

ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ-ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2022



# ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΡΑΧΝΗΣ

Ο ΝΕΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΡΧΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ  
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

# ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΒΡΑΧΝΗΣ

---

«ΟΙ ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ  
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗ  
ΓΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΤΟ  
ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΤΟ ΠΙΟ ΠΡΟΔΕΥΤΙΚΟ ΣΤΟΝ  
ΚΟΣΜΟ»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: ΦΛΩΡΑ ΚΑΣΣΑΒΕΤΗ





**A**υτό που ίσως έκανε εντύπωση στους περισσότερους σχετικά με τις αλλαγές στη νομοθεσία για την εξωσωματική γονιμοποίηση στην Ελλάδα ήταν η επέκταση του ηλικιακού ορίου στις γυναίκες. Όμως, η αλήθεια είναι ότι υπήρξαν πολύ σημαντικότερες αλλαγές από αυτή, καθώς πλέον καθιερώνεται άλλου είδους ευελιξία σχετικά με το σε ποιον ανήκει το γενετικό υλικό που χρησιμοποιείται στις κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και ποιοι ή ποιος είναι ο γονιός ενός παιδιού που γεννιέται με αυτόν τον τρόπο.

Ο Νικόλαος Βραχνης, Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, που πρόσφατα μάλιστα ανέλαβε την προεδρία της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, μιλάει αναλυτικά για το ποιες ακριβώς είναι αυτές οι αλλαγές και τι συνεπάγονται, εξηγώντας γιατί και πώς η Ελλάδα θεωρείται πλέον ότι έχει ένα από τα πιο προοδευτικά νομικά πλαίσια υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στον κόσμο.

### **Θέλετε να μας πείτε ποιες ακριβώς είναι ο ρόλος της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής;**

Είναι το εργαστήριο στο οποίο δημιουργείται το πλαίσιο που αφορά τις διαδικασίες της εξωσωματικής γονιμοποίησης και όπου ελέγχεται το περιβάλλον που επιχειρούν οι μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής της Ελλάδας, καθώς και οι τράπεζες κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού. Σήμερα λειτουργούν 55 κέντρα αναπαραγωγής. Στην ιστοσελίδα μας υπάρχουν όλα τα κέντρα που λειτουργούν νόμιμα και έχουν ενεργή άδεια από την Αρχή. Η Αρχή πραγματοποιεί τακτικές επισκέψεις για να ελέγξει αν πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις από τους γιατρούς και τους βιολόγους που εργάζονται στις μονάδες, ότι ο εξοπλισμός λειτουργεί ορθά και ότι οι διαδικασίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής πραγματοποιούνται με ασφαλή τρόπο.

**Ο ρόλος της Αρχής, επομένως, είναι κυρίως εποπτικός;**

Αυτός δεν είναι ο μόνος ρόλος της Αρχής. Η Αρχή έχει δυο διακριτά τμήματα, που είναι το εποπτικό συμβούλιο και η γραμματεία της. Τόσο το ένα όσο και το άλλο εργάζονται σκληρά για να μπορέσουν να διασφαλίσουν στο πώς θα λειτουργούν σωστά οι μονάδες και στο πώς θα μπορούμε να συμβάλουμε στον εκσυγχρονισμό του πλαισίου της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ο ρόλος της Αρχής, λοιπόν, είναι να διασφαλίζει ότι αυτές οι μονάδες και οι τράπεζες κρυοσυντήρησης γενετικού υλικού παρέχουν τις σωστές υπηρεσίες στα ζευγάρια που χρειάζονται να καταφύγουν στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή για να αποκτήσουν παιδί. Αυτές οι υπηρεσίες ορίζονται από το ελληνικό νομικό πλαίσιο και το αντίστοιχο ευρωπαϊκό. Όσον αφορά το ελληνικό πλαίσιο, η Αρχή κάνει εισηγήσεις στο Υπουργείο Υγείας σχετικά με τις τροποποιήσεις που χρειάζεται το νομοθετικό πλαίσιο, με στόχο να γίνουν μεταρρυθμίσεις. Πρόσφατα, μάλιστα, είδαμε αυτή τη σπουδαία μεταρρύθμιση σχετικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή που αφορά τον νόμο που ψηφίστηκε από τη Βουλή των Ελλήνων.

### **Οι νομοθετικές αλλαγές στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής προκύπτουν δηλαδή κατόπιν εισηγήσεων της Αρχής. Σωστά;**

Σωστά. Μην ξεχνάτε ότι το πρώτο βήμα για μια αλλαγή είναι να σκεφτεσαι πώς η ελληνική νομοθεσία που αφορά το ιδιαίτερο πεδίο της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορεί να γίνει πιο σωστή, δίκαιη και φιλική στη χώρα μας. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι η ιατρική επιστήμη εξελίσσεται και οι ανάγκες των ανθρώπων αλλάζουν, ενώ πολλές φορές προκύπτουν και νέες ιδιαίτερες συνθήκες που απαιτούν μεταρρυθμίσεις. Όπως η πανδημία του κορωνοϊού, για παράδειγμα.

**Ναι, ήταν εξαιρετικά ανακουφιστικό ότι δώσατε λόγω πανδημίας δυο χρόνια επέκταση στο χρονικό όριο των γυναικών που προσπαθούν να αποκτήσουν παιδί με εξωσωματική...**





Αυτή η περίοδος μας διδάξε πολλά και ήταν το προοίμιο κάποιων σημαντικών αλλαγών που επήλθαν. Όταν δώσαμε την αύξηση μέχρι τα 52 έτη στο ηλικιακό όριο των γυναικών, δεχτήκαμε τόσα πολλά τηλεφωνήματα, ευχαριστίες και αιτήματα από ζευγάρια σχετικά με αυτό. Κάποιες γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας αισθάνθηκαν αδικημένες, γιατί δεν προλάβαιναν να ολοκληρώσουν τα αναπαραγωγικά τους σχέδια, για παράδειγμα. Αυτό μας βοήθησε να καταλάβουμε ότι αυτό το μέτρο θα πρέπει να γίνει μόνιμο και να επεκταθεί χρονικά. Έτσι φτάσαμε στο να νομιμοποιηθεί πλέον το ηλικιακό όριο των 54 ετών για τις γυναίκες σε ό,τι αφορά την εξωσωματική.

### **Τι ακριβώς σας ώθησε σε περαιτέρω επέκταση του ηλικιακού ορίου;**

Η απόφαση αυτή πάρθηκε με βάση την ισχύουσα πραγματικότητα. Ένας λόγος για την αύξηση του ηλικιακού ορίου είναι ότι πράγματι γεννιούνται παιδιά από γυναίκες άνω των 50 ετών. Κι αυτά τα ζευγάρια αναγκάζονταν μέχρι τώρα να καταφύγουν σε γειτονικές χώρες του εξωτερικού που επιτρέπεται η εφαρμογή μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκες άνω των 50 ετών ή που μπορεί ακόμη και να μην υπάρχει ηλικιακό όριο. Η πραγματικότητα είναι κάτι που δεν μπορούμε να αγνοήσουμε. Πλέον δεν χρειάζεται μια γυναίκα που θέλει να αποκτήσει παιδί μετά τα 50 να φύγει στο εξωτερικό.

### **Πόσα παιδιά γεννιούνται περίπου στην Ελλάδα από μητέρες άνω των 50;**

Το 2018 γεννήθηκαν από μητέρες άνω των 50 χρόνων 150 παιδιά και το 2019 γεννήθηκαν 135. Νομοθετήσαμε επομένως κάτι που ήδη συνέβαινε.

### **Δεν υπάρχουν αυξημένα ρίσκα, όμως, όταν μια γυναίκα θέλει να κάνει παιδί στα 50;**

Κυρία Κασσαβέτη, εμείς ενθαρρύνουμε όλες τις γυναίκες να κάνουν παιδί σε μικρότερες ηλικίες, γιατί η κύηση είναι πιο εύκολη. Οι συνθήκες είναι τέτοιες, όμως - και το ξέρετε αυτό - ώστε οι γυναίκες να αναγκάζονται να αναβάλλουν την μητρότητα.

### **Γιατί αναβάλλουν οι γυναίκες -και ιδιαίτερα οι Ελληνίδες- τη μητρότητα; Γιατί μια γυναίκα φτάνει στα 50 και θέλει παιδί;**

Αρκετές γυναίκες αφιερώνουν σημαντικό χρόνο από τη ζωή τους σε σπουδές και καριέρα, άλλες βιώνουν οικονομική ανασφάλεια, που είναι εξαιρετικά συχνό φαινόμενο στην εποχή μας και άλλες δεν έχουν βρει τον κατάλληλο σύντροφο ή και όλα αυτά μαζί. Και φυσικά υπάρχει και η ομάδα των γυναικών που, ενώ έχουν παιδί ή παιδιά, χωρίζουν και ξαναπαντρεύονται και θα ήθελαν να ξαναγίνουν μητέρες με τον νέο τους σύντροφο. Σε αυτές τις γυναίκες δεν θέλουμε να στερήσουμε τη δυνατότητα να αποκτήσουν παιδί. Ο στόχος μας είναι να τις βοηθήσουμε και όχι να τις αποκλείσουμε.

Το καλό είναι ότι ο νέος νόμος έδωσε στις γυναίκες την δυνατότητα να προχωρούν στην κρυοσυντήρηση για κοινωνικούς λόγους, το λεγόμενο social freezing. Μια γυναίκα π.χ. 30 χρονών, ελεύθερη, που θέλει να κρυοσυντηρήσει τα ωάρια της για μελλοντική χρήση, κάνει πλέον κρυοσυντήρηση για κοινωνικούς λόγους νόμιμα.

### **Δηλαδή, μέχρι πρότινος δεν μπορούσε μια ελεύθερη γυναίκα να κρυοσυντηρήσει τα ωάρια της; Νόμιζα ότι μπορούσε.**

Η γυναίκα μπορούσε να κρυοσυντηρήσει τα ωάρια της μόνο για ιατρικούς λόγους. Επομένως δεν γινόταν μία άγαμη γυναίκα να κρυοσυντηρήσει τα ωάρια της για κοινωνικούς λόγους. Πλέον, το λύσαμε νομοθετικά αυτό το θέμα. Υπήρχε νομοθετικό κενό και τώρα καλύφθηκε με τον νέο νόμο 4958 που ψηφίστηκε από τη Βουλή τον Ιούλιο 2022. Όπως καλύφθηκε και ένα άλλο σημαντικό ζήτημα.

### **Ποιο είναι αυτό;**

Το υλικό που κρυοσυντηρήθηκε εντός γάμου. Οι γυναίκες που είχαν κρυοσυντηρήσει ωάρια εντός του γάμου δεν μπορούσαν να τα χρησιμοποιήσουν αν χώριζαν. Το γενετικό υλικό των γυναικών -αλλά και των ανδρών- που κρυοσυντηρήθηκε εντός γάμου ήταν σε ομηρία και





“

Το καλό είναι ότι ο νέος νόμος έδωσε στις γυναίκες την δυνατότητα να προχωρούν στην κρυοσυντήρηση για κοινωνικούς λόγους, το λεγόμενο social freezing. Μια γυναίκα π.χ. 30 χρονών, ελεύθερη, που θέλει να κρυοσυντηρήσει τα ωάρια της για μελλοντική χρήση, κάνει πλέον κρυοσυντήρηση για κοινωνικούς λόγους νόμιμα

”

κανένας από τους δύο δεν μπορούσε να χρησιμοποιήσει το κρυοσυντηρημένο υλικό του, αν χώριζαν. Τώρα πλέον μπορούν.

**Φυσικά! Τα ωάρια μια γυναίκας ανήκουν σε εκείνη! Αυτονόητο θα έπρεπε να είναι αυτό!**

Κι όμως, με βάση τον παλιό νόμο το γεννητικό υλικό - ωάρια ή σπέρμα- που ανήκει στον καθένα ήταν εγκλωβισμένο στη συναίνεση του γάμου και δεν μπορούσε να χρησιμοποιηθεί μετά τη λύση του γάμου. Οι γυναίκες που χώριζαν, δηλαδή, δεν μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τα ωάρια που κρυοσυντήρησαν όσο ήταν παντρεμένες μετά το διαζύγιό τους. Πλέον, όλοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν μετά το διαζύγιο το γεννητικό υλικό (ωάρια ή σπέρμα) που είχαν κρυοσυντηρήσει εντός γάμου.

**Πολύ απελευθερωτικό αυτό και δίκαιο θα έλεγα!**

Θα συμφωνήσω μαζί σας σε αυτό. Είναι υλικό που τους ανήκει και πρέπει να μπορούν το χρησιμοποιήσουν.

**Φαντάζομαι ότι δεν ισχύει το ίδιο για κρυοσυντηρημένα έμβρυα που κρυοσυντηρήθηκαν στο πλαίσιο γάμου;**

Όχι, δεν ισχύει. Τα κρυοσυντηρημένα έμβρυα είναι κοινή περιουσία του ζευγαριού. Θα πρέπει να συναινέσουν και οι δύο για το τι θα απογίνουν αν χωρίσει το ζευγάρι.

**Μπορούν τα έμβρυα να μεταφερθούν από μια κλινική εξωσωματικής στην άλλη, αν το ζευγάρι αλλάξει κέντρο ή γιατρό ή είναι δεσμευμένα από το κέντρο που έγινε η γονιμοποίηση;**

Το γενετικό υλικό σε όποια μορφή και να έχει κρυοσυντηρηθεί (ωάρια, σπέρμα, έμβρυα) ανήκει στα άτομα από τα οποία προήλθε και όχι στη μονάδα εξωσωματικής. Το έμβρυο μπορεί να μεταφερθεί από τη μία μονάδα στην άλλη, αλλά απαιτεί κοινή συναίνεση και των

“

Ένας λόγος για την αύξηση του ηλικιακού ορίου είναι ότι πραγματικά γεννιούνται παιδιά από γυναίκες άνω των 50 ετών. Κι αυτά τα ζευγάρια αναγκάζονταν μέχρι τώρα να καταφύγουν σε γειτονικές χώρες του εξωτερικού που επιτρέπεται η εφαρμογή μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκες άνω των 50 ετών ή που μπορεί ακόμη και να μην υπάρχει ηλικιακό όριο.

”





δύο μελών του ζευγαριού αν πρόκειται για έμβρυο. Το έμβρυο είναι κοινή περιουσία του ζευγαριού που μπορεί να δωρηθεί, να καταστραφεί ή να μεταφερθεί σε άλλη μονάδα. Επομένως το γενετικό υλικό που έχει κρυοσυντηρηθεί σε μια μονάδα μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε άλλη μονάδα.

**Αν μια γυναίκα δεν έχει χωρίσει ακόμα και θέλει να κάνει εξωσωματική με έναν άλλον άνδρα που κι εκείνος θέλει να αποκτήσει παιδί μαζί της; Αυτό γίνεται;**

Όχι, δεν επιτρέπεται αυτό. Γιατί το παιδί που θα γεννηθεί θα ανήκει νομικά στον νόμιμο σύζυγο.

**Με φυσικό τρόπο αυτό μπορεί να γίνει. Μια γυναίκα μπορεί να αποκτήσει το παιδί ενός άλλου κι ας είναι παντρεμένη...**

Ναι, στην εξωσωματική, όμως, το νομικό πλαίσιο κοιτάζει την ασφάλεια του παιδιού και των εμπλεκόμενων.

**Ποια άλλη αλλαγή θεωρείται σημαντική στο νέο νομοσχέδιο;**

Ο δότης γενετικού υλικού ήταν ανώνυμος στην Ελλάδα μέχρι πρότινος.

Πλέον, με βάση τον νέο νόμο προχωρήσαμε στο μικτό σύστημα με τρεις κατηγορίες δοτών.

Ο δότης μπορεί να είναι είτε ανώνυμος, είτε μπορεί να είναι ο γνωστός δότης που επιλέγεται από τους γονείς -είναι δηλαδή ένα πρόσωπο γνωστό στο ζευγάρι ή ακόμη και συγγενικό πρόσωπο - ή μπορεί να είναι ανώνυμος αρχικά ή και να μπορεί να γίνει γνωστός στο παιδί μετά την ενηλικίωσή του.

**Εξηγήστε μου με περισσότερες λεπτομέρειες την τρίτη κατηγορία δότη.**

Είναι δότης που έχει επιλέξει να είναι άγνωστος στους γονείς, αλλά μετά την ενηλικίωση του παιδιού μπορεί να γίνει γνωστός στο παιδί. Υπάρχει η δυνατότητα στον νόμο από εδώ και πέρα, ο δότης να επιλέγει αν θα είναι

γνωστός ή ανώνυμος. Δεν το επιλέγουν οι γονείς. Οι γονείς μπορούν να επιλέξουν αν θα ζητήσουν γνωστό ή ανώνυμο δότη. Ποια κατηγορία δότη δηλαδή θα επιλέξουν.

**Για τις δότριες τι ισχύει;**

Το ίδιο ακριβώς!

**Εφόσον το παιδί μπορεί να μάθει την ταυτότητα του δότη, δεν αποκτά κληρονομικά δικαιώματα;**

Όχι, δεν αποκτά κληρονομικά δικαιώματα, ακόμα κι όταν αποκαλύπτεται η ταυτότητα του δότη μετά τα δεκαοκτώ γιατί είναι παιδί των ληπτών.

**Θεωρείτε ότι οι μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής μπορούν να βοηθήσουν στο θέμα της υπογεννητικότητας που αντιμετωπίζει η χώρα μας;**

Να υπενθυμίσω ότι στην Ελλάδα ήδη γίνονται 30.000 εξωσωματικές τον χρόνο. Είναι ένας μεγάλος αριθμός αυτός. Να τονίσω ότι κατά τα δυο τελευταία έτη που μεσολάβησε και η πανδημία COVID-19 η εξωσωματική γονιμοποίηση απέδωσε κατά το έτος 2018, 5500 παιδιά και 4500 κατά το έτος 2019. Δηλαδή 10.000 παιδιά γεννήθηκαν στην Ελλάδα από εξωσωματική αυτά τα δύο χρόνια, χωρίς να συμπεριλάβουμε τα παιδιά που γεννήθηκαν στο εξωτερικό, παρόλο που οι εξωσωματικές έγιναν στην χώρα μας. Αντιλαμβάνεστε επομένως το έργο αυτών των μονάδων.

Η Αγγλία που έχει περίπου εξαπλάσιο πληθυσμό κάνει 70.000 εξωσωματικές τον χρόνο, ενώ στην Ισπανία με περίπου πενταπλάσιο πληθυσμό, που είναι μια χώρα που έχει πολύ μεγάλη ροή υποβοηθούμενων προσώπων λόγω του ιατρικού τουρισμού, φτάνει τους 140.000 κύκλους εξωσωματικών τον χρόνο. Αν κάνετε τις αναγωγές, θα διαπιστώσετε ότι είμαστε εφάμιλλοι με την Ισπανία, που είναι κορυφαία χώρα αναπαραγωγής στην Ευρώπη, ενώ σε σχέση με την Αγγλία οι κύκλοι μας είναι περισσότεροι.





“

Θέλουμε να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες στην Ελλάδα με πολύ γοργά αλλά σωστά βήματα, με σκοπό να επιλυθούν τα θέματα που αφορούν την αναπαραγωγή. Και το πλαίσιο που ήδη έχουμε φτιάξει είναι ιδιαίτερα προοδευτικό.

”

**Νομίζω παρόλα αυτά ότι υπάρχει μια δυσκαμψία στα κέντρα εξωσωματικής της Ελλάδας σε ότι αφορά τις υπηρεσίες παρένθετης μητρότητας. Κάποια ζευγάρια που χρειάζονται παρένθετη μητέρα για να τεκνοποιήσουν αναγκάζονται να επισκεφτούν χώρες με πιο φιλικό πλαίσιο στο εξωτερικό, όπως η Ουκρανία, σωστά;**

Ο νέος νόμος, αναγνωρίζοντας ότι υπάρχουν θέματα που πρέπει να ρυθμιστούν και αφορούν την παρένθετη μητρότητα, ανέθεσε στην Εθνική Αρχή να εκδώσει ΦΕΚ που να ρυθμίζει περισσότερο αυτό το πεδίο.

Έχουμε λάβει αποφάσεις για αλλαγές και αναμένεται πολύ σύντομα να εκδοθεί το ΦΕΚ για την παρένθετη μητρότητα από την Εθνική Αρχή, το οποίο μάλιστα θα υπογράψω εγώ.

**Τι ακριβώς αναμένεται να αλλάξει στο θέμα της παρένθετης μητέρας στην Ελλάδα;**

Όπως ξέρετε, Ένας λόγος για την αύξηση του ηλικιακού ορίου είναι ότι πράγματι γεννιούνται παιδιά από γυναίκες άνω των 50 ετών. Κι αυτά τα ζευγάρια αναγκάζονταν μέχρι τώρα να καταφύγουν σε γειτονικές χώρες του εξωτερικού που επιτρέπεται η εφαρμογή μεθόδων υποβοηθούμενης αναπαραγωγής σε γυναίκες άνω των 50 ετών ή που μπορεί ακόμη και να μην υπάρχει ηλικιακό όριο. Και τα ζευγάρια, αν χρειάζεται, θα μπορούν να απευθυνθούν στις μονάδες αναζητώντας παρένθετη μητέρα και να προχωρήσουν με τα αναπαραγωγικά τους σχέδια.

**Μια ομάδα η οποία αντιμετωπίζει εμπόδια στη δημιουργία οικογένειας είναι οι ΛΟΑΤΚΙ... Ετοιμάζονται αλλαγές και για αυτήν την κοινότητα;**

Πραγματικά, είναι μια ομάδα για την οποία -όσον αφορά την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή- δεν υπάρχει ακόμα νομικό πλαίσιο. Είναι ένα θέμα το οποίο θα πρέπει να συζητηθεί και να αποφασίσουμε αν πρέπει να προχωρήσουμε σε μεταρρυθμίσεις. Ένα ζευγάρι

ομόφυλων που θέλει να αποκτήσει παιδί μπορεί να το κάνει, αλλά γονιός νομικά θα είναι ο ένας από τους δύο. Εφόσον στην χώρα μας δεν επιτρέπονται οι γάμοι ομόφυλων το παιδί ανήκει σε έναν γονιό. Όμως και πέρα από αυτό, μια γυναίκα μπορεί να προχωρήσει σε εξωσωματική ως μοναχική. Ειδικότερα, μόνο σε μοναχικές γυναίκες κι όχι σε μοναχικούς άνδρες επιτρέπει το πλαίσιο μας να αποκτήσουν παιδί με δικά τους ωάρια και σπέρμα δότη.

**Αν ένα ζευγάρι ομόφυλων γυναικών θέλει να αποκτήσει παιδί, είναι εφικτό να χρησιμοποιηθεί το ωάριο της μίας και να γίνει κυοφορία από την άλλη;**

Υπάρχει η δυνατότητα σε μια γυναίκα που θα δηλώσει μοναχική (χωρίς να εξετάζουμε τον σεξουαλικό της προσανατολισμό) να χρησιμοποιήσει παρένθετη μητέρα, αν δεν μπορεί να κυοφορήσει για κάποιον ιατρικό λόγο. Ή μπορεί να πάρει το ωάριο από γνωστή της δότρια και να κυοφορήσει η ίδια. Το παιδί, όμως, που θα γεννηθεί θα ανήκει στη μοναχική γυναίκα.

**Η αλήθεια πάντως είναι ότι έχετε μια ταχύτητα σε ότι αφορά τις μεταρρυθμίσεις που με εντυπωσιάζει. Ποιο είναι το όραμά σας; Θέλετε μια Ελλάδα που θα γίνει Ισπανία για παράδειγμα;**

Χαίρομαι που το διαπιστώνετε αυτό. Πράγματι θέλουμε να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες στην Ελλάδα και με πολύ γοργά αλλά σωστά βήματα, με σκοπό να επιλυθούν τα θέματα που αφορούν την αναπαραγωγή. Και το πλαίσιο που ήδη έχουμε φτιάξει είναι ιδιαίτερα προοδευτικό. Είναι προοδευτικό, καθώς ανταποκρινόμαστε στις ανάγκες των ζευγαριών και της μοναχικής γυναίκας.

**Αναμένονται κι άλλες αλλαγές επομένως στο νομοθετικό πλαίσιο που αφορούν την εξωσωματική γονιμοποίηση;**

Σαφώς! Και αναμένονται σύντομα!



### Εσείς κάνετε εξωσωματική;

Ναι. Αναλαμβάνω γυναίκες που έχουν ανάγκη κάποιας μορφής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ξέρετε, δεν περιλαμβάνεται μόνο η εξωσωματική γονιμοποίηση στην μεγάλη κατηγορία που ονομάζουμε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Υπάρχει η απλή παρακολούθηση της ωοθυλακιορρηξίας, η σπερματέγχυση, η εξωσωματική σε φυσικό κύκλο ή mini εξωσωματική όπως ονομάζεται, που αφορά ήπια διέγερση των ωοθηκών με σκοπό τη συλλογή μικρού αριθμού ωαρίων και φυσικά η κλασική εξωσωματική. Σκοπός μου είναι η εξατομικευμένη θεραπεία της κάθε γυναίκας ή ζευγαριού με απόλυτο σεβασμό όχι μόνο στην ιατρική τους ανάγκη, αλλά και στην προσωπικότητά τους. Έτσι επιλέγουμε μαζί με τα υποβοηθούμενα πρόσωπα τη θεραπεία που όχι μόνο είναι πιο "σωστή" για την περίπτωσή τους από ιατρικής πλευράς, αλλά και τους ταιριάζει περισσότερο.

### Who is Who

Ο Νικόλαος Βραχνής είναι Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας στη Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθώς και Επισκέπτης Καθηγητής (Visiting Reader) Μαιευτικής και Ιατρικής Εμβρύου στο Πανεπιστήμιο Λονδίνου St George's. Εργάζεται στο Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αττικών. Είναι Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικού και Γυναικολογικού Επείγοντος, όπως και Πρόεδρος της Επιτροπής Αξιολόγησης της Διεθνούς Εταιρείας Υπερήχων στη Μαιευτική και Γυναικολογία (ISUOG). Είναι επίσης μέλος του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου και μέλος της Διοικούσας Επιτροπής του ΠΜΣ "Παθολογία της Κύησης".

Συνέγραψε περισσότερα από 20 επιστημονικά βιβλία/εγχειρίδια στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα και βραβεύτηκε τέσσερις φορές για το ερευνητικό του έργο. Έχει περισσότερες από 200 επιστημονικές δημοσιεύσεις στην Αγγλική γλώσσα σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά του εξωτερικού. Τον Φεβρουάριο 2020 κατόπιν ομόφωνης ψηφοφορίας του Διοικητικού Συμβουλίου του Βασιλικού Κολλεγίου Μαιευτήρων Γυναικολόγων (RCOG) του Ηνωμένου Βασιλείου του απονεμήθηκε στο Λονδίνο ο υψηλός τίτλος του Κολλεγίου, αυτός του Επίτιμου Εταίρου (Fellowship Honoris Causa) "για την αφοσίωσή του και τα εξαιρετικά του επιτεύγματα στην υγεία των γυναικών".

Πρόσφατα ανέλαβε την Προεδρία της Εθνικής Αρχής Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.