

Opgave 6. Fosterdiagnostik

Med udgangspunkt i de vedlagte artikler skal du forberede et kort oplæg om "Fosterdiagnostik", hvor du udvælger det relevante biologiske indhold i artiklerne.

I oplægget skal du nærmere redegøre for og analysere det biologiske indhold, som ligger til grund for artiklerne og på faglig baggrund diskutere og vurdere biologiske og etiske problemstillinger i forhold til fosterdiagnostik.

Dit oplæg skal vare 10-12 minutter. Til brug for din fremlæggelse kan du med fordel udarbejde et talepapir. Det er vigtigt, at du anvender det vedlagte materiale. Desuden kan du evt. medbringe supplerende materiale, herunder resultaterne af eget eksperimentelt arbejde.

Held og lykke! 😊

Bilagsmateriale

Artikler

Artikel 1:

Bech-Jessen, F. (2009): Skal tidlig fosterdiagnostik føre til skærpet lovgivning. Kristelig Dagblad.

<http://www.kristeligt-dagblad.dk/danmark/skal-tidlig-fosterdiagnostik-f%C3%B8re-til-sk%C3%A6rpet-lovgivning>

Artikel 2:

Bech-Jessen, F., Hansen, K.D. (2008): Bedre information giver færre aborter. Etik.dk.

<http://www.etik.dk/m%C3%A5-man-tage-et-liv/bedre-information-giver-f%C3%A6rre-aborter>

Figurer

Figur 1. Kvindens menstruationscyklus

Figur 2. Fra ægcelle til zygote til blastula

Figur 3. Hormonkoncentrationer under en graviditet

Figur 4. Tre karyotyper

Figur 5. Cellens arvemateriale

Figur 6. Meiose

Figur 7. Fejl i meiose

Figur 8. Mitose

Figur 9. Undersøgelse af fostervand og moderkage

Skal tidlig fosterdiagnostik føre til skærpet lovgivning?

Af [Freja Bech-Jessen](#)

2. april 2009 01:00

Dilemma Lægerne vil inden for en overskuelig årrække kunne afsløre sygdomme, små afvigelser og bestemme barnets køn allerede inden den gældende abortgrænse på 12 uger

JA mener John Brodersen, lektor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab.

Hvorfor er der behov for fornyet debat og lovgivning om tidlig fosterdiagnostik?

- Vi bliver som samfund nødt til at diskutere, hvad vi vil sortere fra. Den diskussion har vi jo aldrig haft på demokratisk vis, fordi Folketinget lagde ansvaret over på den enkelte kvinde. Nu tvinger den ny teknik os til at tage stilling, fordi den ikke bare indebærer, at vi skal forholde os til svære handicap, men om vi som samfund vil acceptere kønssortering og frasorteringen af børn med kosmetiske fejl.

Når man nu har teknologi, der kan afsløre sygdomme tidligt, hvorfor så ikke tilbyde den?

- Udviklingen af atomenergien medførte atombomben. Hvorfor ikke bare bruge den? Det er en del af det at have et civiliseret samfund, at man ikke bare lader forskningen og den teknologi, der udvikles, overtage styringen. Det er jo også derfor, vi har videnskabs-etiske komiteer og etiske råd.

Hvorfor er det samfund, komiteer eller råd, der skal tage stilling? Hvorfor skal det ikke være op til dem, hvis liv bliver berørt, nemlig forældrene?

- I sin grundtanke er det jo anarki. Men hvorfor skulle vi så kun have anarki på det område? Hvis man skulle følge den tankegang, skulle vi jo også have anarki i trafikken, i våbenlovgivningen, i skattelovgivningen. Det kan vi ikke, fordi vi som samfund gerne vil leve fredeligt og civiliseret sammen. Formynderi og socialt ansvar har de seneste år fået en fy-klang. Men hvis vi ikke har fælles spilleregler for, om vi må stjæle eller slå hinanden ihjel, så har vi jo ikke noget samfund længere. Vi er helt nede i grundmaterien af, hvad det vil sige at have et samfund. Og jeg ønsker ikke at leve i et samfund, hvor man accepterer kønssortering og frasortering af kosmetiske fejl.

Betyder det så, at vi helt skal afskaffe fosterdiagnostikken?

- Der er forslag om lister med en kategorisering over, hvilke sygdomme og skavanker, der berettiger frasortering, og hvilke der ikke gør. Men der vil fortsat være masser af gråzonenilfælde, og hvem skal tage stilling til dem? Der er også muligt at lade det være op til den enkelte læge. Men læger er jo også forskellige og vil trods en fælles faglighed naturligt komme frem til forskellige konklusioner. Så spørgsmålet er, om nogen af de muligheder er bedre end bare helt at lade være.

Men fosterdiagnostik er vel ikke bare et sorteringsredskab. Det er vel også en måde at forberede forældre på, at det barn, de får, er anderledes. Hvorfor skal vordende forældre fratages den mulighed?

- Det er et teoretisk argument, som ikke holder i virkeligheden. Inden for de sidste mange år er andelen af børn med Downs Syndrom faldet drastisk. Der findes også flere eksempler på gravide, der alene på baggrund af en risikovurdering vælger abort. De aner ikke, om deres barn fejler noget, men vælger alligevel at terminere graviditeten. Så i teorien er det et forståeligt argument, men i virkeligheden ser det helt anderledes ud.

NEJ mener Michael Christiansen, forskningschef og overlæge ved Statens Serum Institut.

Hvor megen viden skal vi tilbyde vordende forældre?

- Jeg mener, det bør være op til forældrene, hvis de ønsker sig viden, og det spiller en stor rolle for dem. Men under den forudsætning, at det er viden, som er sundhedsrelateret, og at der ikke er usikkerhed om resultatet - så skaber det bare mere tvivl og usikkerhed og urimelig angst.

Mener du, der er behov for lovgivning omkring brug af tidlig fosterdiagnostik?

- Jeg mener, at vi lever i et frit samfund. Den enkelte fries vilje og præferencer er vigtige. Information er vigtig. Men jeg mener, man skal sætte en grænse der, hvor man ønsker at selektere på fostre ud fra nogle parametre, som er helt forfærdelige - for eksempel køn, race og andre ting, man har dårlige erfaringer med historisk her i Europa.

Men som det er nu, selekterer man jo på handicap - det har man vel også historisk dårlige erfaringer med?

- Det er jo ikke sådan, at man selekterer uspecifikt. Man selekterer på nogle meget, meget alvorlige sygdomme.

Hører Downs syndrom til i den kategori?

- Når man taler om Downs syndrom, glemmer man ind imellem, at det er et meget varierende handicap. Der er nogen af dem, der har Downs, som er meget svært syge, og dem har man en tendens til at glemme og i stedet kun have de meget søde og smilende mennesker med den sygdom på nethinden. I den forbindelse er det meget vigtigt med information. Og den skal være dualistisk: Det er ikke samfundets opgave at sige til forældrene: "Det her skal du" eller "Det her skal du ikke". Systemet skal tilbyde information - også fra for eksempel handicapforeningerne.

Risikerer man ikke, at forældrene får en viden inden abortgrænsen, som kan få dem til at vælge tidligt abort på et spinkelt grundlag?

- Jeg har ført mange, mange samtaler med gravide, der har fået risikoresultater. Det har ovebevist mig om, at langt de fleste gravide er meget seriøse og ordentlige. Jeg har for eksempel aldrig hørt om nogen, der ville selektere på køn. Jeg er ikke bange for, at fordi man giver tingene frit, så vil det føre til, at vi får et samfund, vi ikke ønsker at leve i.

Kritikere mener, at fosterdiagnostikken er racehygiejne, bare lagt ud til de enkelte familier. Hvad siger du til det?

- Ansvar for, hvordan man forplanter sig, ligger hos forældrene. Det starter der. Og jeg synes ikke, samfundet skal blande sig i den proces mere end højst nødvendigt. En kvinde kan vælge sin partner - det er hele fundamentet. Kommer der børn ud af det, så er det min opfattelse, at parrene forholder sig seriøst til det. Jeg har aldrig oplevet par, der havde underlige ønsker om at undgå børn med en bøjlet tommeltot. Det er teoretiske overvejelser. Men jeg synes, det er vigtigt løbende at have en etisk debat om, hvad de tekniske fremskridt betyder for vores samfund.

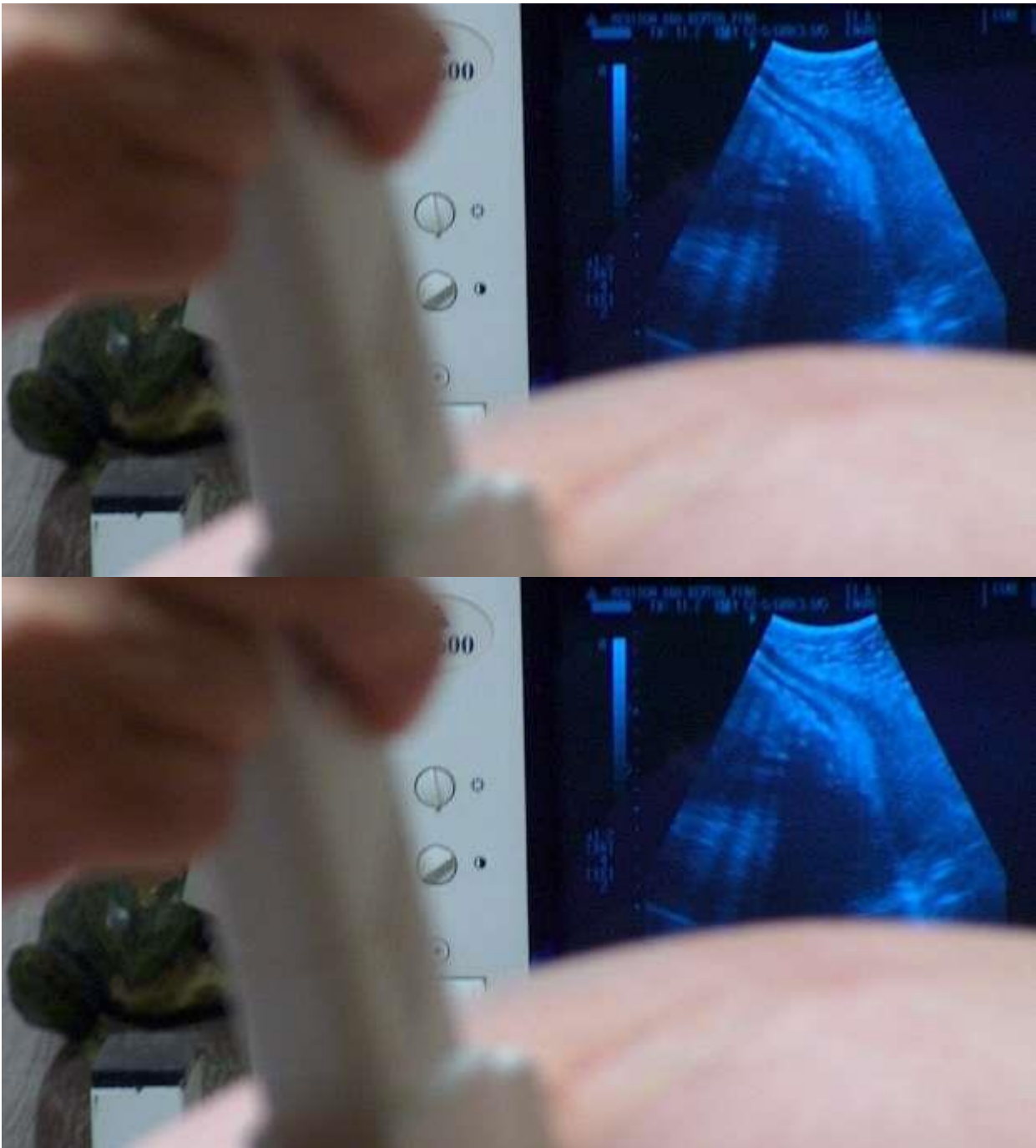
.

.

Bedre information giver færre aborter

Af [Karin Dahl Hansen](#), Liv&Sjæl-redaktør og [Freja Bech-Jessen](#)

2. september 2008 01:00



Ekspertisen og teknologien er ikke meget værd, hvis ikke den følges op af grundig information og rådgivning, lyder det fra Det Centrale Handicapråd. - Stock.xchng



Ekspertisen og teknologien er ikke meget værd, hvis ikke den følges op af grundig information og rådgivning, lyder det fra Det Centrale Handicapråd. - Stock.xchng

Ekspert er enige om, at flere forældre vælger at beholde et handicappet foster, hvis de er velinformerede om barnets sygdom. Sundhedsstyrelsen er i gang med at undersøge, om lægernes rådgivning er god nok

Dygtige læger og avancerede scanningsapparater kan i dag afsløre alt fra mindre misdannelser til alvorlige handicap hos endnu ufødte fostre. Men ekspertisen og teknologien er ikke meget værd, hvis ikke den følges op af grundig information og rådgivning, lyder det fra Det Centrale Handicapråd.

Rådet bad tidligere på året Sundhedsstyrelsen om en redegørelse for fosterdiagnostikken, fordi rådet var bekymret for, om den rådgivning, de gravide får, er god nok.

Sundhedsstyrelsen har i sin iver efter at tilbyde fosterdiagnostik til alle ikke været grundig nok i at følge tilbuddet op med god information, siger Ester Larsen, der er formand for Det Centrale Handicapråd.

Hun mener, at tilbuddet om fosterdiagnostik har været med til at fremelske en tingsliggørelse og et forfladiget menneskesyn, hvor vi ønsker det perfekte.

Når man beslutter at give kvinderne sådan et tilbud, så bør man gøre det ordentligt. De skal vide,

hvad de stiller op til, og bliver der fundet misdannelser ved scanningen, skal man hjælpe parret til at etablere en kontakt til en familie, der selv har et handicappet barn, siger Ester Larsen.

Overlæge ved ultralydklinikken på Skejby Sygehus Frank Pedersen er helt enig i, at den opfølgende rådgivning til forældre er et vigtigt led i fosterdiagnostikken. I modsætning til handicaprådet mener han imidlertid, at lægerne allerede i dag er meget bevidste om at informere og rådgive forældrene.

Mange forældre, der får at vide, at deres ufødte barn er handicappet, bliver voldsomt bange og reagerer umiddelbart med et ønske om at få en abort. En stor del af dem skifter imidlertid fuldstændig mening, når først de får sygdommen eller misdannelsen talt igennem med læger og eksperter. Blandt andet derfor er vi meget opmærksomme på, at disse forældre får de oplysninger og den rådgivning, de har brug for, siger Frank Pedersen.

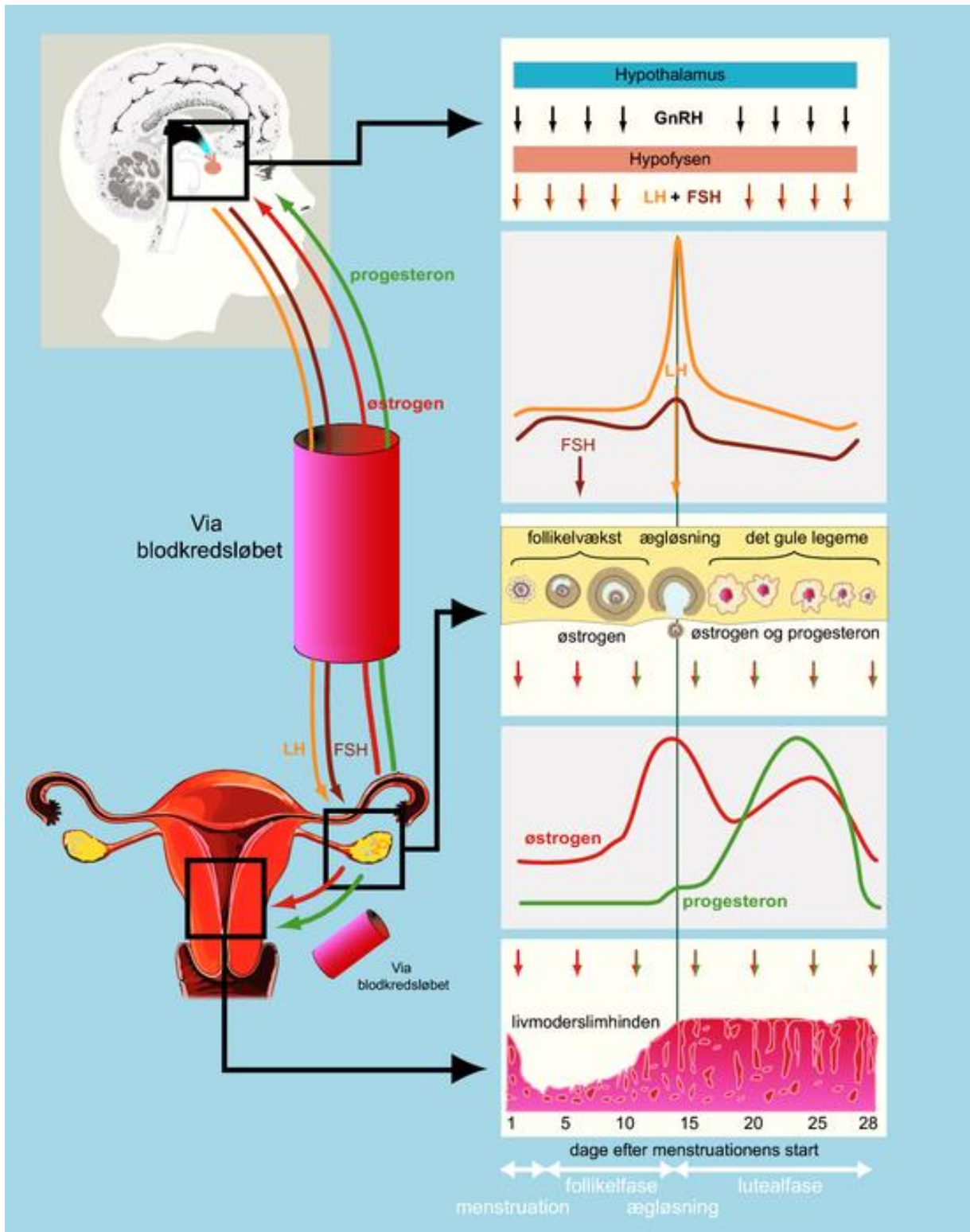
På Skejby Sygehus betyder det blandt andet, at de relevante læger kaldes ned til en samtale med de vordende forældre. Hvis barnet har en hjertefejl, vil de komme til at tale med en kardiolog, mens de vil tale med en håndkirurg, hvis barnets arm eller hånd er misdannet eller mangler.

Det er ikke vores opgave at fortælle forældrene, hvad de skal gøre, men at give dem klar og saglig information om barnets handicap eller sygdom. På den baggrund kan de træffe et informeret valg. Og ofte vælger forældrene altså at fortsætte graviditeten, når først de har fået et overblik over den nye situation, siger Frank Pedersen.

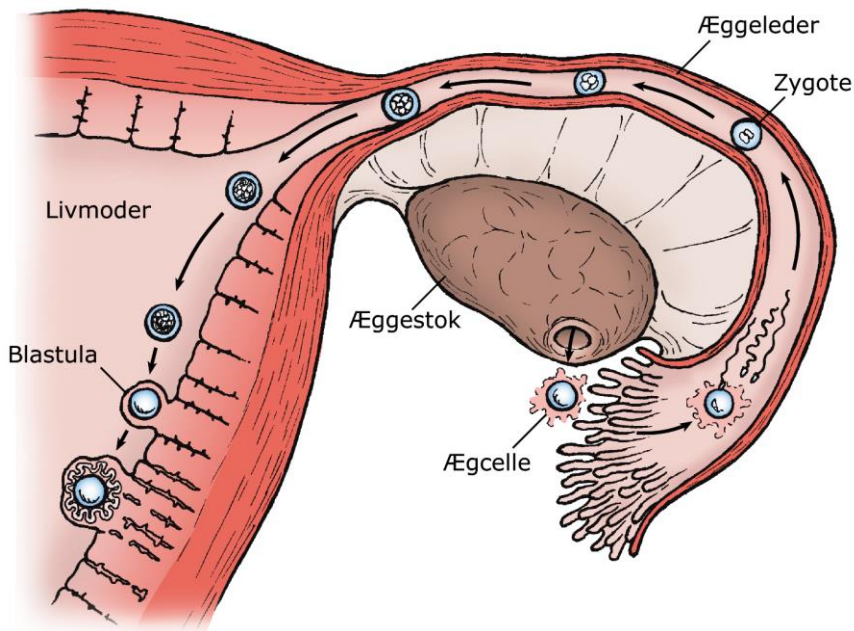
Samme erfaring har overlæge Gunilla Bodelson, der er chef for Kvindeklinikken i Malmø. I Sverige er det lovligt at få en abort til og med 18. graviditetsuge. Alligevel vælger mange at fortsætte deres graviditet. Og det skyldes ikke mindst grundig rådgivning, siger hun.

Fosterdiagnostik handler bestemt ikke kun om at screene for misdannelser og handicap med abort for øje. Det handler i lige så høj grad om at forberede forældrene. Det betyder utroligt meget for en nybagt mor og far, at de er forberedte på, at deres barn måske ser anderledes ud eller vil komme til at leve et andet liv end det, de før scanningen gik og forestillede sig. Fosterdiagnostikken kan på den måde hjælpe forældrene til at blive bedre til at tage imod deres barn, som det er, siger hun.

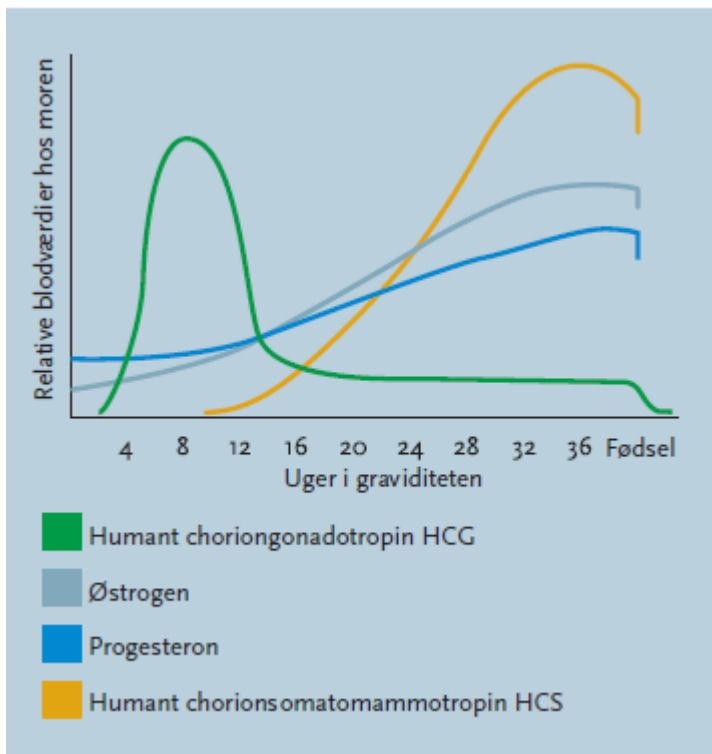
Figur 1. Kvindens menstruationscyklus



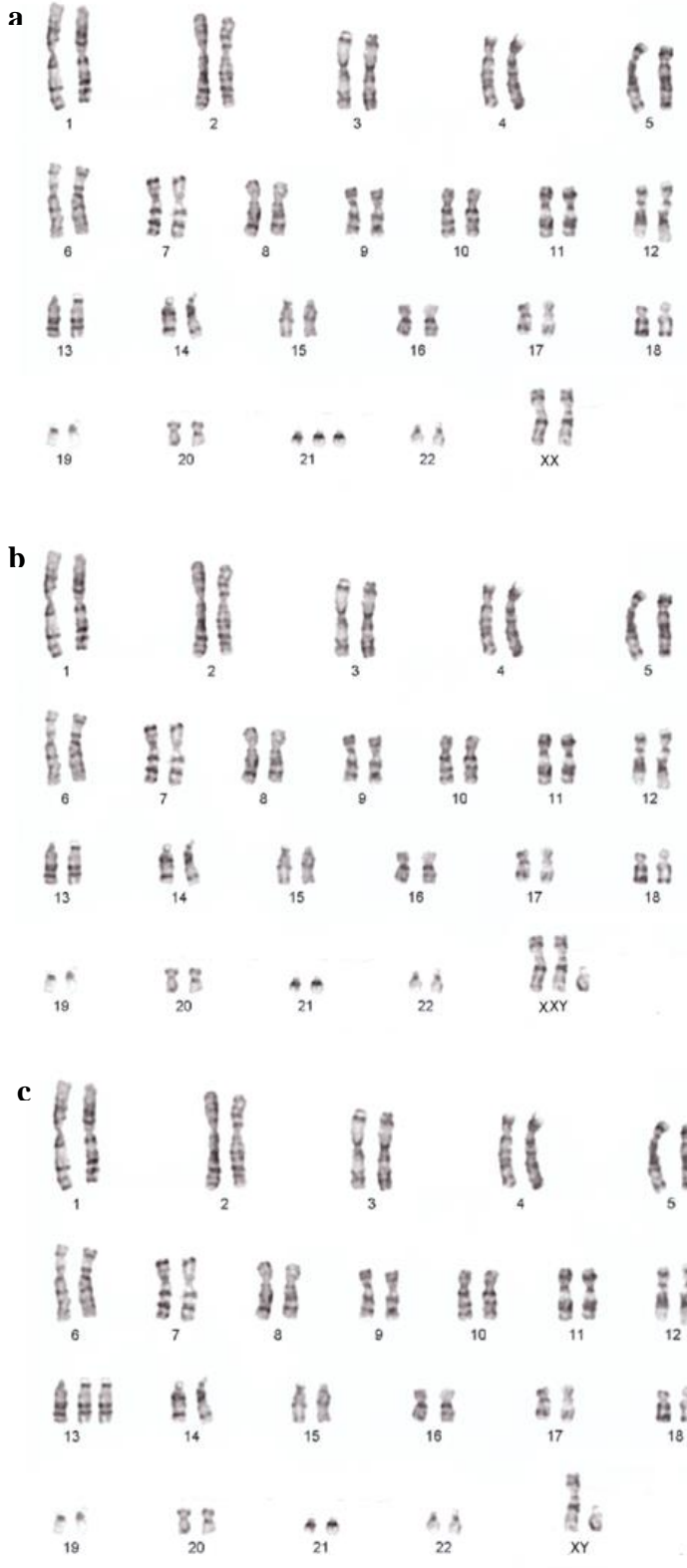
Figur 2. Fra ægcelle til zygote til blastula



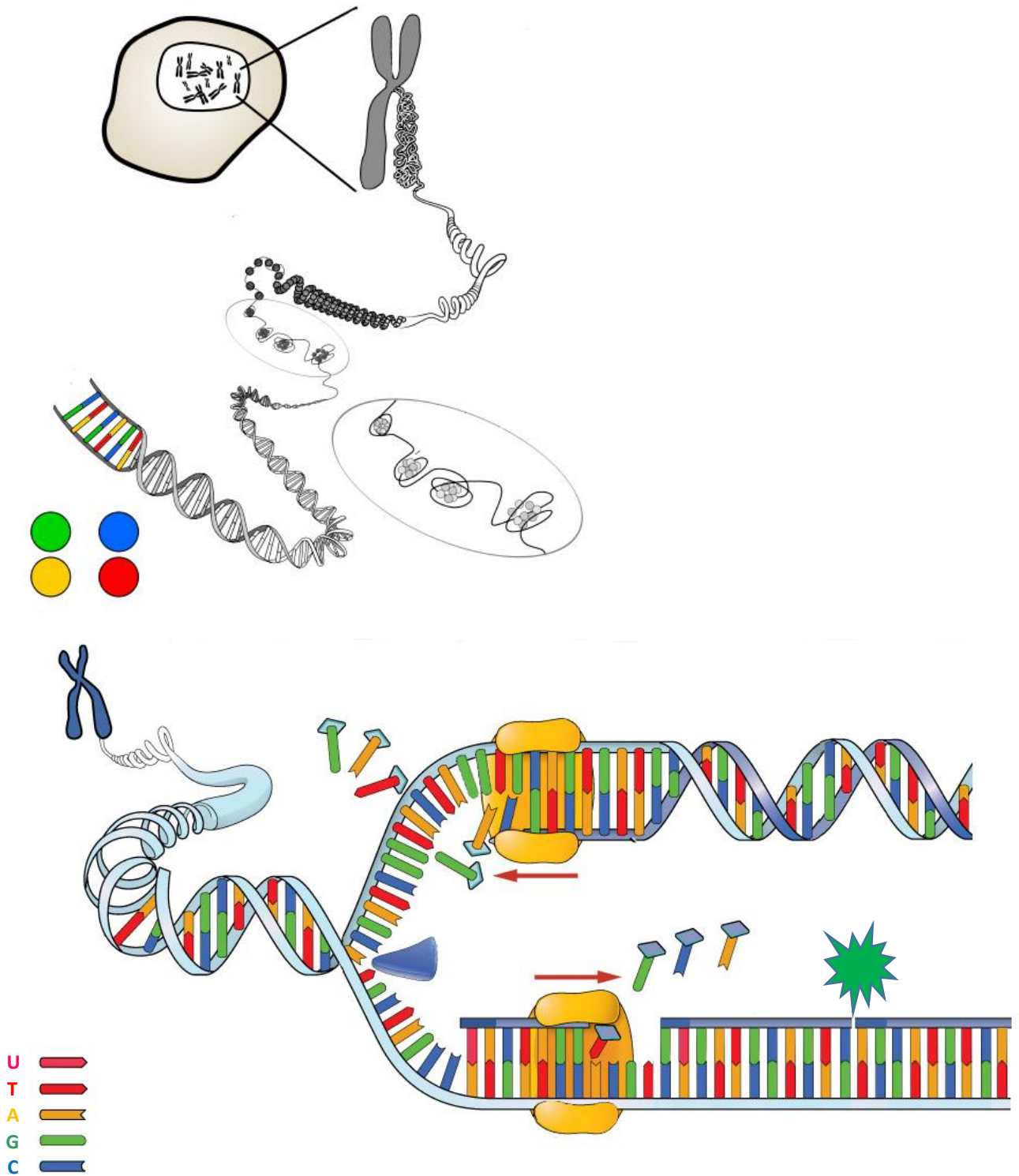
Figur 3. Hormonkoncentrationer under en graviditet



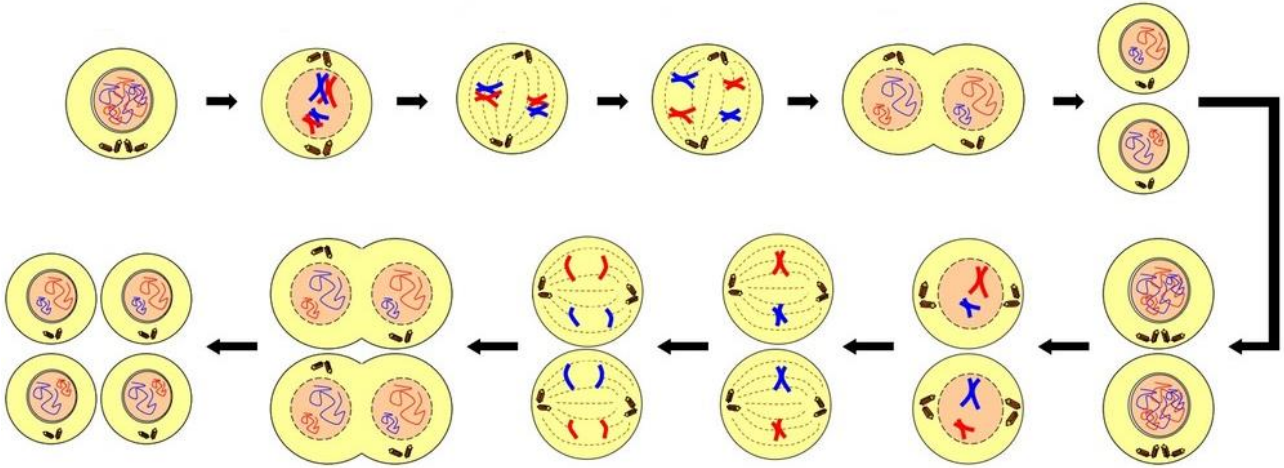
Figur 4. Tre kayotyper



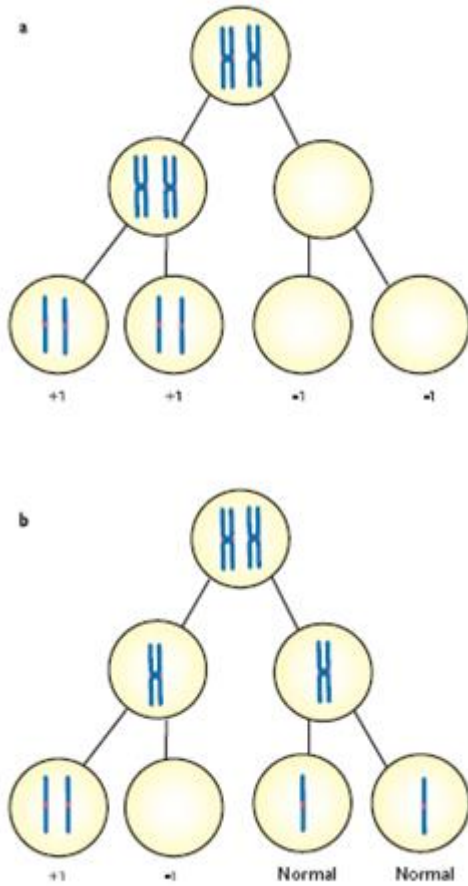
Figur 5: Cellens arvemateriale



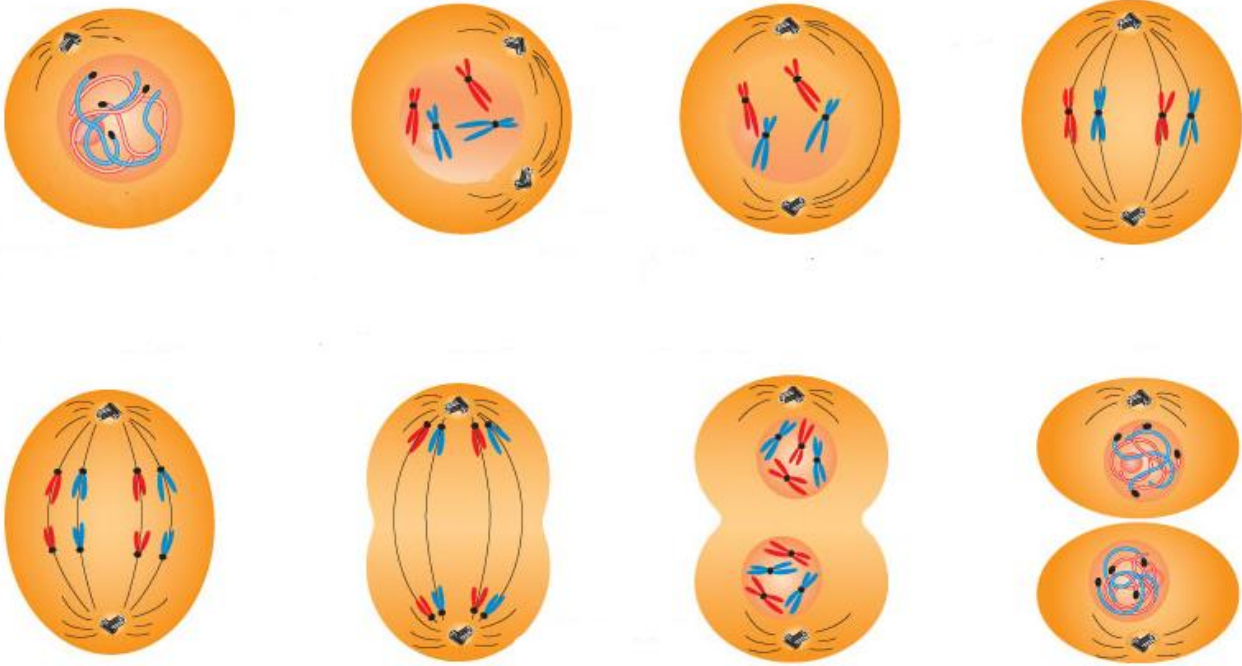
Figur 6. Meiose



Figur 7. Fejl i meiose



Figur 8. Mitose



Figur 9. Undersøgelse af fostervand og moderkage

