

Πειράματα σε ανθρώπους

Ενας αιώνας επιστημονικής φρίκης 1914 -1915 Με αντάλλαγμα την ελευθερία

Θορυβημένος από τους περίπου 3.000 θανάτους από πελάγρια που καταγράφηκαν στην πολιτεία του Μισισσιπή τη διετία αυτή, ο κυβερνήτης Earl Brewer έδωσε το πράσινο φως για τη διεξαγωγή πειραμάτων στις αγροτικές φυλακές Ράνκιν, με επικεφαλής τον δρ Joseph Goldberger. Στους κρατούμενους που επέζησαν της νόσου δόθηκε χάρη, αν και όλοι δήλωσαν ότι εξαπατήθηκαν από τον Goldberger και ότι θα προτιμούσαν να είχαν εκτίσει ισόβια ποινή στα κάτεργα παρά να υποστούν αυτό το μαρτύριο.



1919 -1922 Μεταμοσχεύσεις όρχεων από ζώα

Η περίπτωση αυτή, όπως και η προηγούμενη, ήλθε στο φως όταν χρησιμοποιήθηκε ως επιχείρημα υπεράσπισης από τους δικηγόρους των γιατρών των ναζιστικών στρατευμάτων στη δίκη της Νυρεμβέργης. Τα πειράματα αφορούσαν μεταμοσχεύσεις όρχεων και είχαν σχεδιαστεί από τον δρ L. L. Stanley για να διακριβωθεί αν θα μπορούσε με αυτή τη μέθοδο να λυθεί το πρόβλημα ανικανότητας που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι και κάποιες κατηγορίες ασθενών. Περίπου 500 κρατούμενοι των φυλακών Σαν Κουέντιν πήραν μέρος εθελοντικά στο πείραμα, αλλά αναρωτιέται κανείς αν θα επεδείκνυαν την ίδια προθυμία αν γνώριζαν ότι ορισμένα μοσχεύματα προέρχονταν από ζώα. Φυσικά, τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν απογοητευτικά.

1929 -1972 Η σύφιλη χτυπάει την Αλαμπάμα

Στα τέλη της δεκαετίας του '20 το ποσοστό μαύρων ανδρών που έπασχαν από σύφιλη στο Μέικον Κάουντι της Αλαμπάμα ήταν 36%, όταν το μέσο αντίστοιχο ποσοστό για τους λευκούς ήταν 0,4% σε εθνικό επίπεδο. Το πείραμα του Μέικον Κάουντι ξεκίνησε το 1929 με την επωνυμία «Πρόγραμμα ελέγχου της σύφιλης» όταν μια ομάδα επιστημόνων αποφάσισε να μη χορηγήσει τη σωστή θεραπευτική αγωγή σε μια ομάδα μαύρων συφιλιδικών ασθενών με σκοπό να μελετηθεί η εξελικτική πορεία της νόσου και να διακριβωθεί αν αυτή παρουσίαζε διαφορές στον οργανισμό των μαύρων. (Για την πορεία της νόσου στους λευκούς είχε ήδη δημοσιευθεί μελέτη με τα αποτελέσματα παρόμοιου πειράματος που έγινε μεταξύ του 1891 και του 1910 στο Οσλο της Νορβηγίας σε 2.000 συφιλιδικούς ασθενείς).

Οι ασθενείς ήταν στη συντριπτική τους πλειονότητα πάμπτωχοι και αγράμματοι, ενώ αρκετοί από αυτούς δεν ήξεραν καν το επώνυμό τους. Η συνήθης θεραπεία της σύφιλης την εποχή εκείνη ήταν η χορήγηση αρσενικούχων ενώσεων με μια σειρά ενδομυϊκών ενέσεων, αγωγή εξαιρετικά δαπανηρή. Στους ασθενείς του πειράματος έγιναν μόλις οι οκτώ από τις προβλεπόμενες 20 ενέσεις, με αποτέλεσμα να θεραπευθεί μόνο το 3% αυτών. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι άνθρωποι αυτοί δεν ενημερώθηκαν ποτέ ότι έπασχαν από σύφιλη, ενώ οι γιατροί του Μέικον Κάουντι τους προέτρεπαν να ακολουθήσουν ανώφελες αγωγές, όπως η καθημερινή χρήση ασπιρίνης, και τους εξαπατούσαν προσφέροντάς τους δωρεάν θεραπείες, όπως η οδυνηρότατη οσφυϊκή παρακέντηση που είχε καθαρά διαγνωστική και όχι θεραπευτική αξία. Το 1943 η Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας (PHS) των ΗΠΑ ξεκίνησε τη χρήση της πενικιλίνης για τη θεραπεία της σύφιλης και ως το 1953 η πενικιλίνη ήταν πλέον ευρέως διαθέσιμη. Παρά το γεγονός ότι η χορήγηση πενικιλίνης στους ασθενείς του πειράματος θα ανέστελλε την εξέλιξη της νόσου, κάτι τέτοιο δεν έγινε ποτέ. Αντιθέτως, η PHS δένει στους γιατρούς της περιοχής έναν κατάλογο με τα ονοματεπώνυμα των μαύρων ασθενών και με τη σύσταση να μην προχωρήσουν στη χορήγηση πενικιλίνης σ' αυτά τα άτομα.

Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι, αν και οι ιατρικές επιθεωρήσεις της εποχής δημοσίευαν κατά περιόδους στοιχεία για την πορεία του πειράματος, η πρώτη φωνή διαμαρτυρίας ακούστηκε μόλις το 1965, όταν ένας κοινωνικός λειτουργός αφού επισκέφθηκε το Ιδρυμα Tuskegee όπου παρακολουθούνταν οι περισσότεροι ασθενείς δήλωσε την αντίθεσή του στο πρόγραμμα. Το 1972 ο ίδιος άνθρωπος έδωσε όλα τα στοιχεία που είχε συγκεντρώσει σε έναν δημοσιογράφο του Ασοσιέιτεντ Πρες. Η κατακραυγή που ακολούθησε οδήγησε στον τερματισμό του πειράματος. Το αποτέλεσμα: 400 μαύροι ασθενείς πέθαναν από

τη νόσο, αφού πρώτα προσέβαλαν με αυτή και τις γυναίκες τους, γεγονός που οδήγησε στη γέννηση πολλών συφιλιδικών παιδιών. Δεν προέκυψαν χρήσιμα επιστημονικά στοιχεία και όταν η υπόθεση παραπέμφθηκε στη Δικαιοσύνη οι δύο πλευρές ήλθαν σε συμβιβασμό και η PHS υποχρεώθηκε να καταβάλει 37.500 δολάρια σε κάθε επιζώντα και 15.000 δολάρια στην οικογένεια κάθε εκλιπόντος. Μια τελευταία τραγική λεπτομέρεια: στο πείραμα είχαν λάβει μέρος και μαύροι γιατροί.

1935 -1950 Το κολαστήριο της Μονάδας 731

Κάποια από τα απεχθέστερα εγκλήματα του Β' Παγκοσμίου Πολέμου έγιναν στις αχανείς εγκαταστάσεις της Μονάδας 731 του Ιαπωνικού Αυτοκρατορικού Στρατού στη Μαντζουρία της Κίνας, όπου επιστήμονες είχαν αναλάβει να κατασκευάσουν βιολογικά όπλα αρκετά ισχυρά για να καταστρέψουν τους Συμμάχους.

Το πρόγραμμα ξεκίνησε με εντολή του αυτοκράτορα Χιροχίτο και ο κύριος όγκος των πειραμάτων αφορούσε την παρασκευή βακτηριδίων πανώλους, άνθρακα, χολέρας και πολλών άλλων νόσων, και τη δοκιμή τους σε αιχμαλώτους πολέμου και αντικαθεστωτικούς κομμουνιστές (δηλαδή κινέζους πολίτες). Μετά τη σαφή εκδήλωση της εκάστοτε νόσου, οι «πίθηκοι» (όπως κατ' ευφημισμόν ονόμαζαν τους κρατούμενους τους οι γιατροί) ανατέμνονταν ζωντανοί, χωρίς τη χορήγηση αναισθητικού, για να διαπιστωθεί το είδος της ζημιάς που είχαν υποστεί τα εσωτερικά τους όργανα. Τέτοιες ειδεχθείς πρακτικές χαρακτηρίστηκαν «καθημερινό φαινόμενο» από νοσοκόμους που συμμετείχαν στο πρόγραμμα. Γίνονταν επίσης και επιτόπιες δοκιμές κατά τις οποίες κινεζικά χωριά βομβαρδίζονταν με δεκάδες χιλιάδες ψύλλους που έφεραν παθογόνα βακτηρίδια. Ο Sheldon Harris, καθηγητής Ιστορίας στο πολιτειακό πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, υπολογίζει ότι σ' αυτές τις δοκιμές πέθαναν περίπου 30.000 άτομα στην ευρύτερη περιοχή του Χαμπρίν, αν και οι εκτιμήσεις του ιάπωνα ειδήμονα στα περί της Μονάδας 731 Keiichi Tsunehishi είναι σαφώς μετριοπαθέστερες.

Τα υπόλοιπα πειράματα που διεξάγονταν στη Μονάδα 731 συμπεριελάμβαναν πειράματα μετάδοσης ασθενειών (κατά τα οποία υγιείς και ασθενείς αιχμάλωτοι κρατούνταν σε κοινό χώρο), μελέτες ιστού εγκαυμάτων, πειράματα σε νεογέννητα βρέφη, δοκιμαστικές εκτελέσεις σε θαλάμους αερίων, πρακτική εξάσκηση νεοεκπαιδευόμενων χειρουργών, βαλλιστικές μελέτες νέων όπλων πάνω σε ζωντανούς ανθρώπους, πειράματα σε ακραίες καταστάσεις ψυχούς και ζέστης κ.ά. Δεν παρουσιαζόταν ποτέ έλλειψη «πιθήκων» όπως αργότερα κατέθεσε ο δρ Ken Yuasa, «κατά περιόδους ζητούσαμε από την αστυνομία να μας φέρει έναν κομμουνιστή για να του κάνουμε τομή και αμέσως μας έστελναν έναν». Υπολογίζεται ότι στα χέρια των γιατρών της Μονάδας 731 πέθαναν τουλάχιστον 3.000 άνθρωποι κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου.

Τον Αύγουστο του 1945, όταν η Ιαπωνία ετοιμαζόταν να παραδοθεί στους Συμμάχους, οι άνδρες της Μονάδας 731 άρχισαν να ανατινάζουν τις εγκαταστάσεις με δυναμίτη, αλλά δεν πρόλαβαν να ολοκληρώσουν το έργο τους. Πολλά κτίρια υπάρχουν ακόμη και σήμερα, με χαρακτηριστικότερο όλων τον τεράστιο αποτεφρωτήρα όπου παραδίδονταν στις φλόγες τα πτώματα των ανθρώπων-πειραματόζωνων. Πρόλαβαν πάντως να «απελευθερώσουν» στα γύρω κινεζικά χωριά χιλιάδες ποντικούς μολυσμένους με διάφορους ιούς, τους οποίους σχεδίαζαν να ρίξουν με αερόστατα στη Δυτική Ακτή των ΗΠΑ (το ευφάνταστο σχέδιο είχε την κωδική ονομασία «Η κερασιά ανθίζει τη νύχτα»). Από τις επιδημίες που ξέσπασαν πέθαναν εκατοντάδες χωρικοί.

Αλλά η ιστορία της Μονάδας 731 είχε ακόμη πιο τραγική συνέχεια: ο αμερικανικός στρατός είχε μείνει πολύ πίσω στην έρευνα των βιολογικών όπλων και μόλις οι αξιωματούχοι του (με επικεφαλής τον στρατηγό Douglas McArthur) διαπίστωσαν την πρόοδο που είχαν σημειώσει οι Ιάπωνες προτίμησαν να δώσουν σιωπηρή αμνηστία στον διοικητή της Μονάδας 731 στρατηγό Shiro Ishii, στον ειδικό σε θέματα βιολογικών βομβών ταγματάρχη Junichi Kaneko και σε πολλούς ακόμη στρατιωτικούς και επιστήμονες, με αντάλλαγμα την τεχνογνωσία και το σύνολο των επιστημονικών δεδομένων που είχαν προκύψει από τις πολυετείς έρευνες. Κανείς τους δεν δικάστηκε και οι περισσότεροι συνέχισαν τη ζωή τους ανενόχλητοι, καταλαμβάνοντας μάλιστα σημαντικές θέσεις εξουσίας, όπως αυτή του κυβερνήτη του Τόκιο, του προέδρου του Ιαπωνικού Ιατρικού Συλλόγου και του επικεφαλής της Ιαπωνικής Ολυμπιακής Επιτροπής. Τα πρώτα στοιχεία για αυτή την ανίερη συμφωνία άρχισαν να αποκαλύπτονται στις αρχές της δεκαετίας του '80, αλλά οι πιο συγκλονιστικές μαρτυρίες καταγράφηκαν μετά τον θάνατο του αυτοκράτορα Χιροχίτο. Σήμερα έχουν πλέον αρχίσει να κατατίθενται οι πρώτες δικαστικές απαιτήσεις για αποζημιώσεις από τους επιζήσαντες.

1939 -1945 Η ευγονική θηριωδία

Όσοι από τους εβραίους, τους μαύρους, τους ισπανόφωνους, τους ομοφυλόφιλους, τους αθίγγανους και τους ρώσους αιχμαλώτους των ναζιστών πέθαναν στους θαλάμους αερίων ίσως τελικά να ήταν οι τυχεροί. Οι υπόλοιποι χρησιμοποιήθηκαν από τον Μένγκελε σε μια σειρά προπαγανδιστικά πειράματα που

είχαν σκοπό να αποδείξουν την ανωτερότητα της αρίας φυλής και να πείσουν για την αναγκαιότητα της γενοκτονίας. Έτσι, οι αιχμάλωτοι υποβάλλονταν σε πειράματα τεχνητής υποθερμίας (κατά τα οποία παρέμεναν επί ώρες σε δοχεία με παγωμένο νερό) ή υπερθερμίας, σε δοκιμές νέων οργάνων βασανισμού, σε δοκιμές βακτηριολογικών όπλων και νέων φαρμάκων, σε στείρωσεις και σε πειράματα στέρησης αισθητηριακών ερεθισμάτων. Τα ταλαιπωρημένα πειραματόζωα θανατώνονταν με μια ένεση στην καρδιά και κατά τη νεκροτομή γινόταν λεπτομερής ανθρωπομετρική καταγραφή των εσωτερικών τους οργάνων. Ιδιαίτερα επώδυνα ήταν τα μαρτύρια που υφίσταντο οι δίδυμοι κάθε ηλικίας, αλλά και οι ιερείς, στους οποίους ο «Αγγελος του Θανάτου» και οι υπόλοιποι γιατροί των ναζιστών είχαν ιδιαίτερη αδυναμία.

1952 Η περίπτωση Χάρολντ Μπλερ

Μια από τις καλύτερα ντοκουμενταρισμένες περιπτώσεις επικίνδυνων πειραμάτων: Τον Δεκέμβριο του 1952 ο Χάρολντ Μπλερ, χαίρων άκρας οργανικής υγείας, ζήτησε οικειοθελώς να νοσηλευθεί για ένα διάστημα στο Πολιτειακό Ψυχιατρικό Ιδρυμα της Νέας Υόρκης επειδή μετά το πρόσφατο διαζυγίο του υπέφερε από κατάθλιψη. Κατά τη διάρκεια της παραμονής του τού έγιναν πέντε φορές ενέσεις με τρία διαφορετικά παράγωγα μεσκαλίνης, ουσίες που είχε προμηθεύσει στο ίδρυμα το Σώμα Χημικού Πολέμου του αμερικανικού στρατού (το πείραμα έγινε στα πλαίσια ενός απόρρητου προγράμματος που είχε σκοπό να μελετήσει την κλινική επίδραση διαφόρων παραγόντων χημικού πολέμου). Ο Μπλερ παρουσίασε οξείες και οδυνηρές αντιδράσεις σε καθεμία από τις τέσσερις πρώτες ενέσεις και έτσι δεν δέχθηκε να του γίνει και η πέμπτη, αλλά εν τέλει οι γιατροί τον έπεισαν να συνεχίσει απειλώντας τον ότι θα τον έστελναν σε άλλο νοσοκομείο. Η πέμπτη ένεση ήταν 16 φορές πιο ισχυρή από την προηγούμενη και ο Μπλερ άρχισε να βγάζει αφρούς από το στόμα. Υστερα από δύο ώρες έπεσε σε κώμα και λίγο αργότερα πέθανε. Η πρώην σύζυγός του μήνυσε το ίδρυμα και ύστερα από αρκετές δίκες της επιδικάστηκε αποζημίωση 18.000 δολαρίων. Ο αμερικανικός στρατός αρνήθηκε να παραδώσει στο δικαστήριο τα σχετικά έγγραφα παρά την έκδοση ειδικής δικαστικής απόφασης, αλλά το 1975 επικοινωνήσε με την κόρη τού Μπλερ και την ενημέρωσε ότι ο φάκελος της υπόθεσης είχε βρεθεί κλεισμένος σε ένα θησαυροφυλάκιο. Ακολούθησε νέα σειρά δικών και ο αμερικανικός στρατός αναγκάστηκε να καταβάλει πάνω από 2,5 εκατ. δολάρια σε αποζημιώσεις.

Το βέβαιο πάντως είναι ότι ο Μπλερ ήταν απλώς ένας από τους πολλούς ανθρώπους που χρησιμοποιήθηκαν εν αγνοία τους σε αυτά τα πειράματα, καθ' ότι μια τέτοια έρευνα δεν θα είχε καμία αξία αν διεξήγεται σε μικρό αριθμό ατόμων. Η τοξικότητα μιας ουσίας υπολογιζόταν ακόμη και τότε με τη μέθοδο LD50 (θανάσιμη δόση 50), κατά την οποία η εκάστοτε ουσία χορηγείται σε όλο και μεγαλύτερες δόσεις σε μια ομάδα πειραματόζωων ώσπου να βρεθεί η δόση εκείνη που θα σκοτώσει τα μισά από αυτά.

1955 -1970 Παιδιά του κατώτατου Θεού

Οι γιατροί του πολιτειακού νοσοκομείου Γουίλλουμπρούκ της Νέας Υόρκης μελετούσαν επί χρόνια τη μετάδοση και την εξέλιξη της ηπατίτιδας προσβάλλοντας με αυτήν όσα παιδιά με σοβαρή διανοητική στέρηση νοσηλεύονταν εκεί. Από το 1964 και μετά, και ύστερα από τον θόρυβο που προκάλεσε η αποκάλυψη του πειράματος, το νοσοκομείο σταμάτησε να δέχεται ελεύθερα τέτοιες περιπτώσεις παιδιών, εκτός αν οι γονείς υπέγραφαν μια φόρμα που ουσιαστικά τους αφαιρούσε το δικαίωμα να κινήσουν δικαστική έρευνα αν το παιδί τους προσβαλλόταν από ηπατίτιδα.

Οι υπεύθυνοι του νοσοκομείου δικαιολόγησαν τη στάση τους υποστηρίζοντας ότι, επειδή το 70% των παιδιών που φιλοξενούσαν είχαν δείκτη νοημοσύνης μικρότερο του 20 και αγνοούσαν ως και τους στοιχειώδεις κανόνες υγιεινής, ήταν σχεδόν σίγουρο ότι θα προσβάλλονταν από τον ιό μέσω των περιπτωμάτων τους. Βέβαια αυτή η ντετερμινιστική λογική δεν είχε καμία σχέση με τις αρχές της ιατρικής και το πρόγραμμα διακόπηκε έξι χρόνια αργότερα, ύστερα από νέες καταγγελίες. Παρόμοια πειράματα έγιναν από το 1957 ως το 1961 σε περίπου 200 κρατούμενους του πολιτειακού σωφρονιστηρίου του Ιλινόι στο Τζολιέτ αλλά και σε άλλες φυλακές. Ο λόγος ήταν αφενός η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων ηπατίτιδας στις ΗΠΑ κατά τα τέλη της δεκαετίας του '50 και στις αρχές του '60 μόνο τους τέσσερις πρώτους μήνες του 1961 είχαν καταγραφεί 32.000 κρούσματα και αφετέρου το γεγονός ότι ο ιός που προσέβαλλε τους ανθρώπους δεν είχε καμία επίπτωση στα ζώα, άρα οποιαδήποτε πειράματα σε ζώα δεν θα είχαν καμία αξία.

1960 -1972 Πειράματα με ραδιενέργεια

Χαρακτηριστική περίπτωση των πολυάριθμων πειραμάτων για την επίδραση της ραδιενέργειας που ακολούθησαν την τραγωδία της Χιροσίμα και του Ναγκασάκι είναι και αυτή του Πανεπιστημίου του Σινσινάτι, όπου καρκινοπαθείς ασθενείς (στην πλειονότητά τους μαύροι με δείκτη νοημοσύνης κάτω του μετρίου) βομβαρδίστηκαν με μεγάλες δόσεις ακτινοβολίας για τις οποίες πίστευαν ότι ήταν μέρος της χημειοθεραπείας τους. Το πρόγραμμα τελούσε υπό την εποπτεία του αμερικανικού στρατού. Συνολικά

πέθαναν 77 ασθενείς, οι 44 μέσα στις πρώτες 40 ημέρες της θεραπείας τους, ενώ στις 5 Μαΐου 1999 επιδικάστηκε αποζημίωση 5,4 εκατ. δολαρίων στους επιζήσαντες. Άλλες περιπτώσεις που έγιναν γνωστές είναι αυτές των περισσότερων από 130 κρατούμενων των πολιτειακών φυλακών του Ορεγκον και της Ουάσιγκτον, οι οποίοι εκτέθηκαν σε επικίνδυνες δόσεις ραδιενέργειας σε μια σειρά πειραμάτων που χρηματοδότησε η Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας των ΗΠΑ. Σκοπός των πειραμάτων ήταν να μελετηθεί η επίδραση της ραδιενέργειας στο αναπαραγωγικό σύστημα του άνδρα και ειδικότερα στην παραγωγή σπερματοζωαρίων, και οι κρατούμενοι που επέζησαν υποχρεώθηκαν να κάνουν αγγειεκτομή (τεχνητή στείρωση) για να αποφευχθεί η πιθανότητα γέννησης παιδιών με γενετικές ανωμαλίες. Παρόμοια πειράματα έγιναν και στις φυλακές της Γιούτα, της Καλιφόρνιας και του Κολοράντο στις αρχές της δεκαετίας του '60 (μόλυνση του αίματος των κρατούμενων με ραδιενεργές ουσίες).

Στις 15 Ιανουαρίου 1994 ο πρόεδρος Κλίντον έδωσε εντολή να συσταθεί Συμβουλευτική Επιτροπή για Πειράματα με Ραδιενέργεια σε Ανθρώπους (ACHRE) για να ερευνηθούν όλες οι σχετικές καταγγελίες. Σήμερα η τελική έκθεση της επιτροπής αυτής είναι διαθέσιμη στο κοινό (<http://tis.eh.doe.gov/ohre/roadmap/achre/report.html>) και αποτελεί μια εξονυχιστική και συγκλονιστική καταγραφή μακράς σειράς πειραμάτων που στοίχισαν τη ζωή εκατοντάδων κρατούμενων και ασθενών.

1964 Ενέσεις καρκίνου

Στα πλαίσια ενός πειράματος για τον χρόνο ζωής των καρκινικών κυττάρων στον οργανισμό ατόμων καταβεβλημένων από άλλες ασθένειες, οι γιατροί του Εβραϊκού Νοσοκομείου Χρονίων Νοσημάτων έκαναν ενέσεις με ζωντανά καρκινικά κύτταρα σε 22 κατάκοιτους ασθενείς χωρίς προηγουμένως να τους ενημερώσουν. Την επόμενη χρονιά τρεις γιατροί παραιτήθηκαν όταν η διοίκηση του νοσοκομείου αρνήθηκε να εξετάσει την καταγγελία τους για το πείραμα. Οι παραιτηθέντες κατέφυγαν στον ιατρικό σύλλογο της Νέας Υόρκης και η έρευνα που ακολούθησε τους δικαίωσε.

Ο γενικός διευθυντής του νοσοκομείου τέθηκε με ομόφωνη απόφαση σε διαθεσιμότητα για ένα χρόνο, για εξαπάτηση ασθενών και μη δεοντολογική συμπεριφορά. Ο ίδιος και οι γιατροί που μετείχαν στο πείραμα υποστήριξαν ότι οι ασθενείς είχαν συναινέσει προφορικά και ότι δεν έχει αποδειχθεί αν η μεταμόσχευση καρκινικών κυττάρων σε μη καρκινοπαθείς μπορεί να προκαλέσει καρκίνο. Το πείραμα επαναλήφθηκε το 1966 σε 300 μετεγχειρητικές ασθενείς της γυναικολογικής κλινικής του γνωστού νοσοκομείου Μεμόριαλ, χωρίς όμως να γίνει κάποια καταγγελία.

1966 Υπόγειος τρόμος

Ελάχιστα στοιχεία είναι γνωστά για το πείραμα που διεξήγαγε το 1966 ο αμερικανικός στρατός στο δίκτυο των υπόγειων σιδηροδρόμων της Νέας Υόρκης και του Σικάγου, αφού παραμένει ως και σήμερα απόρρητο. Το πείραμα αυτό συνίστατο στη διασπορά άγνωστου τύπου βακίλων σε ολόκληρο το δίκτυο του μετρό με σκοπό να μελετηθεί η ταχύτητα διασποράς και η πιθανή χρήση της τεχνικής αυτής ως βιολογικού όπλου (την ίδια τεχνική εφάρμοσε πριν από μερικά χρόνια στο μετρό του Τόκιο η αίρεση Αουμ Σινικίκο προκαλώντας τον θάνατο 12 ατόμων με το αέριο σαρίν). Το γεγονός ότι δεν έγιναν καταγγελίες πολιτών μάς οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι βάκιλοι ήταν ως επί το πλείστον ακίνδυνοι για τον άνθρωπο. Παρ' όλα αυτά δεν παύουμε να έχουμε να κάνουμε με ένα τρανταχτό παράδειγμα κατάχρησης εξουσίας και συγκάλυψης.

1991 Ο άλλος πόλεμος του Κόλπου

Είναι γνωστό ότι στους στρατιώτες που ταξίδεψαν στον Περσικό Κόλπο για την επιχείρηση «Καταιγίδα της Ερήμου» έγιναν προληπτικώς εμβόλια για πιθανά χημικά και βιολογικά όπλα που θα χρησιμοποιούσε το Ιράκ. Λίγες μόλις εβδομάδες μετά την επιστροφή τους στις ΗΠΑ άρχισαν να εκδηλώνονται τα πρώτα συμπτώματα του γνωστού πλέον «συνδρόμου του πολέμου στον Περσικό Κόλπο» (GWS): εξανθήματα, ναυτία, καούρα, επίμονη φαγούρα, διαταραχές της όρασης κ.ά. Επιπλέον, οι γυναίκες πολλών βετεράνων του πολέμου με το Ιράκ παραπονέθηκαν ότι το σπέρμα των συζύγων τους είχε γίνει καυστικό. Η διοίκηση του αμερικανικού στρατού προσπάθησε αρχικά να διασκεδάσει τις καταγγελίες, αλλά όταν το GWS αναγνωρίστηκε ως υπαρκτό φαινόμενο από την επίσημη επιθεώρηση του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου απέδωσε τα συμπτώματα στη χρήση χημικών όπλων από το Ιράκ. Το πρόβλημα με αυτό το επιχείρημα ήταν ότι τα συμπτώματα του GWS παρουσίασαν όχι μόνο οι στρατιώτες που κατέλυσαν επί εβδομάδες στην έρημο αλλά και εκείνοι που παρέμειναν στα αεροπλανοφόρα τους καθ' όλη τη διάρκεια της αποστολής! Εκτοτε, πηγές του αμερικανικού στρατού παραδέχθηκαν ανεπισημώς ότι είναι πιθανόν να χρησιμοποιήθηκαν και νέα, πειραματικά εμβόλια στους στρατιώτες, για την αποτελεσματικότητα και την ακινδυνότητα των οποίων δεν υπήρχαν επαρκείς κλινικές αποδείξεις.

Επίλογος: Ο εφιάλτης συνεχίζεται...

Ο σχετικά μικρός αριθμός επιβεβαιωμένων πειραμάτων σε ανθρώπους τα τελευταία χρόνια δεν σημαίνει κατ' ανάγκην ότι οι διαστάσεις του φαινομένου έχουν περιορισθεί. Ίσως απλώς σημαίνει ότι στις ημέρες μας οι υπεύθυνοι έχουν μάθει να κρύβουν πιο αποτελεσματικά τέτοιου είδους έρευνες. Μάλιστα τον Απρίλιο του 1999, διατάχθηκε η διακοπή όλων των ερευνητικών προγραμμάτων στο Παράρτημα Βετεράνων του Ιατρικού Κέντρου του Δυτικού Λος Άντζελες ύστερα από σωρεία καταγγελιών για διεξαγωγή πειραμάτων σε ασθενείς που δεν είχαν συναινέσει σ' αυτά. Η έρευνα που ακολούθησε αποκάλυψε πολυάριθμες παραβάσεις του αμερικανικού κώδικα ερευνητικής δεοντολογίας.

Αναμφίβολα, τα επικίνδυνα πειράματα σε ανθρώπους συνεχίζονται σε πολλές γωνιές του πλανήτη μας. Αλλωστε η ιστορία μάς έχει διδάξει ότι όλα τα κράτη είναι επιρρεπή στο να εκμεταλλεύονται τους κοινωνικά, οικονομικά και βιολογικά κατώτερους πολίτες τους. Το γεγονός όμως ότι υπερηφανευόμαστε για τον πολιτισμό μας και τη δημοκρατική ωριμότητα των καθεστώτων μας ενώ δεν έχουμε καταφέρει να εξαλείψουμε αυτό το φαινόμενο αποτελεί πολιτισμική πρόκληση για τη νέα χιλιετία. Η λύση βρίσκεται στον εντατικότερο έλεγχο βιοηθικής, στη θέσπιση αυστηρότερων ποινών και στην υιοθέτηση εναλλακτικών ερευνητικών μεθόδων έστω και αν είναι πολυδάπανες. Και ας μην ξεχνάμε ότι η αξία μιας κοινωνίας είναι ευθέως ανάλογη του σεβασμού που αποδίδει στα πιο αδύναμα μέλη της.

ΔΙΕΘΝΗΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Μετά την ιστορική δίκη της Νυρεμβέργης, όπου μεταξύ άλλων δικάστηκαν και γιατροί των ναζιστικών στρατευμάτων που είχαν συμμετάσχει σε πειράματα με ανθρώπους, κρίθηκε αναγκαία η σύνταξη ενός διεθνούς νομικού πλαισίου για τη χρησιμοποίηση ανθρώπων στην επιστημονική έρευνα. Ο Κώδικας της Νυρεμβέργης ψηφίστηκε το 1949 και αποτελείται από δέκα άρθρα:

Κώδικας της Νυρεμβέργης

1. Η εθελουσία συναίνεση του ανθρωπίνου υποκειμένου του πειράματος είναι απολύτως απαραίτητη. Αυτό σημαίνει ότι το άτομο που συμμετέχει στο πείραμα θα πρέπει να:

α) βρίσκεται σε θέση (από νομική σκοπιά) να συναινέσει στη διεξαγωγή,

β) βρίσκεται σε θέση που να του επιτρέπει να ασκήσει ελεύθερα το δικαίωμα της επιλογής χωρίς την παρεμβολή οιασδήποτε στοιχείου βίας, εξαπάτησης ή εξαναγκασμού, ή οιασδήποτε άλλης απώτερης μορφής καταναγκασμού ή πίεσης, και

γ) έχει επαρκείς γνώσεις και να κατανοεί όλες τις θεωρητικές και πρακτικές παραμέτρους προς διεξαγωγή πειράματος, έτσι ώστε να μπορεί να πάρει μια απόφαση βασισμένη σε πλήρη ενημέρωση και ορθή κρίση. Διά τούτο απαιτείται, πριν από την αποδοχή της καταφατικής απόφασης του υποκειμένου του πειράματος, να έχουν γίνει γνωστά σε αυτό η φύση, η διάρκεια και ο σκοπός του πειράματος, η μέθοδος και τα μέσα διεξαγωγής, όλες οι πιθανές ενοχλήσεις και οι κίνδυνοι καθώς και οι επιπτώσεις στην υγεία του ή στο άτομό του που μπορεί να προκληθούν από τη συμμετοχή του στο πείραμα. Είναι καθήκον και ευθύνη του ατόμου που οργανώνει, κατευθύνει και διεξάγει το πείραμα να εξασφαλίσει ότι πληρούνται όλες οι παραπάνω προϋποθέσεις όσον αφορά τη συναίνεση του υποκειμένου. Αυτό το προσωπικό καθήκον και η συνεπαγόμενη ευθύνη δεν μπορούν να μεταβιβασθούν ατιμωρητί σε άλλο άτομο.

2. Το πείραμα θα πρέπει να έχει σκοπό την απόδοση ενός καρποφόρου αποτελέσματος για το καλό του κοινωνικού συνόλου, αποτέλεσμα που δεν θα μπορεί να επιτευχθεί με άλλες μεθόδους ή μέσα έρευνας, και δεν θα είναι τυχαίο ή θα στερείται χρησιμότητας στη φύση.

3. Το πείραμα θα πρέπει να είναι σχεδιασμένο κατά τέτοιον τρόπο και να βασίζεται στα αποτελέσματα των αντιστοίχων πειραμάτων σε ζώα καθώς και στην υπάρχουσα γνώση της φυσικής ιστορίας της νόσου ή του υπό μελέτην προβλήματος έτσι ώστε τα προβλεπόμενα αποτελέσματα να δικαιολογούν τη διεξαγωγή του.

4. Το πείραμα θα πρέπει να διεξαχθεί κατά τέτοιον τρόπο ώστε να αποφευχθεί κάθε άσκοπος οργανικός ή ψυχικός πόνος ή τραυματισμός.

5. Κανένα πείραμα δεν πρέπει να διεξάγεται όταν υπάρχει εκ των προτέρων γνώση ότι είναι πιθανόν να προκληθεί ο θάνατος του υποκειμένου ή ο τραυματισμός του με αποτέλεσμα οιαδήποτε δείκτη αναπηρίας – παρεκτός, ίσως, τα πειράματα εκείνα όπου οι διεξάγοντες αυτά ιατροί είναι παραλλήλως και τα υποκείμενα.

6. Ο δείκτης κινδύνου ενός πειράματος δεν θα πρέπει ποτέ να υπερβαίνει αυτόν που καθορίζεται από την ανθρωπιστική σημασία του προβλήματος που αποσκοπεί να λύσει το πείραμα.

7. Θα πρέπει να γίνουν οι κατάλληλες προετοιμασίες και να εξασφαλισθούν επαρκή μέσα για την προστασία του υποκειμένου του πειράματος από έστω και απειροελάχιστες πιθανότητες τραυματισμού, αναπηρίας ή θανάτου.

8. Το πείραμα θα πρέπει να διεξαχθεί μόνο από άτομα με την ανάλογη επιστημονική κατάρτιση. Οι διεξάγοντες το πείραμα και οι εμπλεκόμενοι σε αυτό θα πρέπει να επιδείξουν σε όλα του τα στάδια τον υψηλότερο βαθμό ικανοτήτων και μέριμνας.

9. Κατά τη διάρκεια του πειράματος, το ανθρώπινο υποκείμενο θα πρέπει να έχει την ελευθερία να θέσει τέλος στο πείραμα αν έχει φθάσει σε εκείνη την οργανική ή ψυχική κατάσταση όπου η συνέχιση του πειράματος του φαίνεται αδύνατη.

10. Κατά τη διάρκεια του πειράματος, ο επικεφαλής επιστήμονας θα πρέπει να είναι προετοιμασμένος να διακόψει το πείραμα σε οιοδήποτε στάδιό του αν έχει λόγο να πιστεύει βάσει της καλής πίστης, των υψηλών ικανοτήτων και της προσεκτικής κρίσης που απαιτούνται από αυτόν ότι η συνέχιση του πειράματος είναι πιθανόν να οδηγήσει στον τραυματισμό, την αναπηρία ή τον θάνατο του υποκειμένου του πειράματος.

Με το πέρασμα του χρόνου έγινε φανερό ότι ο κώδικας αυτός είχε πολλά κενά, ενώ παράλληλα το ζήτημα της δεοντολογίας στην ιατρική άρχισε να γίνεται όλο και πιο καίριο. Έτσι, το 1964 η Παγκόσμια Ένωση Ιατρών (WMA) ψήφισε στη 18η σύνοδό της τη Διακήρυξη του Ελσίνκι (η οποία έκτοτε αναθεωρήθηκε τρεις φορές σε μεταγενέστερες συνόδους, το 1975, το 1983 και το 1989). Η βασική διαφορά της από τον Κώδικα της Νυρεμβέργης είναι η διάκριση μεταξύ θεραπευτικής και μη θεραπευτικής έρευνας. Τα άρθρα περί θεραπευτικής έρευνας περιέχονται στις δύο πρώτες ενότητες της διακήρυξης και παρέχουν στον ασθενή τη δυνατότητα να συναινέσει στην ακολούθηση μιας πειραματικής αγωγής που είναι πιθανόν να έχει ωφέλιμα αποτελέσματα. Για τους σκοπούς του παρόντος κειμένου ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η τρίτη ενότητα:

Η διακήρυξη του Ελσίνκι

Ενότητα III. Μη θεραπευτική βιοϊατρική έρευνα με χρήση ανθρώπινων υποκειμένων (Μη κλινική βιοϊατρική έρευνα)

1. Στην αποκλειστικά επιστημονική εφαρμογή της ιατρικής έρευνας που διεξάγεται σε ένα ανθρώπινο ον, είναι καθήκον του ιατρού να παραμείνει προστάτης της ζωής και της υγείας του ατόμου εκείνου στο οποίο διεξάγεται η βιοϊατρική έρευνα.

2. Τα υποκείμενα θα πρέπει να είναι εθελοντές είτε υγιή άτομα είτε ασθενείς των οποίων η ασθένεια δεν σχετίζεται με το αντικείμενο της πειραματικής έρευνας.

3. Ο ερευνητής ή η ερευνητική ομάδα θα πρέπει να διακόψουν την έρευνα αν, κατά την κρίση του/της, η συνέχισή της θα μπορούσε να αποδειχθεί επιβλαβής για το υποκείμενο.

4. Κατά τη βιοϊατρική έρευνα που διεξάγεται στον άνθρωπο, το συμφέρον της επιστήμης και του κοινωνικού συνόλου δεν θα πρέπει ποτέ να επισκιάζει τη μέριμνα για την υγεία του υποκειμένου.

(Το πλήρες κείμενο της Διακήρυξης του Ελσίνκι μπορεί να βρεθεί στη διεύθυνση: <http://www.vitreousociety.org/journal/instruct/helsinki.htm>)

Μπάμπουρης, Βασίλης <http://www.tovima.gr/culture/article/?aid=114267>