

***W przypadku ciąży ektopowej, umiejscowionej w jajowodzie, czy wolno dokonać
prewencyjnej interwencji chirurgicznej, a jeżeli tak, to jakiej?***

Po pierwsze powinniśmy zauważyć, że "ciąża" jest terminem określającym stan kobiety wynikający z faktu, iż nosi w sobie rozwijające się dziecko. Ta pozornie oczywista uwaga jest kluczowa dla całego rozważania. W istocie bowiem nie chodzi o interwencję na samej kobiecie, ale o interwencję dotyczącą dwoje ludzi: matkę i dziecko. Nie można zatem prowadzić analizy tak, jakby tej drugiej osoby nie było, lub była ona mniej ważna.

Podstawowa **zasada ochrony godności osoby** nie pozwala potraktować żadnej osoby jako środka do celu. Nikogo też nie wolno poświęcić, choćby nawet dla dobra drugiego człowieka. Zatem nie można podjąć procedury, w którym podejmuje się działanie wymierzone w dziecko, choćby nawet dla ratowania matki.

Warto zauważyć, że termin "ciąża ektopowa" jest dosyć ogólnej natury. Zapytanie umiejscawiające dziecko w jajowodzie nieco zawęża problem, jednakże proces może mieć różny przebieg, a - jak wiadomo - uproszczone opisy sytuacji etycznych często prowadzą do nieprawidłowości w analizach i błędnych konkluzji. Są sytuacje, w których dziecko umiera, zaś organizm matki dokonuje absorpcji jego ciała (oczywiście dziecko jest w bardzo wczesnym stadium rozwoju). Dotyczy to także ciąży ektopowej umiejscowionej w jajowodzie. Oznacza to, że nie w każdej sytuacji pozamaciczne umiejscowienie się rozwijającego się dziecka stwarza zagrożenie dla zdrowia i życia matki.

W konsekwencji, nie można z góry mówić o interwencji jako o nieuchronnej konieczności. Niewątpliwie, konieczne jest poddanie kobiety dokładnym badaniom w celu rozpoznania jej faktycznego stanu. Interwencja mogłaby być uzasadniona jedynie w sytuacji rzeczywistego zagrożenia, czyli narastających zmian patologicznych w jajowodzie, mogących doprowadzić do masywnego krwotoku (vide: **zasada proporcjonalności i całościowości**). W przypadku wykrycia takich zmian godziwym byłoby dokonanie resekcji zmienionych patologicznie części jajowodu (z następczą próbą połączenia fragmentów jajowodów), mimo iż wewnątrz znajdowałoby się dziecko najprawdopodobniej nie miałyby szans na przeżycie (vide: **zasada działania o podwójnym skutku**). Trudno jednak taką interwencję nazwać profilaktyczną, gdyż zmiany w obrębie jajowodu mogą być zagrożeniem dla życia matki. Należałoby zatem mówić o działaniu terapeutycznym, mimo iż następowałoby ono zanim doszło do stwarzającego niebezpieczeństwo wykrwawienia pęknięcia jajowodu.

Gdyby transfer dziecka z wnętrza wyciętego fragmentu do macicy był możliwy, należy dokonać takiej próby. Jeśli dziecko umrze, należy jego ciało potraktować z szacunkiem, z pochówkiem należnym człowiekowi włącznie.

dr hab. Piotr Kieniewicz MIC