειοποιημένες καί θεαματικές, **τό ένδεχόμενο άποτυχίας τής διάγνωσης ύπάρχει** (ανάλογα μέ τίς μεθόδους, ό κίνδυνος είναι έως 5-10%), για ποικίλους λόγους... Δύο είδη σφαλμάτων είναι πιθανά: ψευδώς άρνητικό άποτέλεσμα (πού όδηγεϊ στή μεταφορά ενός μή ύγιους έμβρύου) ή ψευδώς θετικό άποτέλεσμα (πού όδηγεϊ στήν άπόρριψη ενός ύγιους έμβρύου)...».⁹

Έάν λάβουμε ύπόψη μας ότι γονιμοποιούνται συνήθως 4-5 ώάρια, τότε μιλάμε για ίσάριθμα έμβρυα μέ άθάνατη καί μοναδική ψυχή. Έάν ύπάρχει ένα ποσοστό 50% κάποια άπό αυτά νά έχουν γενετική «άνωμαλία», τότε στατιστικά 2 έμβρυα άπορρίπτονται, μέ άλλα λόγια θανατώνονται!¹⁰ Ένώ άπό τά ύπόλοιπα «φυσιολογικά» κάποια ή όλα θά έμφυτευθοϋν στή μήτρα καί κάποια θά καταψυχθοϋν για νά είναι «φρέσκα»¹¹ για μελλοντική χρήση (όταν καί **έάν** κάποτε τά χρησιμοποιήσουν, άλλιώς καί αυτά μετά τήν πάροδο κάποιων έτών θά καταστραφοϋν).¹² Πρόκειται για χιλιάδες έκτρώσεις, οί όποιες δέν συμπεριλαμβάνονται στίς καταγεγραμμένες 400.000 καί πλέον πού γίνονται κάθε χρόνο στήν όλοένα συρρικνούμενη πληθυσμιακά Χώρα μας.¹³

Η Όρθόδοξη Έκκλησία μας, διά τής διδασκαλίας τών Άγίων Πατέρων, διατρανώνει ότι **ό άνθρωπος έχει άθάνατη ψυχή άπό τήν πρώτη στιγμή τής συλληψεώς του.** Δέν ύπάρχει οϋτε άπειροελάχιστη χρονική στιγμή πού τό σωμα ύπάρχει χωρίς τήν ψυχή καί τό αντίστροφο. «*Άμα δέ τὸ σῶμα καὶ ἡ ψυχὴ πέπλασται οὐ τὸ μὲν πρῶτον, τὸ δὲ ὕστερον*».¹⁴ Γι' αυτό καί **κάθε «καταστροφή» έμβρύου, σέ όποιοδήποτε στάδιο καί για όποιοδήποτε λόγο, είναι έκτρωση καί άρα φόνος!**

Όσο καί έάν αυτό σέ κάποιους άκούγεται σκληρό, άς αναλογισθοϋν μόνο πόσο σκληρό είναι τό νά μήν άντικρύσει τό φως, νά μή γεννηθεϊ ένας άνθρωπος καί μάλιστα για τό «καλό» τών γονιων του, τής κοινωνίας καί... τό δικό του! Καί έάν άκόμη έπιμένουν, άς κοιτάξουν στά μάτια έναν συνάνθρωπό μας μέ σύνδρομο down

ἢ μέ μεσογειακή ἀναιμία ἢ μέ ὁποιαδήποτε «ἀναπηρία» καί ἄς τοῦ ποῦν ὅτι κακῶς γεννήθηκε! Καί ἄν κι αὐτό ἔχουν τό θράσος νά τό ποῦν, στήν ἄλλη ζωή, τήν αἰώνια καί ἀληθινή, πῶς θά ἀντικρύσουν ὅλα αὐτά τά ἀθῶα θύματα τῆς σκληρότητας καί τῆς ὑποκρισίας μας; Βέβαια, ἡ εὐσπλαγχνία καί τό ἔλεος τοῦ Παναγάθου Θεοῦ μας εἶναι ἄπειρα, μέ τήν προϋπόθεση νά μετανοήσουμε εἰλικρινά καί, μέ ὅποιον τρόπο εἶναι δυνατόν, νά προσπαθήσουμε νά «ἐπανορθώσουμε» τό κακό πού κάναμε.

Κατά τούς Ἁγίους Πατέρες μας, τόσο τούς παλαιούς ὅσο καί τούς συγχρόνους,¹⁵ ἡ ἔκτρωση μπορεῖ νά «θεραπευθεῖ» πνευματικά, μόνο μέ βαθιά καί εἰλικρινή μετάνοια καί ἐξομολόγηση, μέ ταπείνωση καί διά βίου ἐλεημοσύνη, ἰδιαίτερος σέ ὀρφανά παιδιά καί σέ παιδιά Πολυτέκνων Οἰκογενειῶν. Καί τέλος, ὅταν αὐτό εἶναι ἐφικτό, μέ τήν ἀποδοχή καί τή γέννηση, ἀπό δῶ καί στό ἐξῆς **ὅσων παιδιῶν δώσει ὁ Ζωοδότης Κύριός μας**. Οἱ δέ γιατροί, μαῖες, βιολόγοι, γενετιστές κλπ., πού ἐμπλέκονται, ἄς σταματήσουν τήν ἐμβρυοκτονία καί ἄς γίνουν πρεσβευτές καί προστάτες τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς. Τό κάθε ἀπειλούμενο ἀνυπεράσπιστο ἔμβρυο, σιωπηλά κραυγάζει: «Ἀφήστε με νά ζήσω!».

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:

1. 2. Καζλαρής Χάρης, PhD Βιοχημικός-Κλινικός Ἐμβρυολόγος, «*Προεμφυτευτική γενετική διάγνωση (PGD) καί προεμφυτευτικός γενετικός ἔλεγχος (PGS): εἰδικές ἐξετάσεις ἢ ἐφαρμογές ρουτίνας;*», Ἀθήνα 2012, σελ. 3.

3. Μικροπιπέτα: ἐργαλεῖο πού χρησιμοποιεῖται στό ἐργαστήριο γιά τή μεταφορά καί μέτρηση τοῦ ὄγκου ἑνός ὑγροῦ.

4. www.embryoland.gr/gr/pages/methods/proemfutikos-elegxos.asp

5. «Ὁ εὐγονισμός ἢ εὐγενισμός ἢ Εὐγονική [ἀγγλικά *eugenism*, ἀπό τήν

έλληνική λέξη *εὐγενής*] είναι ἐπιστήμη καὶ κλάδος τῆς Βιολογίας πού συνεργάζεται μέ τή Γενετική, μελετᾷ τίς μεθόδους βελτίωσης καί ἐπιδιώκει νά βελτιώσει βιολογικά, σωματικά, ἠθικά καί πνευματικά τό ἀνθρώπινο γένος, ἀλλά καί γενικότερα, ἡ μελέτη τῆς βελτίωσης τοῦ ἀνθρώπου μέ γενετικές μεθόδους. Ὑποστηρίζει τήν προγραμματισμένη διατήρηση καί τόν ἐξευγενισμό μίας φυλῆς καί γενικά τοῦ ἀνθρώπινου γένους μέ τήν ὑπόδειξη μέτρων γιά τή βελτίωση τῶν σωματικῶν ἰδιοτήτων μιᾶς φυλῆς καί σκοπός της εἶναι ἡ αὐξηση τῆς ἀναλογίας τῶν ἀτόμων μέ ἀνώτερα κληρονομικά προσόντα». (<http://el.metapedia.org/>). Δέν πρέπει νά μᾶς διαφεύγει τό γεγονός ὅτι τήν εὐγονική στήν ἀρχαιότητα ἐφήρμοζαν οἱ Σπαρτιάτες μέ τόν Καιάδα, ἐνῶ στή νεώτερη ἱστορία μεταξύ ἄλλων οἱ Ναζιστές, ἀλλά καί κάποια «πολιτισμένα» κράτη, ὅπως οἱ Ἡνωμένες Πολιτεῖες Ἀμερικῆς, ἡ Σουηδία κ.ἄ.

«Ἡ θέση τῆς χριστιανικῆς ἠθικῆς ἀπέναντι στήν εὐγονική ἰδεολογία εἶναι σαφῆς. Παρά τό γεγονός ὅτι θεωρεῖ σημαντικό τό θεραπευτικό ρόλο τῆς ἰατρικῆς καί γενικότερα τῆς ἐπιστήμης, ἀντιμετωπίζει τήν ἀσθένεια θετικά. **Πρῶτον**, σύμφωνα μέ τή χριστιανική ἠθική, οἱ θλίψεις εἶναι δυνατόν νά ὠφελήσουν τόν ἄνθρωπο πνευματικά. **Δεύτερον**, ἡ Ἐκκλησία ἀγκαλιάζει τόν ἀσθενή, τόν ἀνάπηρο, τόν μή φυσιολογικό, καθώς καί αὐτός εἶναι θεῖο δημιούργημα μέ αἰώνια προοπτική. Ἀπό τή θεολογική σκοπιά, κάθε ἄνθρωπος ἀπό τή στιγμή τῆς σύλληψής του εἶναι ἄξιος σεβασμοῦ καί ἴσης μεταχείρισης ἀνεξάρτητα ἀπό τήν ἡλικία ἢ τά φυσικά χαρακτηριστικά του. Οἱ γενετικές ἐπεμβάσεις φαίνεται νά ὀδηγοῦν στή μηχανοποίηση καί ἀντικειμενοποίηση τοῦ ἀνθρώπου, ἀφοῦ αὐτός ἀντιμετωπίζεται ὡς ἕνα ἀντικείμενο, τό ὁποῖο τό μεταλλάσσουμε κατά βούληση. Αὐτό συμβαίνει λόγω τῆς μονοδιάστατης εὐγονικῆς θεώρησης, ἡ ὁποία δίνει βαρύτητα στή σωματική καί ὄχι στήν πνευματική ὑπόσταση τοῦ ἀνθρώπου». (Μπαρμπούτη Ἀλεξάνδρα, «Ἡ ἠθική θεώρηση τῆς εὐγονικῆς», Θεσ/νίκη 2008, σελ. 124).

6. www.eugonia.com.gr/exelixeis-stin-exosomatiki/embryologikes/proemfyteytiki-genetiki-diagnosi/

7. «Μέ τήν εἰσαγωγή τῆς προγεννητικῆς ἐξέτασης, ἡ Κύπρος πέτυχε τή μείωση τῶν πιθανοτήτων γέννησης παιδιῶν μέ θαλασσαιμία, ἐνῶ τά τελευταῖα 14 χρόνια γεννήθηκαν μόνο 51 παιδιά μέ τή νόσο ἐναντι τῶν 414 παιδιῶν πού ἀναμενόταν νά γεννηθοῦν, χωρίς τό συγκεκριμένο προγεννητικό ἔλεγχο». (www.reporter.com.cy/health/article/67806/). Καυχῶνται γιά τή μὴ γέννηση παιδιῶν, πού θά «ἔπασχαν» ἀπό μεσογειακή ἀναιμία (θαλασσαιμία), χωρίς ὅμως νά ἀναφέρουν τί ἀπέγιναν αὐτά τά ἀθῶα ἔμβρυα πού δέν τά ἄφησαν νά γεννηθοῦν φονεύοντάς τα!

8. Καζλαρῆς Χάρης, «Προεμφυτευτική γενετική...», ἔ. ἄ., σελ. 6.

9. Έ. ά., σελ. 9.

10. Άξίζει νά αναφέρουμε ότι μόνο τό 2014, πού έχουμε επίσημα στοιχειά, πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα 14.000 κύκλοι έξωσωματικής. Κι ενώ σύμφωνα μέ τόν Κώδικα Δεοντολογίας Ίατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΦΕΚ 293/Τεύχος Β΄/7.2.2017), γιά νά αποφευχθούν πολύδυμες κυήσεις, έμφυτεύονται 1 ή 2 έμβρυα (όταν βεβαίως εφαρμόζεται ό Κώδικας), συνήθως γονιμοποιούνται πάνω από 4-5 ώρια. Τί γίνονται όλα όσα δέν έμφυτεύονται; Τό αναφέραμε ήδη, τά αδύνατα ή «μή φυσιολογικά» καταστρέφονται ή χρησιμοποιούνται σέ πειράματα και τά υπόλοιπα καταψύχονται, εάν βεβαίως αυτό έπιθυμούν οι γονείς τους, άλλιώς κι αυτά καταλήγουν στόν Καιάδα!!!

11. «Τά έμβρυα δέν έχουν όλα τήν ίδια ικανότητα νά ανταπεξέλθουν στόν κύκλο κατάψυξης-άπόψυξης. **Κατά μέσον όρο, ένα ποσοστό τής τάξης τοϋ 20-30% τών έμβρύων αυτών καταστρέφονται κατά τή διαδικασία αυτή...** Τά κατεψυγμένα έμβρυα έχουν τή χαμηλότερη πιθανότητα νά έμφυτευθούν σέ σχέση μέ τά **νωπά**. Γιά τό λόγο αυτό καταψύχουμε μόνο τά **καλύτερης ποιότητας** έμβρυα...». (www.biodimiourgia.gr/index.php/el/services/katapsiksi-emvryon). Προσέξτε τήν όρολογία: «νωπά» (δηλαδή «φρέσκα!»), «καλύτερης ποιότητας», σάν νά αναφέρονται σέ τρόφιμα!!!

12. Ό Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Ναυπάκτου κ. Ίερόθεος σέ εισήγησή του στην Ίεραρχία τής Έκκλησίας τής Ελλάδος (6.2.2005) αναφερόμενος στό νομοσχέδιο γιά τήν «Ίατρική Υποβοήθηση στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή», σημείωνε και τά έξής: «Τό τρίτο σημείο έχει σχέση μέ τό λεγόμενο “πλεονάζον γεννητικό υλικό” και τό λεγόμενο “κρυοσυντηρημένο γεννητικό υλικό”, τό όποιο, όταν δέν έμφυτεύεται σέ άλλο σωμα, χρησιμοποιείται γιά θεραπευτικούς ή έρευνητικούς σκοπούς ή καταστρέφεται. Όποτε, σέ αυτήν τήν περίπτωση, άκριβώς **έπειδή τό γονιμοποιημένο ώριο, ήτοι τό έμβρυο, γιά τήν όρθόδοξη θεολογία είναι άνθρωπος, σημαίνει ότι ή πράξη αυτή συγκαταλέγεται στην κατηγορία τοϋ φόνου συγκεκριμένου ανθρώπου...**». Και συνεχίζει παρακάτω, αναφερόμενος στή χρήση γονιμοποιημένων ωρίων (έμβρύων) γιά έρευνητικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς: «Γιά τήν όρθόδοξη διδασκαλία **τό γονιμοποιημένο ώριο είναι έμβryo-και έπομένως άνθρωπος πού έχει ψυχή και σωμα -**, γιατί ό άνθρωπος “*άμα τή συλλήψει έμψύχεται*” και οι λειτουργίες τής ψυχής θά εκδηλωθούν ανάλογα μέ τήν σωματική ανάπτυξη τοϋ ανθρώπου. Όποτε, τό έμβryo, τόν άνθρωπο, δέν μπορούμε νά τό όνομάσουμε άπλώς γεννητικό ή γενετικό υλικό, τό όποιο μάλιστα μπορούμε νά χρησιμοποιήσουμε γιά έρευνητικούς και θεραπευτικούς σκοπούς. **Ό άνθρωπος δέν μπορεί νά θεωρηθῆ πειραματόζωο**». [Σεβασμ. Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου κ. Ίερόθεος (Βλάχος), «Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή», <http://alopsis.gr> (12.1.2006)].

13. Βλ. σχετικό άρθρο στο Περιοδικό μας, με τίτλο: «1986-2016: 30 χρόνια από την ψήφιση του έθνοκτόνου-«έκτρωτικού» νόμου. Καί η έμβρυοκτονία συνεχίζεται...!», Ε.Π.Ο., αρ. τ. 149/2016, σελ. 3-11 (<http://pefip.gr/wp-content/uploads/2016/04/WEB-ΣΕΛΙΔΕΣ-149.pdf>).

14. Άγιος Ιωάννης ο Δαμασκηνός, «Έκδοσις ακριβής τῆς Ὁρθοδόξου Πίστεως», ἐκδ. Πουρναρά, Θεσ/νίκη 1976, σελ. 150. — «Δέν νοεῖται, σέ ζῶντα ἄνθρωπο, νά ὑπάρχει σῶμα ἄνευ ψυχῆς, οὔτε ψυχή ἄνευ σώματος. Λέγει ὁ ἅγιος Ἰωάννης ὁ Δαμασκηνός: “Τὴν ψυχὴν, οὔτε γὰρ προϋφίσταται τοῦ σώματος, οὔτε μεθυφίσταται, ἀλλ’ ἅμα τῇ τούτου γενέσει κτίζεται καὶ αὐτή”. Δηλ., ἡ ψυχὴ, οὔτε προϋπάρχει τοῦ σώματος, οὔτε ὑπάρχει μετὰ ἀπὸ αὐτό, ἀλλὰ ταυτόχρονα μέ τὴν γένεση τοῦ σώματος κτίζεται καὶ ἡ ψυχὴ. Καί γράφει ὁ ἅγιος Ἀναστάσιος ὁ Σιναΐτης: “Οὔτε γὰρ σῶμα πρὸ τῆς ψυχῆς ὑφίστατο, οὔτε ψυχὴ πρὸ τοῦ σώματος”, δηλ. ὅτι ἡ ψυχὴ καὶ τό σῶμα κτίζονται ταυτόχρονα... Ὁ ἅγιος Γρηγόριος ὁ Θεολόγος λέγει, συγκεκριμένα, κάτι πού εἶναι πάρα πολύ καταπληκτικό καὶ πάρα πολύ χρήσιμο, καὶ ἔχει βέβαια σχέση καὶ μέ τό θέμα τῶν ἐκτρώσεων... Λέγει, αὐτός ὁ βαθύτατος θεολόγος ὅτι ἡ ψυχὴ εἶναι ἐξ ἀρχῆς τελεία, δέν μπορεῖ ὅμως, ἂν καὶ εἶναι τελεία ἡ ψυχὴ, νά ἐκδηλώσει τίς ἐνέργειές της λόγω τοῦ μή ἀνεπτυγμένου σωματικοῦ στοιχείου. Οἱ ἐνέργειές της δηλ., μοιραίως, ἀναγκαστικά, ἐμφανίζονται σταδιακά, πῶς; Μέ τὴν πρόοδο τῆς σωματικῆς ἀναπτύξεως...». (Ἀρχιμ. Ἀρσένιος Κατερέλος, «[Ὁρθόδοξη Ἀνθρωπολογία - Ἐκτρώσεις](#)»).

15. «Εἶναι χαρακτηριστικός ὁ κανόνας ταπείνωσης, πού ζητοῦσε ὁ σύγχρονος **Ἅγιος Γεώργιος Καρσλίδης** († 4 Νοεμβρίου), μέ πίκρα κι ὄχι μέ ἠθικιστικό μίσος, ἀπό τίς μητέρες πού εἶχαν κάνει ἔκτρωση ἢ μαῖες πού εἶχαν συνεργήσει σέ ἔκτρωση (τό ἀναγνώριζε καὶ τούς τό ἀποκάλυπτε ὁ ἴδιος μέ τό διορατικό του χάρισμα): νά ζητιανέσουν γιά ἐφτά μέρες σέ ἐφτά χωριά (μία μέρα σέ κάθε χωριό) καί, ὅτι συγκεντρώσουν ἀπό τίς ἐλεημοσύνες, νά τό δώσουν στούς φτωχοῦς» (www.oodegr.com/oode/synaxaristis/gewrg_karslidis_1.htm) καί μάλιστα νά ντύσουν ὀρφανὰ καὶ πτωχὰ παιδιά. Μία φορά, διηγεῖται κάποιος, «ἐκεῖ πού καθόμασταν (μέ τόν Ὅσιο) ἔξω ἀπὸ τό κελλί του, εἶπε σέ μία γυναίκα: “Σκότωσε ἐκείνη τὴ μύγα. Μπορεῖς νά τῆς δώσεις ζωή;”. “Ὁχι Γέροντα”, εἶπε ἐκείνη. “**Τότε πῶς σκότωσες ἕνα, δύο, τρία... ἐφτά παιδιά;**”. “Δέν μποροῦσα νά τά ζήσω, πάτερ”. “Νερόβραστο φαγητό ἄς τά τσίζες κι ἄς τά κρατοῦσες”»! (Χατζόπουλος Γεώργιος, «[Θαύματα καὶ Προφητείες τοῦ Ὁσίου Πατρός Γεωργίου Καρσλίδη](#)», τόμ. β’, Δράμα 1983, σελ. 50).

Ὁ δέ νεοφανῆς **Ἅγιος Πορφύριος ὁ Κουσοκαλυβίτης** († 2 Δεκεμβρίου), γιά τό θέμα τῆς **ἐξωσωματικῆς**, δίδασκε:

«Ὁ ὀργανισμός μας ἔχει μνήμη, τά κύτταρά μας, οἱ ἱστοί μας, ὅλα. Ἡ ψυχὴ εἶναι παντοῦ, σ’ ὅλο τό σῶμα.

(Ερώτηση): — Άν κόψεις ένα κομματάκι δάχτυλο και τό πετάξεις, πετᾶς και λίγη ψυχή;

— Όχι, αλλά ώστόσο και στην ἄκρη τοῦ δαχτύλου σου ἔχεις ψυχή. **Ἦλθαν γυναικολόγοι και μοῦ εἶπαν, πώς θ' ἀρχίσουν πειράματα κι αὐτοί για τό παιδί τοῦ "σωλήνα". Τούς εἶπα νά μήν τό κάνουν αὐτό, εἶναι πολύ κακό.** Ἡ γονιμοποίηση εἶναι μυστήριο. Όλα τά μέρη τῆς ὑπαρξης τοῦ ἀνθρώπου λαμβάνουν μέρος στην συνουσία. Ἐχει σημασία αὐτό. Τί παιδί θά βγεῖ; Ἐξαρτᾶται ἀπό τήν ψυχική διάθεση τῶν δύο, ἀπό τήν ἀγάπη τους. Αὐτά ἐπιδροῦν στά νευρικά κύτταρα, στην κατάσταση τῶν ὀργάνων, στό σπέρμα, στό ὠάριο, στην σύλληψη. Ἐγώ τους τό εἶπα: **Ἔχω πληροφορία, ὅτι θά γίνει μεγάλο κακό μέ τό παιδί τοῦ σωλήνα...». (Κωστάκου Άννα, «Συνομιλώντας μέ τόν Γέροντα Πορφύριο», ἐκδ. Ἰ. Ἡσυχαστηρίου «Ἡ Μεταμόρφωσις τοῦ Σωτήρος», Μήλεσι 2012, σελ. 98-99).**

Ὁ Άγιος μέ τή φώτιση τοῦ Ἁγίου Πνεύματος, ἀπό τότε εἶχε «δεῖ» τίς πνευματικές και σωματικές ἐπιπτώσεις τῆς ἐξωσωματικῆς γονιμοποίησης. Κι ἐρχόμαστε στό σήμερα, 40 χρόνια μετά τή γέννηση τοῦ πρώτου μωροῦ τοῦ «σωλήνα» (25.7.1978), ὅπου, σύμφωνα μέ μελέτες, ὑπάρχουν σοβαρές ἐνδείξεις ὅτι τά παιδιά πού προέρχονται ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση ἔχουν μεγαλύτερη πιθανότητα νά γεννηθοῦν ἢ νά ἐκδηλώσουν κατά τή διάρκεια τῆς ζωῆς τους τά παρακάτω:

«Ἐγκεφαλική παράλυση: Ὑπάρχουν ἐνδείξεις ὅτι τά ποσοστά τῆς ἐγκεφαλικῆς παράλυσης εἶναι ὑψηλότερα (περίπου διπλάσια σύμφωνα μέ ἔρευνα τοῦ Παν/μίου τοῦ Aarhus στή Δανία) μεταξύ τῶν παιδιῶν πού προῆλθαν ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση (IVF) σέ σύγκριση μέ ἐκεῖνα πού προέρχονται ἀπό φυσική σύλληψη...
Μεταβολές γονιδιώματος: Τό DNA τῶν ἐμβρύων πού συλλαμβάνονται μέ ἐξωσωματική γονιμοποίηση διαφέρει ἀπό ἐκεῖνο τῶν ὑπόλοιπων παιδιῶν (Ἐρευνα Σαπιέντσα). Οἱ ἐπιστήμονες ἐντόπισαν διαφορές στό 10% τῶν γονιδίων πού μελέτησαν. Τό γεγονός αὐτό, ὑπογραμμίζουν, δίνει μία λογική ἐξήγηση γιατί **τά μωρά ἀπό ἐξωσωματική τείνουν νά ἀντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο γέννησης μέ πολύ μικρό βάρος, προβλήματα ὑγείας και σπάνιες μεταβολικές διαταραχές...** Ἄλλοι ἐπιφανεῖς γενετιστές προειδοποιοῦν ὅτι τά μωρά πού προέρχονται ἀπό ἐξωσωματική γονιμοποίηση **κινδυνεύουν νά ἐμφανίσουν σοβαρές παθήσεις (διαβήτη, ὑπέρταση, καρκίνο) κατά τήν ἐνήλικη ζωή..Καταγράφηκε διπλασιασμός τῶν ἀποβολῶν, τριπλασιασμός τῶν ὄψιμων ἐμβρυϊκῶν θανάτων, πενταπλασιασμός τῆς ἐξωμήτριας κύησης, ὑπερδιπλασιασμός τῆς πιθανότητας γέννησης λιποβαροῦς βρέφους** (