Ροζ ή Γαλάζια; (Μιχάλης Πιτσιλίδης)

Categories : ΒΙΟΗΘΙΚΗ

Date : 9 Απριλίου, 2008

Οι βιολογικές επιστήμες εξελίσσονται ραγδαία κι αυτό είναι κάτι που προκαλεί έντονους προβληματισμούς ενώ οδήγησε και στη γέννηση της Βιοηθικής. Τα επιστημονικά επιτεύγματα έχουν σημαντικές επιπτώσεις στη ζωή μας. Για πολλά από αυτά, ωστόσο, δεν είναι καθόλου απλό να συνταχθεί ο ισολογισμός μεταξύ θετικών και αρνητικών και να εξαχθεί κάποιο συμπέρασμα.

Μπορούμε, για παράδειγμα, σήμερα, με την κατάλληλη εξέταση, να μάθουμε με βεβαιότητα το φύλο ενός εμβρύου ήδη από την 6η-7η εβδομάδα τής κύησης. Η εξέταση έχει το αθώο όνομα «pink or blue» το οποίο παραπέμπει χαριτωμένα στην πρακτική χρησιμότητά της π.χ. στην επιλογή των ρούχων και αξεσουάρ του αναμενόμενου μωρού και στη διακόσμηση του δωματίου που θα το φιλοξενήσει. Πολύ ωραία, γλυκά και ρομαντικά όλα αυτά. Στην πράξη, ωστόσο, η εξέταση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την απόκτηση παιδιού επιθυμητού φύλου, οδηγώντας σε αμβλώσεις όταν αυτό δεν συμβαίνει. Κι αυτή είναι, κακά τα ψέματα, η ανομολόγητη «χρησιμότητα» της εξέτασης. Αυτό είναι που ήδη συμβαίνει. Η σκοτεινή πλευρά τού φεγγαριού. Μου εξομολογήθηκε πρόσφατα φίλος γιατρός: «έπαθα σοκ όταν έμαθα ότι το ζευγάρι το οποίο ενημέρωσα για την εξέταση προχώρησε σε έκτρωση καθώς το παιδί θα ήταν αγόρι και το ζευγάρι έχει ήδη δύο αγόρια».

Στην ίδια λογική κινείται και η ομάδα εξετάσεων προληπτικής (;) ιατρικής (;) που είναι σε θέση να εκτιμήσουν τον κίνδυνο μελλοντικής εμφάνισης καρκίνου ή άλλης σοβαρής χρόνιας νόσου ή ομάδας νοσημάτων. Φαίνεται πως αυτό που κληρονομείται είναι μια αυξημένη καρκινική τάση, για να πάρουμε το παράδειγμα του καρκίνου. Το που και πότε θα εμφανιστεί ο καρκίνος εξαρτάται και από άλλους παράγοντες όπως το κάπνισμα, η διατροφή και το περιβάλλον. Αν η νόσος πρόκειται να εμφανιστεί σε σχετικά μικρή ηλικία π.χ. κάτω από τα 40-50, καμία δύναμη στον κόσμο δεν μπορεί να την αποτρέψει. Αν πάλι αυτό πρόκειται να συμβεί μετά την ηλικία των 65-70, ας δεχτούμε ότι όλα τα ενδεχόμενα είναι ανοιχτά και η ζωή δεν είναι αιώνια.
Ποιά επομένως μπορεί να είναι η πρακτική χρησιμότητα τέτοιων επιστημονικών επιτευγμάτων ευρείας χρήσης; Το ερώτημα αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα αν κανείς θελήσει να καταγράψει τις πολλές και σοβαρές αρνητικές συνέπειες. Κι αυτές υπάρχουν τόσο στην προσωπική σφαίρα όσο και στην οικογενειακή και κοινωνική ζωή αφού, στην ουσία, εισάγεται η ευγονική από το παράθυρο. Τί θα κάνει ένας γονιός αν μάθει ότι το παιδί του έχει αυξημένες πιθανότητες νόσησης από κάποια πολύ σοβαρή νόσο; Πώς θα αντιδράσει και πώς θα είναι η ζωή μετά; Είναι

βέβαιο ότι οι άνθρωποι έχουν γενικά την ψυχική και πνευματική ικανότητα να χειρίζονται τέτοια ζητήματα όταν αφορούν τους ίδιους ή αγαπημένα τους πρόσωπα; Κι αν όχι, απλώς θα καλούνται να πληρώσουν τις συνέπειες; Ποιός θα εξασφαλίσει και πώς ότι παρόμοια δεδομένα δεν θα αποτελέσουν κρίσιμο παράγοντα στην επιλογή συντρόφου, εργαζομένου κ.ο.κ.; **Η ζωή, ως βιολογικό φαινόμενο, έχει εξαιρετικά μεγάλη πολυπλοκότητα** αλλιώς δεν μπορεί να υπάρξει. Η Φύση έχει φροντίσει γι' αυτό. Ασφαλώς τα σοβαρά νοσήματα αποτελούν εκφάνσεις μιας πολυπλοκότητας χωρίς την οποία δεν θα υπήρχαν-αλλά ούτε κι εμείς. Το ανοσοποιητικό σύστημα, για παράδειγμα, δίνει τη μάχη του κάθε δευτερόλεπτο της ζωής μας κι αυτό αποδεικνύεται από το γεγονός ότι χωρίς ισχυρό ανοσοποιητικό ο θάνατος είναι αναπότρεπτος (π.χ. AIDS). Τα λάθη του συστήματος οδηγούν σε πολλές νόσους, από τη ρευματοειδή αρθρίτιδα μέχρι τον νεανικό διαβήτη. Πώς θα μπορούσε όμως να είναι αλλιώς όταν λειτουργεί ένα τόσο πολύπλοκο σύστημα; Οταν οι εξερευνητές ανακάλυψαν την Πολυνησία, σχεδόν το σύνολο του πληθυσμού της εξοντώθηκε από μεταδοτικά νοσήματα όπως η ιλαρά. Σήμερα δεν κινδυνεύουμε από αυτήν ακόμα και χωρίς εμβολιασμό. Το ανοσοποιητικό εκπαιδεύτηκε κατάλληλα. Μήπως λοιπόν είναι καλύτερο να επενδύσουμε περισσότερο στην «μακροσκοπική» ζωή αντί στον αγώνα να προβλέψουμε και να άρουμε κάθε πιθανό εμπόδιο σε κυτταρικό επίπεδο;

(Πηγή: «Popular Medicine», Απρ. 2008)