

## **МАСАЖ НЕВИНИХ**

**Др Витомир Т. Перић**

# **МАСАКР НЕВИНИХ**

Др Витомир Т. Перић

Рецензенти:

Протосинђел Стефан (Миленковић) игуман манастира Св. Врачи - Зочиште  
Др Јелена М. Лешевић, лекар опште праксе

Лектори:

Бобан Ковачевић  
Ивана Марковић

*Вапај нерођене деце*

Због заблуде и свегреха,  
удобности – личне среће,  
у комфору без потомства  
за слободу у бој креће,  
савремени родитељ -  
слуга светског поретка,  
што убија своје чедо  
у колевци од заметка.  
Из дубине свесавести,  
опомиње невин глас:  
„Немој оче, немој мајко,  
не знам где ћу ја без Вас.  
Преда мном је тама, ужас,  
кидају органе све,  
зар са вашим допуштењем,  
пре рођења – да умрем?  
Мајко, Оче, не, не, не!...”

Протојереј Радослав Јанковић

**Посвећено свим, у мајчиној утроби,  
невино настрадалим, жртвама**

## ПРЕДГОВОР

### ГЛАС НЕРОЂЕНОГ ДЕТЕТА

(Преузето из Православног Светионика број 8 – Мама сачувај живот мој)

Исти сам као сви, као пупољчић у роси,  
Хтео сам се расцветати, и по свету ходати.  
Мама, мама зашто си ме откинула?  
Мама, мама зашто си ми живот одузела?  
Молио сам: не убиј ме! Молио сам: заволи ме!  
Одговор је био за све: Не! Не! Не!

Цветају баште и доносе плодове  
зар у њима за мене не би било хране?  
Како дивно у пролеће певају славуји...  
Зар у њима за мене неби било љубави?

Лепо је родити се као птица, зверка  
Јер ни звери, а ни птице не убијају младунце...  
Као зечић сиви скакао бих по шумама  
Или као лабуд бели летео ка облацима.

Мама дозволи ми да живим....Ти – моја једина мама. Ја те волим од самог почетка зато што живим у теби. У нама тече иста крв. Ја чујем сваки откуцај твога срца. Радујем се када се ти радујеш, тужан сам када си ти тужна. Осећам сваки твој бол, страх, и на мене се слива сва твоја огорченост.

Ти мислиш да ћу те омести у твојој каријери и слободи, и зато што је могуће брже хоћеш да ме се ослободиш, још нерођеног, по речима лекара - „угрушка крви“. Али ја ти кажем – жив сам. Замоли лекаре да укључе ултразвучни апарат, - видећеш тада ко говори истину. Не слушај никога, осим мене. Лекари не знају или неће да знају, какав ће твој живот бити након тога, када се ослободиш мене. Ја те жалим, моја мама. Ти се надаш, да ћеш наћи срећу у својој животној каријери, али спокој, који ћеш изгубити, нико и ништа не може ти вратити. Ти говориш да менаш услове да ме одгајаш. Ја те разумем и не питам много. Ти, вероватно, знаш, да постоје организације, које помажу таквима, као што сам ја. Постоје такође људи, који желе имати децу, они би ме прихватили. Не убијај ме. Ја морам да живим, АКО НЕ С ТОБОМ, ОНО РАДИ ТЕБЕ.

Када будеш усамљена, од свих напуштена и несрећна, ја ћу те наћи, бринућу о теби, приљубићу те на срце. Пристани, послушај ме. Ја знам да ме ниси планирала. Али баш ти си мени била дана, и ја сам те завоleo, јер сваки човек има само једну јединствену маму. ДОЗВОЛИ МИ ДА ЖИВИМ... И ТИ ЗБОГ ТОГА НЕЋЕШ ЗАЖАЛИТИ.

Твој малишан

У окрутном свету у коме живимо, када је скоро све окренуто испуњавању чулних уживања, када је уништено традиционално породично устројство, када светском политиком и економијом харају глобалисти промовишући своје идеје и идеале, врши се на хиљаде и хиљаде абортуса, док ми стојимо као неми посматрачи и због индиферентног стања душа у које смо запали, не покушавамо и не чинимо ништа да то спречимо.

Више пута сам читајући претходно цитирани текст, а свестан реалности о вршењу великог броја абортуса, осећао обруч око срца који ме је притискао и гушио. Нисам знао како да тај осећај уклоним! Нисам знао како да помогнем нерођеној деци! Нисам заиста знао како да се одазовем на њихов вапај! Обруч који ме је повремено притискао и гушио није ми давао мира, морао сам да нешто урадим па макар то било и најмање слово на папиру. Сматрао сам то, пре свега, као обавезу најпре хришћанску и човечанску, а након тога и професионалну. Био сам у дилеми шта да радим, на који начин и како да одбраним нерођене од њихових мајки, очева, рођака и свих оних који желе да их убију? Уз Божију помоћ, после дугог размишљања одлучио сам да то буде едукација, да ипак напишем нешто! Одлучио сам да као медицински радник станем на њихову страну излажући научно медицинске чињенице о њиховом животу унутар материце, јер сам стекао утисак да велики број људи о унутарматеричном животу плода не зна ништа и да тај исти плод сматра само гомилом ћелија. Такође сам покушао, колико сам могао, да презентујем околности и историјске аспекте које су довеле до легализације абортуса, да одговорим на неке „разлоге за абортус“, и да се на кратко осврнем на правно, морално и етичко право лекара да одбије да изврши абортус! Злонамерни ће, сигурно, ову моју искрену жељу злоупотребити и оптужити ме да угрожавам уставно право и слободу одлучивања о рађању, да се супростављам закону и да желим да лекарима абортерима наметнем кривицу само зато што они у складу са законом професионално обављају свој посао. Насупрот, мојој намери нема ни трунке злонамерности. Уз Божију помоћ делујем и деловаћу према савести и традиционалним вишевековним хришћанским моралним и етичким начелима а они ће бити потпора у мом даљем животу и раду. За то ме нико не може оптужити!

Захвалио бих се пре свега Богу који ми је Својом милошћу дозволио да у здрављу доживим до овог тренутка, родитељима Томи и Јагоди, брату Горану и осталој родбини на несебичној љубави, подршци и великом стрпљењу које су према мени показали током свих ових година, Духовнику протосинђелу Стефану на душебрижности и молитвеној и духовној помоћи, подршци. Многобројним свештеницима и монасима на молитвама и душекорисним порукама, а браћи и сестрама у Христу и осталима на љубави и показаном великом разумевању.

Такође бих се овом приликом захвалио протојереју Радославу Јанковићу, др Јелени Лешевић, Бобану Ковачевићу, Ивани Марковић, Горану Јанковићу, др Владану Мудреновићу, др Немањи Зарићу и свима онима који су ми током писања овог текста помогли на било који начин.

Свестан сам да текст који следи има својих пропуста и недостатака, да је можда у неким сегментима неразумљив или преобиман али се исто тако надам да ћете уважити потребу, жељу и мотив са којим је сачињен.

Ако је овај текст на било који начин довео до спасења макар једног живота, онда је његова сврха испуњена.

Хвала

## МАСАКР НЕВИНИХ

Неописиво је тешко говорити и писати на тему абортуса јер подсећа на чињеницу гору и већу од најгорих холокауста и Јасеноваца и свих масовних поморстава почињених у наше време, зато што подсећа и говори о устајању против самог себе и против светиње живота, коју смо у духу православног васпитања и научних сазнања дужни да бранимо.

Упркос томе што је о овој теми тешко говорити, о њој се мора расправљати јер тренд извршених абортуса код нас и у свету нарочито брзо расте, поготову након популаризације ефикасних контрацептивних средстава у циљу контроле рађања и промоције програма планирања породице<sup>1</sup>. Заиста сурови програми, али јако прихватљиви за нас, ослабљене, који се сваког тренутка трудимо да свој живот учинимо лакшим, лепшим и угоднијим не обазујући се чак иако такав живот градиво на убиствима своје још нерођене деце. Заиста тужно. Толико, да сама помисао на то изазива неописиву бол.

Према сачуваним подацима абортус се, кроз историју, помиње на многим местима а најранија помињања су у египатском папирусу старом 4000 година, затим у једном кинеском писаном тексту, написаном између 2737. и 2696. године пре Христа, у време владавине Схен Нунга итд. У писаним документима се, такође, абортус помиње у античкој Грчкој, затим у владавини Римског царства...

Намерно прекидање трудноће убијањем плода у утроби мајке дуго времена је било апсолутно недопустиво са становишта права и морала. У време Краљевине Југославије прекид трудноће је био третиран као криминални акт за који је следила казна, како за жену тако и за оног ко обави абортус<sup>2</sup>. Доласком комуниста на власт 1945. године, жене стичу законом одобрено право на абортус, тако да је прва легализација абортуса извршена 1952. године доношењем уредбе о поступку за вршење дозвољеног побачаја. Закон о дозвољеном прекиду трудноће донет је 1960. године, а Уставом СФРЈ. из 1974. године утврђује се: „Право човека да слободно одлучује о рађању деце“.

Абортус је, према дефиницији сваки прекид трудноће који се деси пре 28. недеље од зачећа. Он може бити природан (спонтани) и насилан (провоциран). Насилан пак може бити намеран или ненамеран, док намеран може бити легалан или илегалан. Спонтани побачај има ток сличан порођају и ретко је праћен компликацијама, док се намеран, легалан абортус, односно вештачки прекид трудноће, изводи у одговарајућим здравственим установама у прописаним условима индукцијом лековима и хирушки. У нашој средини под абортусом се чешће подразумева само намерни, легални, вештачки прекид трудноће – abortus artificialis.

---

<sup>1</sup> Међународна заједница за планирано родитељство под именом Америчка лига за контролу рађања основана 1916. године у САД и представља најмоћнију еугеничку (еугеника-објашњење у наставку текста) организацију. Ова организација је данас практично присутна у свим државама на планети укључујући и Србију. Оснивач и водећи идеолог ове организације је Маргарет Сангер лекар из САД. За Сангеру је примена еугеничких принципа подразумевала систематско елиминисање свих људи за које је она сматрала да представљају „мање вредне“, путем вештачких абортуса и контроле рађања, а све са циљем стварања нове расе супер-интелектуалаца. Њу Јорк Тајмс је, између осталог, објавио и ове њене речи: „Циљ контроле рађања је стварање Супермена.“ За више информација прочитати - Еугеника, нацизам и пренатална дијагностика; Православље бр. 934, аутор: Немања Зарић

<sup>2</sup> Забрана абортуса је 1929. године била регулисана законом и то парафима 171 и 172

Садашњи важећи закон у нашој земљи врло слободно уређује проблем абортуса, укључујући и одредбе о контрацепцији, стерилизацији и вештачкој оплодњи. До 10 недеље трудноће одлука о абортусу је препуштена слободној вољи жене, под условом да није малолетна и да је ментално подобна да о томе одлучи. Према овом закону прописане су такође индикације вештачког прекида за трудноће старије од 10 недеља и то су:

- Медицинске индикације које подразумевају постојање обољења које би могло озбиљно угрозити здравље и живот жене,
- Етичке индикације које подразумевају ситуације у којима је трудноћа настала неким криминалним чином као што је то силовање, обљуба над немоћном особом, над малолетном особом, обљуба злоупотребом положаја од стране мушкарца и инцестом,
- Еугеничке<sup>3</sup> индикације које подразумевају биолошко генетске факторе које доводе до оштећења плода услед постојања болести мајке у прва три месеца трудноће при чему се претпоставља се да ће се дете родити са тешким телесним аномалијама или душевним оштећењем због обољења мајке од рубеоле, малих богиња, примене тератогених лекова па и неподударности крвних група.

Социјалне индикације које су раније постојале се у важећем Закону више не помињу, а подразумевале су лоше материјално стање, већи број деце, ванбрачна трудноћа итд.

Од момента законске легализације тренд абортуса код нас нагло расте и представља између осталих, кључни фактор који је допринео и који даље доприноси настанку и развоју беле куге. Цифре годишње извршених абортуса су поражавајуће и из године у годину све више расту.

Абортус је у сваком контексту поступак усмерен против људског живота као највеће земаљске вредности и руши темеље човечности и највредније људске идеале. Поред тога што доводи до смрти плода, абортус оставља последице које се тичу и саме индивидуе и самог друштва. На нивоу индивидуе последице су здравствене, психолошке и социјалне, а на нивоу друштва абортус утиче на смањење плодности и репродуктивног потенцијала становништва.

---

<sup>3</sup> По Вујаклији: **Еугенетика** (грч. eu, genea потомство) једна од најважнијих грана социјалне политике: расна хигијена, тј. наука о условима који воде стварању телесно и друштвено здравог потомства, односно који спречавају рађање нездравог и за живот неспособног потомства; тежња да се овакви услови створе.

## ОД ИЗВОРА ДО ПОСЛЕДИЦЕ<sup>4</sup>

Године 1859. енглески научник Чарлс Дарвин објавио је дело *Постанак врста путем природног одабирања* у којем је дао „коначну научну теорију“ еволуције живог света. Према овој теорији основни фактори еволуције су наследна променљивост и природна селекција или одабирање [сви организми показују променљивост у одликама и својствима; те промене могу бити ненаследне и наследне од којих само наследне промене представљају важан материјал за еволуцију]. Дарвинистичка теорија и њени принципи су, уз снажну подршку Т. Х. Хакслија (Thomas H. Huxley) познатог као „Дарвинов булдог“, широко прихваћени у научним круговима енглеске а потом и света. У самом почетку од објављивања теорије еволуције јавио се велики отпор код појединих научника јер је постајала бојазан да би ова теорија могла негативно да утиче на морал. Оправданост бојазни великог броја научника потврђена је већ у Дарвиновој књизи *Порекло човека*. Удаљавајући се од традиционалних схватања порекла и оправдања етике Дарвин је сматрао, да ако неко као и он, не верује у Бога, или у живот после смрти, може као животно правило следити најснажније и најбоље импулсе и инстинкте додајући при том у ублажавајућем тону, да су код људи ти себични или хедонистички импулси слабији од друштвених инстинкта или етичких осећања. Многи дарвинистички оријентисани биолози су ову теорију сматрали новим погледом на свет на бази кога је требало градити нову етику. »Они дарвинисти који су еволуциони процес учинили новим критеријумом за моралност радикално су променили начин на који су људи схватили морал. Пошто су они, генерално, потврдили да су здравље и интелигенција најзначајнији фактори у узлазној путањи еволуције, побољшање физичке виталности и менталних способности - нарочито будућих генерација - постале су најузвишенија морална врлина. Највећи грех био је допринети, на неки начин, пропадању физичког здравља или интелектуалних способности. Ова врста еволуционе етике била је у супротности са хришћанским моралом, у којем човеково здравље, виталност и менталне способности не играју никакву улогу у одређивању моралног или неморалног понашања.«<sup>5</sup>

Један од путева којим су заговорници еволуционе етике могли да наставе свој философски пут је подстицање еволуционог напретка преко вештачке селекције и такав су пут назвали еугеника. Они су, при том, заступали став да би људи као рационална бића требало да бирају таквог партнера за репродукцију, који би потпомогао еволуциони напредак. Овакве идеје, о биолошкој неједнакости људи, усвојио је велики број присталица и оне су постале темељ еугенистичких покрета. Еугенички покрет чија се доктрина обликовала и под утицајем у том периоду присутног класичног расизма, био је лажна наука о чистоти расе, коју су сами расисти називали „наука о расној хигијени“. Еугеника је налагавала пресудан значај наслеђа у одређивању физичких, менталних и моралних особина, а на основу тога и неједнаку вредност људи. По еугенистима постоје људи који су „инфериорни“ - који нису вредни живота и они „супериорни“ - људи на којима лежи будућност цивилизације. Ментално и физички хендикепиране особе посматране су у контексту инфериорних, нижих бескорисних јединки, које представљају терет за друштво.

Крајем 19. века заговорници дарвинизма почели су да примењују Дарвинову теорију на етичка питања и питања која су се тичала вредности људског живота, мењајући

---

<sup>4</sup> Читајући изванредну публикацију “Од Дарвина до Хитлера, Еволуциона етика, еугеника и расизам у Немачкој” Рихарда Вајхарта одлучио сам да тексту додам и овај део. Где је ИЗВОР а шта је ПОСЛЕДИЦА? Закључите сами!

<sup>5</sup> Рихард Вајхарт, Од Дарвина до Хитлера, Еволуциона етика, еугеника и расизам у Немачкој.

при том, свој став о значају човековог живота и смрти. Управо у том периоду, крај 19. и почетак 20. века, разбуктала се дебата о питањима везаним за светост људског живота, а нарочито за чедоморство, еутаназију, абортус и самоубиство. Пре појаве Дарвинизма половином 19. века у Европи се нису водиле никакве озбиљније расправе о светости људског живота. У то време, право на живот представљало је једно од најузвишенијих права сваког појединца. Целокупно европско друштво сматрало је да је људски живот нешто свето и да живот сваког невиног људског створења треба заштитити.

Најснажнији утицај на расправу о абортусу Дарвинизам је извршио управо преко еугеничких идеја дајући при том велики подстицај свима онима који су заговарали легализацију абортуса. У тим периодима најистакнутији заговорници легализације абортуса били су представници за женска права, који су држећи се еугеничких аргумената, покушавали да побољшају положаје жена преко легализације абортуса, мада су на крају хтеле да се абортус дозволи и из неоеугеничких разлога. Оне су абортус сматрале не само као могућност за побољшање положаја жена, већ начином да се побољша квалитет људске расе и подстакне еволуциони напредак друштва.

Од тог периода чињени су огромни напори да се абортус законски легализује, а у томе је ступањем на пиједестал политичке сцене многих држава, нарочито помогао још један БЕЗБОЖНИЧКИ покрет – комунизам који је у својој социјалистичкој пракси примењивао изворни марксизам. »Социјалдемократе са беспрекорним марксистичким препорукама били су одушевљени дарвинизмом, сматрајући га чак потврдом сопственог погледа на свет. Прочитавши Дарвиново дело Постанак врста, Карл Маркс (Karl Marx) је Фридриху Енгелсу (Friedrich Engels) написао следеће: Иако је написана неуглађеним енглеским стилем, ова књига садржи основу историје природе за наш став.«<sup>6</sup>

Као што смо поменули, у већини земаља нарочит утицај на легализацију абортуса имао је комунизам и његова идеологија. У нашој земљи, под утицајем ове безбожничке идеологије је најпре дошло до усвајања уредбе и либералнијег закона којим се врши легализација<sup>7</sup> абортуса а затим и до увођења права човека да одлучује о рађању (Устав СФРЈ из 1974). У својој насуштаственој потреби да створе друштво без Бога комунисти су извршили нарочит утицај на омладину, коју су довели до потпуног отуђења од православне вере и аутентичне националне културе. Свој утицај су, нарочито, извршили кроз обезбожење школских програма заменивши Бога и Светог Саву са Титом и Дарвином. Оваквим својим разорним дејством комунизам је утабао стазу за још дубље срозавање морала омладине, које је уследило касније. У том свом обрачуну, са вером и националним бићем, дошло је до духовне и културне пустоши при чему је створено једно индиферентно стање људских душа и празан простор који је употпуњен либералном, западњачком културом, и западњачким културним моделима, који су тада били толерисани од стране комунистичког режима, без обзира на то што су долазили са капиталистичког запада. Западњачки културни модели су у људима још више подстакли материјализам, егоизам, индивидуализам, неодговорност, сластољубље, распламсавање сласти, стварање култа забаве и друге елементе болесног и потрошачког друштва, стимулишући при том све веће срозавање моралности и уздизање неморала. Нарушено је породично устројство народа, при чему је породица као основна ћелија друштва изгубила свој статус. Брак је постао институција интереса без смисла и сврхе живота, веза која је постала производ заљубљености а не љубави, споразум, заједнички живот две особе.

Из једног оваквог безбожног уређења шездесетих година двадесетог века, рађа се тзв. СЕКСУАЛНА РЕВОЛУЦИЈА која је мушко-женске односе, ослободивши их

<sup>6</sup> Рихард Вајхарт, Од Дарвина до Хитлера, Еволуциона етика, еугеника и расизам у Немачкој.

<sup>7</sup> 1952 – Уредба о поступку за вршење дозвољеног побачаја; 1960 – Закон о дозвољеном прекиду трудноће.

„предрасуда прошлости“, проширила на слободно општење са партнерима пре брака и ШИРЕ. У промоцији сексуалне револуције у свету а касније и код нас, нарочито су потпомогли добро организовани центри за планирање породице који су ширили своје идеје наметањем сексуалног образовања у складу са ослободилачком философијом. Дobar део те сексуалне и светске еманципације, напредности и настраности увезен је управо од данас водећих земаља глобализма. Представница Планираног родитељства у САД Лана Левине 1953. је записала: „Наш циљ је да будемо спремни да као едукатори и родитељи помогнемо младим људима да стекну сексуално задовољство пре брака. Одобравајући предбрачни секс, спречићемо страх и кривицу ..... Морамо бити спремни да младићима и девојкама дамо најбоље контрацептиве да би имали неопходна средства за достизање сексуалног задовољства без »ризиковања нежељене трудноће«.“

Падом комунизма се једна велика народна заблуда замењује још већом ГЛОБАЛИЗМОМ. Једина разлика између ових заблуда је што се глобалисти не ослањају на радничку него на капиталистичку класу, састављену од крупнијих светских бизнисмена и мултинационалних компанија који управљају светском политиком и економијом<sup>8</sup>. У овом периоду глобализма, који као комунизам не утиче у значајној мери репресивно на веру и национално биће, омогућен је почетак духовне и моралне обнове, коме се заговорници глобализма нарочито супростављају користећи при том разне начине и ресурсе. У процесу глобализације склањају се непослушни државници, министри функционери... уколико су уместо за интернационалне радили за националне интересе. *Илустративан је пример бивше министарке просвете у Влади Републике Србије, госпође Љиљане Чолић која је постала једна од многих жртава тог глобалистичког поретка. Храбра министарка је септембра 2004. године у процесу реформе школства најавила ревизију наставног плана и програма из биологије која је предвиђала увођење паралелног проучавања еволуционистичке и креационистичке теорије. Ударац дарвинизму је страшно заболоо српске, остале европске, и светске глобалисте, тако да су брзо организовали, можемо рећи, највећу медијску хајку на једну политичку личност. Остављена на милост и немилост оркестрираним и добро организованим притисцима јавног мњења, поднела је оставку и повукла се са места министра просвете. Такође, не смемо заборавити ни случај покојног премијера Зорана Ђинђића, чије се убиство десило баш у периоду, када је започео интензивну државну и међународну борбу за Косово и Метохију. У тим периодима када је одлучно започео питање решавања статуса Косова и Метохије, премијер је на многе оставио снажан утисак, чак и на оне који су били његови страначки и политички опоненти. Светски и европски глобалисти нису били спремни да у том тренутку решавају ово и данас горуће питање, те су тако свесни ауторитета и утицаја који је премијер имао у Европи и на Западу, у том страху да би статус покрајне могао кренути другим током, организовали његово убиство, користећи при том као сараднике и/или егзекуторе “савремене српске јаничаре”- агенте страних служби који су изгубили осећај националне припадности, а које глобалисти јако вешто скривају и штите од очију јавности.*

Међутим, упркос зачецима моралне и духовне обнове, сексуална револуција је под утицајем либералног духа глобализма, данашњих дана, ваљда, доживела свој врхунац озваничивши све сексуалне слободе могућима, укључујући ту и најстрашније сексуалне настраности. Због тога се у нашим временима, уочавају знаци скоро потпуног моралног

---

<sup>8</sup> **Билдерберг група** је састављена од групе елитиста која управља планетарним пословима стотинама година уназад. Група је као тајно друштво била толико креативна да је до средине 80-их у контролисаним медијима њено постојање негирано. Тек са успоном алтернативних медија, јавност је почела да се упознаје са њеним постојањем. Канадски писац Данијел Естулин, аутор књиге „Клуб Билдерберг“ сматра да је њихов циљ „да креирају једну светску владу, коју би чинили утицајни људи, а са циљем да контролишу све значајне ресурсе на планети где неће постојати нације, већ само региони, једна религија, један устав, једна црква, једна монета и једна држава.“ Билдерберг група нема сталне чланове већ се сваке године одређени број најутрајнијих људи у свету политике и бизниса позива да присуствује овом „приватном“ састанку. Место састанка је увек друго, и далеко од очију јавности. Ко је тај који одређује и позива, није познато, али се верује да су то две доминантне банкарске династије и то Рокфелери (америчка интересна зона) и Ротшилди са својим европским огранцима. Године 1999-те на састанку Билдерберг групе у Синтри од 03 до 06 јуна, прва тема је била Косово. Модератор расправе био је Хенри Кисинџер, а први говорник Карл Билт - Србији не баш наклоњени политичари.

пада друштва, јер се некадашње вредности (као што је девственост) проглашавају уназађеношћу и затупљеношћу, а сексуални однос пре брака постаје нормална појава<sup>9</sup>. Јер је О.К. бити лезбо или геј, због тога што хомосексуализам као појава више не спада у неморалност или болест, већ је то право избора и право на различитост, нешто нормално као што је то леворукост, боја коже, косе или очију!

Тешко је за поверовати колико је једна погрешна представа о пореклу човека, изражена кроз дарвинистичку теорију, могла да се искористи као основа и оправдање многобројних зала која су задесила човечанство. Са променом етике и морала, легализацијом абортуса, уништењем традиционалне породице и породичних вредности, промоцијом сексуалних слобода и права и строглавим моралним падом код омладине, долазило је, временом, до значајнијег повећања броја извршених абортуса. Данас се, у Србији, на годишњем нивоу, изврши преко 200 000 легалних абортуса, тј. убија се читав један град величине Ниша или Новог Сада.

Колико је екстремно тумачење дарвинизма преко еугенике и разних покрета извршило утицај на науку, медицину и политику и колико је прихваћено од нашег друштва, показују данашње девастирано стање друштва и застрашујући подаци о извршеним холокаустима и масовним поморствима над још нерођеном децом.

Где је ИЗВОР а шта је ПОСЛЕДИЦА из изложеног, заиста, није тешко закључити!

---

<sup>9</sup> Колики је морални пад нарочито међу младима може се видети на сваком кораку: у кафићу, на улици и другим јавним местима. Много је случајева када веома младе девојке остају у другом стању са често још млађим момцима само што ти примери нису у великој мери доступни јавности. Илустративни примери из Велике Британије познати јавности су: дечак Алфи који је, како су медији у почетку објавили, са 13 година постао отац. Када је дете зачето са мајком Шантел (15 година) Алфи је имао само 12 година. (Касније је, како сазнајемо у медијима, ДНК анализом, утврђено да Алфи није отац детета. Међутим то никако не умањује чињеницу о постојању моралног пада, и посрнућа младих и деце); и Шон Стјуард-најмлађи отац, за кога се у Британији зна, који је 1998. године у својој 12. години постао отац, а бебина мајка је имала 15 година као и Шантал.

## ПРАВО НЕРОЂЕНОГ НА ЖИВОТ

Пре него што пређемо на излагање научних чињеница, у контексту проблематике, било би непотпуно не прокоментарисати и неке најважније „разлоге за абортус”. Постоји велики број разлога које pro-abortion (прикладније pro-death), заговорници истичу као оправдање за вршење абортуса, држећи се при том болесне логике коју здраворазумни уочавају у свакој њиховој изјави или чину. У контексту поменутог напоменућемо само неколико кључних:

- СЛОБОДА ИЗБОРА, као један од најстрашнијих и најперфиднијих, који заговара слободу жене да одлучи о томе да ли ће родити дете или не, по коме жена има право да слободно одлучи о прекиду трудноће. Дати жени право да одлучи о рођењу већ зачетог плода је нешто што се противи свим научним и моралним начелима о настанку живота. Како се уопште може говорити о праву жене а да се при том не помене право нерођеног детета, и да се не постави питање ГДЕ ЈЕ СЛОБОДА ИЗБОРА ЗА НЕРОЂЕНО ДЕТЕ? Оно нам, заиста, не може својим речима рећи да жели да живи, али нам то показује на начин на који се унутарматерично развија и бори за живот, јер његов развој и свака његова функција која од простије постаје сложенија иде у правцу живота. Само слепи ово не могу или не желе да виде. Законодавци који су ово право жене увели у закон су очигледно упали у замку. Наиме, законом се даје слобода избора жени да одлучи да ли ће убити своје дете или не, и при том се нарушава основно право на живот, јер наука јасно каже да нико од нас није дошао на свет рођењем већ зачећем. Када се та иста слобода избора, која се даје женама, не би ускратила убицама у жељи да убију, силоватељима у жељи да силују, лоповима у жељи да краду.... онда би овај свет био у још већем хаосу од онога у коме се сада налази.
- МЕДИЦИНСКИ „ЕУГЕНИЧКИ” РАЗЛОЗИ. Према важећем закону код трудноћа старијих од 10 недеља дозвољава се абортус у случајевима када се код фетуса открију било какви физички, а због обољења мајке у трудноћи претпоставе и психички недостаци. Још једна болесна логика коју ћемо у наставку текста разоткрити. Наиме, новорођенче које се роди здраво, под дејством различитих чинилаца, може да оболи и да при том то обољење остави трајне последице које се могу манифестовати тешким физичким и менталним манифестацијама. Оваквом једном детету и родитељи и друштво поклањају велику љубав и пажњу, и када би се у овом случају над њим извршило убиство онда би починилац био и правно и друштвено санкционисан. Такође, велики је број људи, који због незгода разних врста остају да живе са тешким хендикепом<sup>10</sup>. Значи ли то да имамо право да и њих убијемо? Наравно да немамо, као што немамо ни право да дозволимо да се абортус-убиство изврши уколико се код фетуса открију било какви недостаци, и све то из

---

<sup>10</sup> Хендикеп и инвалидност не морају знатно утицати на продуктивност и радну способност појединца. »Редак је радник способан за сваки посао и радник неспособан за било какав посао. Илустративни примери за ову тезу јесу случајеви тешких инвалида који су и даље у радном односу. На пример, слепе особе успешно раде у телефонским централама, парализовани код куће раде као преводиоци или раде послове књиговодства на компјутеру и слично. Све масовнија примена компјутера и информационе технологије (интернет, компјутерске мреже и слично) омогућиће да се многи послови обављају код куће, па ће и непокретни људи моћи да наставе са радом или да се поново запосле.« *Основи медицине рада*, Александар Видаковић и сарадници, ЦИБИД 2007, стр. 200

једног основног разлога: **Не постоји право у коме се некоме може ускрати егзистенција због урођеног или стеченог физичког или менталног поремећаја.**

- **НЕЖЕЉЕНО ДЕТЕ.** Један од честих „разлога” које представници pro-death организација наводе јесте и то да је абортус између осталих и средство да се спречи рођење нежељеног детета. То је најсмешнији, а истовремено и најтужнији разлог због кога се родитељи одлучују да убију своје још нерођено дете. Када би у закону постојао члан у коме је могуће испуњавање ЖЕЉА онда би по логици нежељеног детета могли убити и „нежељене” пензионере, инвалиде и друге чланове друштва јер они више нису „продуктивни чланови” и представљају само „терет за друштво”. Ако је живот у утроби већ створен, нека се онда та нежељеност и неспособност бриге о свом потомству не заврши убиством, већ давањем деце на усвајање породицама које ће за њих имати много више родитељске љубави. Слушајући разговоре старијих бака на селу које су просечно рађале по 6-7 деце, многи су могли чути како су говориле да трудноће са њиховом најмлађом децом коју су родиле у одмаклим годинама нису биле жељене. Али су их и могли чути како са радошћу, што их нису убили у утроби, констатују да су ти „нежељени” били најпослушнији, и да су поред све остале деце једино ОНИ остали да родитеље погледају и послушају у старости. Много оваквих примера имамо и у нашем времену, и можемо их често чути од пријатеља и околине: „Е, да ми не беше тетке (баке, деде, стрине...) мене би мајка абортирала, и сада не би био међу вама.” или „Мене је мајка хтела да абортира јер је мислила да сам још једно женско али јој тетке (баке, ујне, стрине...) нису дале.” Да ли мислите да је тим мајкама сада жао што су родиле ту „нежељену” децу? Напротив, сигуран сам и знам, да оне сваког дана, почев од момента када су их угледале на рођењу, захваљују Господу што их нису убиле док су још били нејаки у утроби. **Стога, жељеност као субјетивна категорија не може бити параметар на основу кога се може одлучити о томе да ли неко може или не може да се роди.**
- **ПЛАНИРАНА ТРУДНОЋА.** Родитељи не желе „изненађења” они само желе дете из планиране трудноће. Каква је то само велика смелост и гордост? Толико велика као да су они једини створитељи и као да само они учествују у стварању живота. Да би настао нови живот, није довољно само погодити плодне дане, имати однос и излити семе као један од предуслова. Зачеће се као чудесан догађај стварања новог живота не дешава само нашим учешћем и према нашој вољи већ је ту Учешће, Воља и Благослов Већег од нас. Рађање новог живота, кроз зачеће, је стваралаштво Божије и, као такво, треба бити предмет човековог страхопоштовања, док су родитељи само служитељи кроз које се то стваралаштво остварује. У прилог овоме иде чињеница да у многим случајевима медицина нема објашњења, како то да многи брачни парови код којих не постоје здравствене препреке, упркос упорним покушајима поштујући при том све стручне препоруке лекара, не могу добити пород. Са друге стране, како то да су парови код којих здравствени изгледи нису били добри, често пута никакви, били благословени потомством<sup>11</sup>. Из изложеног није заиста тешко закључити да је појам планиране трудноће прави апсурд, јер како можемо планирати нешто што највећим делом није у нашој моћи. **Да је стварање новог живота слободна воља мушкарца и жене онда они не би имали проблема са зачећем.**

---

<sup>11</sup> Пођимо само од Свете Јелисавете која је под старе дане зачала и родила Највећег рођеног од жене, Светог Јована, присетимо се и Светог Саве кога су Свети Немањићи такође добили у познијим годинама.....

- **СОЦИЈАЛНО-ЕКОНОМСКИ РАЗЛОЗИ.** Дирљива је заиста брига „родитеља” који убијају своје још нерођено дете, тобож због сиромаштва, и немогућности да му обезбеде живот достојан човека. Толико дирљива да у души изазива непојмљив бол. Са примањем комунизма, као идеологије, у људима су почели да се буде најсебичније страсти и инстинкти. Моралност чији је ниво почео да опада још пре другог светског рата је у том периоду почела да стрмоглаво иде ка понору и већ у данашње време показује знаке тоталног моралног пада. Заборављени су сопствени обрасци понашања и живљења а поставили су се основи за лакше и усхићеније прихватање иностраних и туђих образаца понашања. Бракови су у већини случајева од Богом благословене заједнице, спали на ниво друштвено и економски зависне заједнице, које су створиле основ за лакше прихватање разних програма почев од програма планирања породице. Под овим, и разним другим утицајима, брак се временом трансформисао у заједницу у којој се због економских разлога родитељи без икаквог осећаја кривице одлучују да убијају своју још нерођену децу. Да су наши преци били тако ослабљени и имали такву логику, колико би само, научника, лекара, инжињера, професора... који су рођени у сиромашним породицама, било убијено? На стотине хиљада и хиљада! Пре само мање од 100 година, у Србији су, упркос сиромаштву и страдалништву, жене рађале по петоро-шесторо деце. Тада су људи, иако можда неуки и неписмени, за разлику од нас, познавали стварно значење тајне родитељства, а та иста деца васпитавана у духу вере, поштовања, поштења и трпљења, израстала су у добре и поштене људе. Зато, **немојмо материјализовати родитељство јер материјализам и родитељство не иду заједно!** Да ли сада у нашем времену, водећи се том погрешном логиком, можемо убити сву ону децу која живе у породицама са лошим економским статусом? Да ли можемо убити и ону сироту децу, која прогнана са својих вековних огњишта, данас са родитељима сиротињски живе у колективним центрима јер су изгубили СВОЈ кров над главом? Наравно да не можемо, јер **здрав разум не може економске разлоге прихватити као објашњење за убиство.** Применимо ову формулу и на наша још нерођена чеда, заштитимо њихов живот!
- **НОВОСТВОРЕНИ живот НИЈЕ ЛИЧНОСТ.** Један од честих аргумената поборника права на абортус је тај да ако се побачај изврши првих недеља трудноће, онда се не убија људска личност или личност која би у потпуности била људска. Аргументацију pro-death оријентисаних да новостворени живот не представља личност pro-лајфери означавају као деперсонализација плода. Постоји безброј разних и значајно супротних дефиниција појма личности, утолико пре што се, више него сигурно, сваки човек разликује од другог човека, не само по својим физичким својствима, већ много више, по својим психичким особеностима. *Са аспекта психологије личност би могла да се дефинише као карактеристичан начин понашања неке особе. Ово би била широка и неодређена дефиниција јер не приказује опште, за људе карактеристичне начине понашања, нити објашњава доследност, јединство и особеност у понашању. У том контексту прецизније личност се може дефинисати као јединствена организација особина која се формира узајамним деловањем јединке и средине и одређује опште, за појединца карактеристичан, начин понашања. Психологија сматра да се човек не рађа као личност већ да је рађањем дат само сирови материјал, само биолошка основа на којој ће се формирати личност. Започети развитак личности у детињству траје све до смрти и он укључује и органске и психичке промене, а зависи од деловања многих, пре свега социјалних чинилаца. (Н. Рот).* И са аспекта психологије, имајући у виду да се личност развија све до смрти, можемо закључити да ниједно људско биће није никада личност у потпуности. Ако пратимо логику pro-death оријентисаних у контексту аспекта психологије личности, онда можемо извршити убиство (абортус) у било ком моменту до рођења, па чак и након рођења и до смрти

јер се, као што је поменуто, људска личност развија до смрти и никада није комплетна. Ако се рођењем даје сирови материјал за развој личности, онда се не може занемарити и порекло тог сировог материјала. Тај сирови материјал од кога се касније развија личност, није се створио тек тако само рођењем већ има своју основу и потиче од једне јединствене ћелије настале спајањем сперматозоида и јајне ћелије. Из тог разлога не можемо рећи да плод првих недеља нема своју личност а да је након тог периода има. Развој личности је као и развој плода, сукцесиван и континуиран процес. Он у својим раним фазама ствара основу на бази које ће наступити касније формирање личности кроз узајамно деловање јединке и средине. Сходно томе не можемо рећи да, са аспекта развоја личности, фетус у утроби нема људску вредност, нити пак можемо рећи да је у очима човека та вредност мања од вредности рођеног људског бића.

Уз ове ставове, у медицинским круговима се форсирају још неколико да их назовемо заблуда које немају научног основа, а нека од њих су смишљена како би се оправдали разни поступци у медицини. Набројаћемо само неколико битнијих<sup>12</sup>:

- Производ оплодње је само гомила ћелија, део мајчиног тела.
- Ембрион настаје тек у моменту имплантације (усађивања) оплођене јајне ћелије у зид материце.
- Производ зачећа није ембрион све до 14 дана старости. То је само пре-ембрион те га из тог разлога можемо користити у експерименталне сврхе без обзира да ли је абортван или дониран.
- Трудноћа настаје са имплантацијом бластоцисте, тј. 5 до 7 дана од зачећа . (заблуда измишљена да би се оправдао поступак ван телесне оплодње)

---

<sup>12</sup> Одговори на ова питања проистичу из научно медицинских чињеница у наставку текста, а подробнија објашњења на свако од постављених заблуда можете наћи на интернет сајту [www.all.org/abac/dni003.htm](http://www.all.org/abac/dni003.htm), и у публикацији Покрет за живот: Лепота ће спасити свет ако ми спасимо лепоту, Српски сабор Двери, 2007.

## СУРОВО АЛИ ИСТИНИТО

Данас се у државним болницама и осталим приватним квалификованим институцијама врши на хиљаде абортуса у којима стручне особе (гинеколози-акушери) под изговором законске обавезе устају на светињу живота помињући при том као разлог и апсолутно право родитеља да одлуче да ли ће жена на свет донети дете или не и газећи при том сво своје знање и учење о томе како настаје и како се развија ново биће настало спајањем полних ћелија.

Неоспорна је чињеница да велики број жена не жели абортус јер то боли и повређује и тело и психу жене, међутим, још је већа чињеница да оне у великом броју долазе на абортусе и да се поједине при том понашају као да су дошле да одраде неку минорну медицинску интервенцију . И у том тренутку проста процедура, довољно је само једно, одлучно и истрајно „Не желим да родим” па да лекар, поштујући при том легалне оквире прописане важећим законима, прионе на посао и вољно и без икакве присиле изврши абортус тј. убије плод у њеној утроби.

Долазећи на абортусе жене уопште не схватају, или у том тренутку не желе да схвате, да је абортус, између осталог, и са медицинско-научног аспекта чин раван убиству детета или одрасле особе. У том контексту било би ,такође, оправдано да код гинеколога-акушера који је вољан да изврши абортус, доведу од куће већ рођено дете ако га имају, па да лекар њега убије а да оном детету које је и даље у мајчиној утроби и које чека да угледа светлост дана, дају прилику да живи. И ово би убиство онда могло да се назове абортус а да при том не повлачи законску одговорност. Сложићете се, сурово али истинито!!!

Неко ће вероватно рећи да су лекари законски обавезни да учине абортус али то наравно није тако. Лекар, заиста, има слободан избор да одлучи да ли ће извршити абортус или не. Шта више, ако на основу приговора савести и из својих личних или религијских убеђења<sup>13</sup> одбије да ради абортусе никакав закон га не може позвати на одговорност.

### ПРАВО ЛЕКАРА ДА НЕ ИЗВРШИ АБОРТУС

У нашем законодавном систему право лекара да одбије да изврши абортус регулисано је **чланом 171 Закона о здравственој заштити** који говори уопштено о праву здравствених радника на приговор савести, као и на **члан 59 Кодекса професионалне етике** Лекарске коморе Србије, који директно уређује право лекара да одбије да изврши абортус или стерилизацију на основу приговора савести. Међутим и један и други пропис обавезују лекара на поступање у хитним медицинским случајевима (Прилог 1 садржи у целости ова два члана). Имајући у виду да се највећи проценат абортуса обавља из других а не здравствених разлога, мала је вероватноћа да гинеколог-акушер који не жели да из поменутих разлога ради абортусе икада западне под обавезу поступања у хитним медицинским случајевима.

»Правила лекарске етике и правни прописи извесних земаља признају лекару право да одбије да изврши и дозвољен прекид трудноће, уколико се то противи његовим схватањима. То значи да не постоји право труднице на прекид трудноће према одређеном лекару или медицинској установи. Али је право лекара да одбије да изврши дозвољени прекид трудноће ограничено његовом обавезом указивања хитне медицинске помоћи, у случају акутне опасности по живот или тешког оштећења здравља труднице. С друге стране, лекарево право да одбије своје учешће у

<sup>13</sup> Поред Православне цркве, о борби против абортуса гласно говоре и Римокатолици, представници Ислама (у курану постоји ајет којим се забрањује абортус) и Јудаизам с тим што је опште правило да је абортус у Јудаизму дозвољен само ако одржавање трудноће до порођаја или сам порођај могу директно да угрозе живот мајке. У том случају дете се сматра једнако родефу, прогонитељу који гони мајку са намером да је убије.

прекидању трудноће не мора се заснивати на разлозима савести, него важи независно од мотива. То се право може употребити у свако време и без образложења, генерално или у односу на конкретан случај.<sup>14</sup>

Нешто што лекара такође обавезује на очување живота јесте и опште прихваћена лекарска етика која се ослања на **Хипократову заклетву**. Оригинална Хипократова заклетва забрањује лекару да жени даје средство за „пометнуће плода”, а Женевска формулација те исте заклетве из 1948. године, садржи обавезу о апсолутном поштовању људског живота „од самог зачетка”. (Прилог 2 садржи оригиналну и Женевску формулацију Хипократове заклетве у целости).

**Светска здравствена организација** је у Лондону 1949. године прихватила и *Темељна начела медицинске етике* у којима јасно пише: “Лекар мора увек имати пред очима дужност чувања људског живота од тренутка његовог зачећа до смрти.” **Светска медицинска асоцијација** је 1983. године донела посебну декларацију о медицинском абортусу: 1. Темељни морални принцип лекара јесте поштовање према људском животу од тренутка његовог зачећа; 2. Околности које супростављају интересе потенцијалне мајке интересима њеног нерођеног детета доводе лекара до неопходности да начини избор: да ли да сачува трудноћу или да је намерно прекине; 3. На компликованост избора утичу религијска и морална становишта и свако од њих захтева поштовање; 4. Дефинисање односа према томе питању и правилима његовог решења у датој држави или заједници налази се ван компетенција медицине; лекари су дужни само да обезбеде заштиту својим пацијентима и да одбране властита права у друштву; 5. У оним земљама где је медицински абортус дозвољен законом компетентни специјалисти могу их обављати на легалној основи; 6. Уколико лична убеђења не допуштају лекару да препоручи или обави медицински абортус, он је дужан да упути пацијенткињу компетентном колеги; 7. Испуњавање ставова из ове Декларације Генералне скупштине Светске медицинске асоцијације није обавезујуће за оне асоцијације-чланице које јој не приступе. У циљу моралне и правне заштите нерођене деце, која су постала жртве људске инфериорности, себичности и мањка свести, основан је и **Међународни комитет за заштиту нерођене деце**. На заседању у Бечу 15 марта 1986. године овај комитет је прихватио *Повељу о правима нерођене деце*. У њој су права нерођене деце конципирана у 7 тачака од којих прва гласи: „Нерођено дете има право на живот.“

Ако се само мало дубље завири у одредбе важећег закона РС које регулишу ова питања, може се уочити једна намерна или ненамерна недоследност. Закон са једне стране даје право жени да одлучи о томе да ли ће родити дете или не. Са друге стране лекару даје могућност да одбије пружање здравствене заштите (у овом случају могућност да одбије да ради абортус) ако та здравствена услуга није у складу са његовом савешћу или међународним правилима медицинске етике (приговор савести). Да ли то по слободи можемо закључити, да закон посредно, лекаре које раде абортусе сматра особама без савести и непоштоваоцима медицинске етике? Да ли је ово посредно скривено подсмевање лекарима и лекарској професији? Закључите сами!!! Лекарска савест, морал и етика су изнад писаног закона, и у том контексту, не би смо требали дозволити да се медицинско знање, преко лекара, користи као оружје за испуњавање такозваног **права човека да слободно одлучује о рађању**. Права које је при том засновано на баналним разлозима који немају никакву основу, а који се стављају изнад ПРАВА НА ЖИВОТ. Из претходног проиходи питање, због чега би онда лекар, чија је морална и етичка обавеза да апсолутно поштује људски живот од момента његовог настанка, извршио убиство нерођеног детета? Нека се за егзекуцију побрине законодавац како год зна и уме, а не да на то обавезује лекаре понижавајући при том частан лекарски позив. Такође се у нашем законодавном систему може уочити још један правни парадокс. Наиме, закон за најтежи облик злочина и најтеже злочинце не прописује смртне казне, док је с друге стране убиство над нерођеним невиним дететом легалан чин и починиоцима не следе никакве санкције. Какво правно безумље?!

На крају, у прилог закону и праву, присетимо се само да закон на основу слободe вероисповести омогућава регистравање а сходно томе и деловање других верских организација-удружења (секти), за већину којих се тек касније испостави да деструктивно утичу на друштво и закључимо да и у случају абортуса, нешто што је законом промовисано или одобрено не мора бити нужно добро.

<sup>14</sup> Јаков Радишић, Медицинско право, Београд 2004, стр. 96.

Задатак и обавеза медицинских радника а пре свега лекара који цео свој животни и академски век посвећују борби за живот и очувању живота, је да на основу медицинских чињеница уче и указују да спајањем јајне ћелије и сперматозоида настаје ново биће, нов живот, јединствен и непоновљив у својој генетској и биолошкој композицији, који се развија и расте у једном позитивном односу са мајчиним организмом и који у току свог унутарматеричног развоја припрема мајку за свој долазак на спољашњи свет. Нажалост, на терену ситуација није таква, јако је мало оних који се боре за истину и заиста бране живот и хумана начела, на којима се базира читава њихова наука. Мало је оних који се одлучно и без обзира на последице могу суочити са овим. Срећом, последњих година, број се драстично повећава и то нарочито међу младима што улива наду у бољу и другачију будућност по питању одбране светиње живота.

## НАУЧНО МЕДИЦИНСКЕ ЧИЊЕНИЦЕ

У овом делу биће изнете медицинске и научне чињенице које иду у прилог очувања и заштите светиње живота, при чему ће примарна тежња бити да се користи што мање стручних термина како би текст био максимално прилагођен и разумљив медицинским лаицима. Такође, уколико се буду користили стручни термини, они ће бити подробно објашњени у циљу бољег разумевања текста. У првом делу моћи ћете да прочитате шта о зачећу мисле научници из света, док ће у наставку бити описан, колико се то може, почетак ЖИВОТА од момента зачећа и адаптације детета и мајке које обележавају унутарматерични период.

### ШТА О ЗАЧЕЋУ МИСЛЕ НАУЧНИЦИ ИЗ СВЕТА

Професори катедре за ембриологију Биолошког факултета Московског државног универзитета професор др. В. А. Голиченков и професор др. Д. В. Попов кажу: „Са тачке гледишта савремене биологије (генетике и ембриологије) живот човека започиње од момента спајања мушке и женске полне ћелије и образовања јединственог једра, који садржи непоновљиви генетски материјал. У току читавог унутарматеричног развоја нови људски организам не може се сматрати делом тела мајке. Он се не може поредити ни са делом органа мајчиног организма. Зато је очито да је абортус у било ком стадијуму бременитости намерни прекид живота човека као биолошке индивидуе.”

Сведочанства медицинских експерата који су 1981. године достављена Правном подкомитету Сената САД (Subcommittee on Separation of Powers to Senate Judiciary committee S-158, Report, 97<sup>th</sup> Congress, 1<sup>st</sup> Session, 1981):

- Професор Micheline Matthews-Roth, Медицински факултет Харвард универзитета: „Нетачно је рећи да биолошки подаци не могу бити прецизни...Научно је исправно рећи да индивидуални људски живот почиње од зачећа.”
- Dr Alfred M. Bongioanni, професор педијатрије и акушерства, Универзитет у Пенсилванији: „Научно сам још у почетку свог медицинског образовања да људски живот почиње од зачећа.”
- Dr Jerome LeJeune професор генетике, Декартов универзитет: „Након навршене оплодне настаје ново људско биће. То више није ствар избора или мишљења. То је чист експериментални доказ. Свака индивидуа има јасан почетак, а то је зачеће.”
- Професор Nymie Gordon, Мејо клиника: „По свим критеријумима модерне молекуларне биологије, живот постоји од момента зачећа.”
- Dr Watson A Bowes, Медицински факултет Универзитета у Колораду: „Почетак људског живота је са биолошког становишта сасвим јасан – почетак зачећа.”

Званично саопштење Сената САД:

„Лекари, биолози и други научници се слажу да зачеће означава почетак живота људског бића, бића које је живо и које је члан љуске врсте. Постоји апсолутно слагање о томе у безбројним медицинским, биолошким и научним публикацијама.”

## ЖИВОТ ПОЧИЊЕ

Кад дође до зачећа у животу жене и новоствореног бића дешавају се заиста бурне промене које су у тако усклађеном односу, да их је тешко верно пренети на папир. Жена прелази у једно друго, благословено, стање које није другачије само по видљивим физичким карактеристикама већ, и у многим другим аспектима који нису транспарентни и тако видљиви. У току целог периода трудноће жена одржава плод у животу омогућавајући му адекватан раст и развој, и истовремено се припрема за његово рођење и долазак на свет. Мајка своје чеду унутарматерично обезбеђује храну, топлоту, заштиту и све оно што ће му, само на другачији начин, и уз помоћ другог родитеља, обезбеђивати и након рођења.



Слика 1

У току репродуктивних дана код жене негде, на половини циклуса, који се креће око 28 дана, долази до ослобађања јајне ћелије из јајника. Та јајна ћелија је зрела и већ на путу до материце може, ако наравно за то постоје услови, доћи у контакт са сперматозоидом и створити нову ћелију - ново биће (слика 1 и 2). Уколико пак до тог контакта не дође већ после неколико дана долази до појаве која је свима у народу позната као менструација.

Ако се успостави позитивни контакт двају полних ћелија долази до стварања једне нове ћелије<sup>15</sup>, која по својим карактеристикама и по генетском коду није ниједна од примарних ћелија које су учествовале у њиховом настајању. Наиме, простије речено, спајањем двају ћелија долази до мешања њиховог генетског материјала и стварања непоновљиве комбинације гена, која се практично у таквом склопу више никада не може поновити, односно, долази до стварања нове биолошке индивидуе која жели да живи и која све до тренутка рођења функционише у смислу живота. Сложићете се, заиста чудесно уређење људског организма и још чудесније стварање новог живота.

Ако се успостави позитивни контакт двају полних ћелија долази до стварања једне нове ћелије<sup>15</sup>, која по својим карактеристикама и по генетском коду није ниједна од примарних ћелија које су учествовале у њиховом настајању. Наиме, простије речено, спајањем двају ћелија долази до мешања њиховог генетског материјала и стварања непоновљиве комбинације гена, која се практично у таквом склопу више никада не може поновити, односно, долази до стварања нове биолошке индивидуе која жели да живи и која све до тренутка рођења функционише у смислу живота. Сложићете се, заиста чудесно уређење људског организма и још чудесније стварање новог живота.

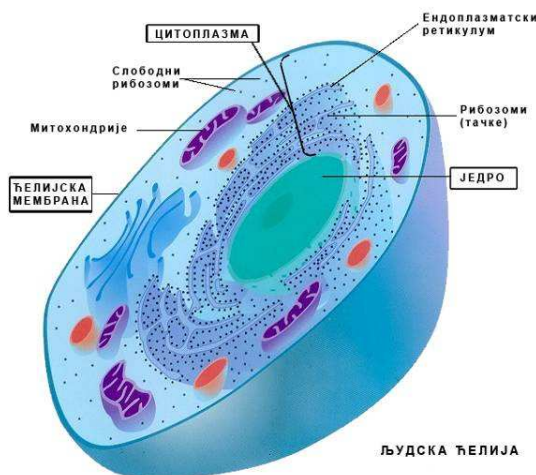
<sup>15</sup> Ова ћелија се назива зигот са информацијама за будући живот и развој садржаним у 46 хромозома која добија од родитеља - 23 од оца и 23 од мајке.



## ПОЧЕТАК ЖИВОТА

Слика 2

Већ првих неколико дана док се не усади у материцу и створи сопствени орган (плаценту/постељицу) новонастала ћелија води свој **независни живот**, а за то црпи хранљиве материје и кисеоник из протоплазме<sup>16</sup>.

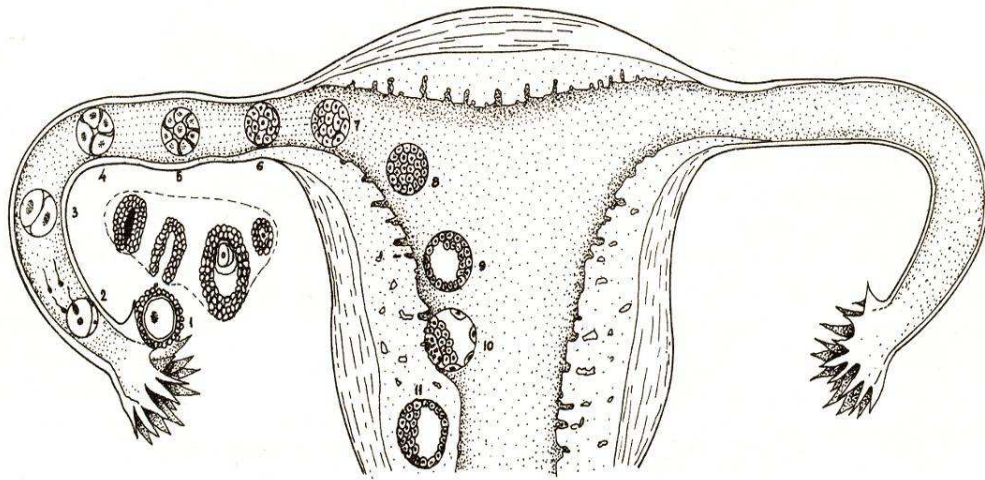


Слика 3

У морфолошком смислу после спајања јајне ћелије и сперматозоида наступа миран период од 30 сати, након чега долази до дељења па се из једне ћелије стварају најпре две<sup>17</sup>, затим четири а након тога се деоба даље наставља тако да се формира велика скупина ћелија – морула (слика 4). Из ове скупине ћелија унутрашњи слој ћелија ће наставити континуитет ембриона, док ће се из ћелија спољашњег слоја развити постељица и плодови овојци, који ће новоствореном животу омогућити несметан раст и развој у унутарматеричним условима.

<sup>16</sup> Свака ћелија састоји се из 3 основна дела: једра, ћелијског зида и цитоплазме. Цитоплазма је део унутар ћелије између једра и ћелијског зида и садржи бројне органеле и састојке које су неопходни за нормално функционисање ћелије. (Слика 3)

<sup>17</sup> Већ након прве ћелијске поделе зигот постаје ембрион. Период унутарматеричног живота се дели на *ембрионални период (ембрион)* који обухвата првих 8 недеља од зачећа и *фетални период (фетус)* који се наставља на ембрионални и траје до рођења. У току ембрионалног периода долази до формирања зачетака свих органа који се касније развијају у следећим фазама до дефинитивних органа.....



Овулација, оплодња, делење и угњездавање: 1-овоцит; 2-зигот; 3- две бластомере; 4- четири бластомере; 5- осам бластомера; 6 - 7- морула; 8- бластула; 9- бластоциста; 10- имплантација

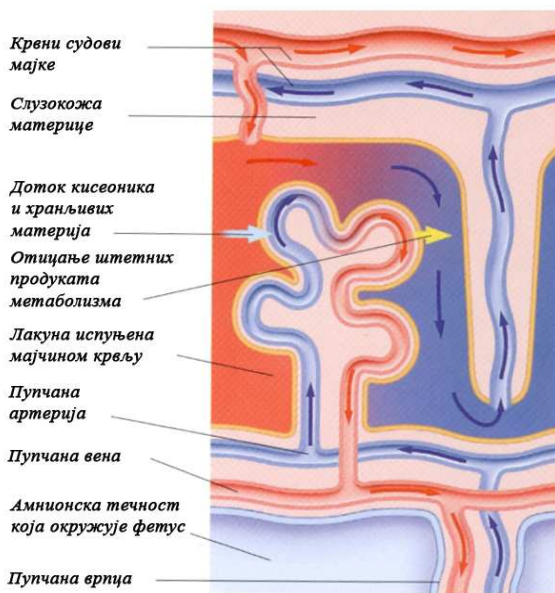
#### Слика 4

Шестог или седмог дана од зачећа, сада већ већа група ћелија са централном шупљином испуњеном течношћу (бластоциста), се усађује у већ припремљену материцу, а размножавањем и диференцирањем предвиђених ћелија спољашњег слоја долази до постепеног формирања пролазног или привременог органа који се назива постелица или плацента.

Постелица је место сложеног сучељавања крвотока плода и труднице а да се при том **ни крвоток плода ни крвоток мајке уопште не мешају** (слика 5). Постелица је у ствари тај витални привремени орган који фетусу а касније и ембриону у току унутарматеричног живота омогућава нормалан раст и развој преко своје хормонске, респираторне (дисајне), нутритивне и екскреторне функције:

- постелица представља посебан орган који лучи хормоне који су одговорни за одржавање трудноће и нормалан развој плода. Постелица између осталих лучи и хормоне који подстичу развој и увећање материце<sup>18</sup> и дојки, а у исто време својим хормонима онемогућава да дојке које се налазе у фази раста луче млеко све до порођаја. Такође функција неких хормона које постелица лучи у трудноћи и у данашње време није разлучена;
- у току свог унутарматеричног живота плод не користи плућа за дисање већ ту функцију обавља постелица у којој се измена гасова врши по истим принципима као у плућима, у животу после рођења. Кисеоник у нормалним околностима прелази од мајке на плод, а угљен диоксид у обрнутом смеру од плода ка мајци;
- да би плод нормално растао и нормално се развијао потребна му је одговарајућа енергија и градивни материјал. Он све ово добија од мајке, преко постеличне мембране, која је полупропустљива (за неке материје је пропустљива док за друге није). Такође, постелица представља депо и регулатор великог броја витамина и ензима који су неопходни за нормалан раст и развој плода. Поред корисних

<sup>18</sup> Узмимо само податак да је тежина материце пре трудноће око 70 грама, док у термину порођаја овај орган тежи око 1100 грама, док је запремина 500-1000 пута повећана.



#### РАЗМЕНА МАТЕРИЈА

У унутрашњости постељице, кисеоник и хранљиве материје прелазе из крви мајке у крв фетуса. Штетни продукти метаболизма крећу се у супротном смеру (из крви фетуса у крв мајке).

Слика 5

лакши порођај. Претпоставља се још низ других функција плодове воде али оне нису довољно проучене.

Није тешко из изложеног уочити сложеност функција које обављају поменуте привремене структуре, и све то да би се плоду у првој фази живота у унутарматеричним условима омогућио адекватан живот.

Сложите се да је поменуто у **функцији живота плода** и његовог несметаног развоја!!!

Такође, у току унутарматеричног развоја функционисање и организација дететовог и мајчиног организма је сасвим другачија и прилагођени су новонасталим условима. И **ДЕТЕ ЖЕЛИ ДА СЕ РОДИ**, а и **МАЈКА БИОЛОШКИ ЖЕЛИ ДА ГА ДОНЕСЕ НА СВЕТ**.

материја преко постељице до плода могу доспети и материје које су у својој основи штетне по плод, а које мајка уноси у свој организам, стога трудница без претходне консултације са лекаром не сме узимати никакав лек јер може нашкодити плоду<sup>19</sup>;

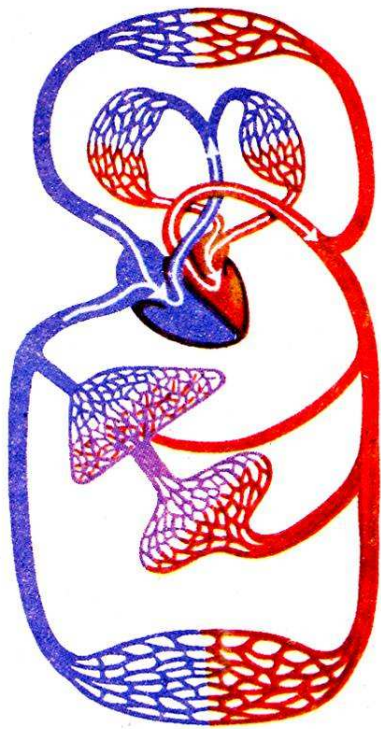
- обзиром да су бубрези, кожа, систем органа за варење, плућа и други органи у развоју и да немају адекватну функцију, штетне материје које се стварају у току развоја и раста плода се елиминишу путем постељице.

Из предвиђених ћелија истог оног спољашњег слоја ћелија од којих је настала плацента формирају се и плодове овојнице или омотачи који окружују плоду воду и плод урођен у њој. Плодова вода, чији волумен у време порођаја износи око 800мл, има најпре заштитну улогу јер спречава механичке повреде плода, а у порођају, стварањем водењака, потпомаже ширење доњег дела материце омогућавајући при том

<sup>19</sup> Познавање функција постељице је нажалост коришћено и за вештачке облике абортуса где се користе разне хемијске супстанце (Mifegin, Pencroftonum, Mifepriстон, RU-486, Mifeprex) за убијање плода. Метода абортуса лековима се у свету примењује већ више од 10 година, и њена примена је у порасту пре свега што је њеном применом смањена могућност компликација и појаве инфекција. У нашим већим установама ова метода је већ увелико заживела и интервенција је бесплатна.

## ДЕТЕ ЖЕЛИ ДА СЕ РОДИ

Описали смо постељицу која је, сетите се, потекла од оне примарне групице ћелија која води порекло од зачетка насталог спајањем јајне ћелије и сперматозоида. Као што се могло закључити постељица обавља све виталне функције које плоду омогућавају живот. Међутим, током унутарматеричног живота, и код самог плода постоје извесне специфичности. Наиме, у плоду настају чудесне адаптације које му омогућавају живот унутарматерично, а истовремено га у тој жељи за животом припремају за ванматерични живот. Навешћемо неколико примера:

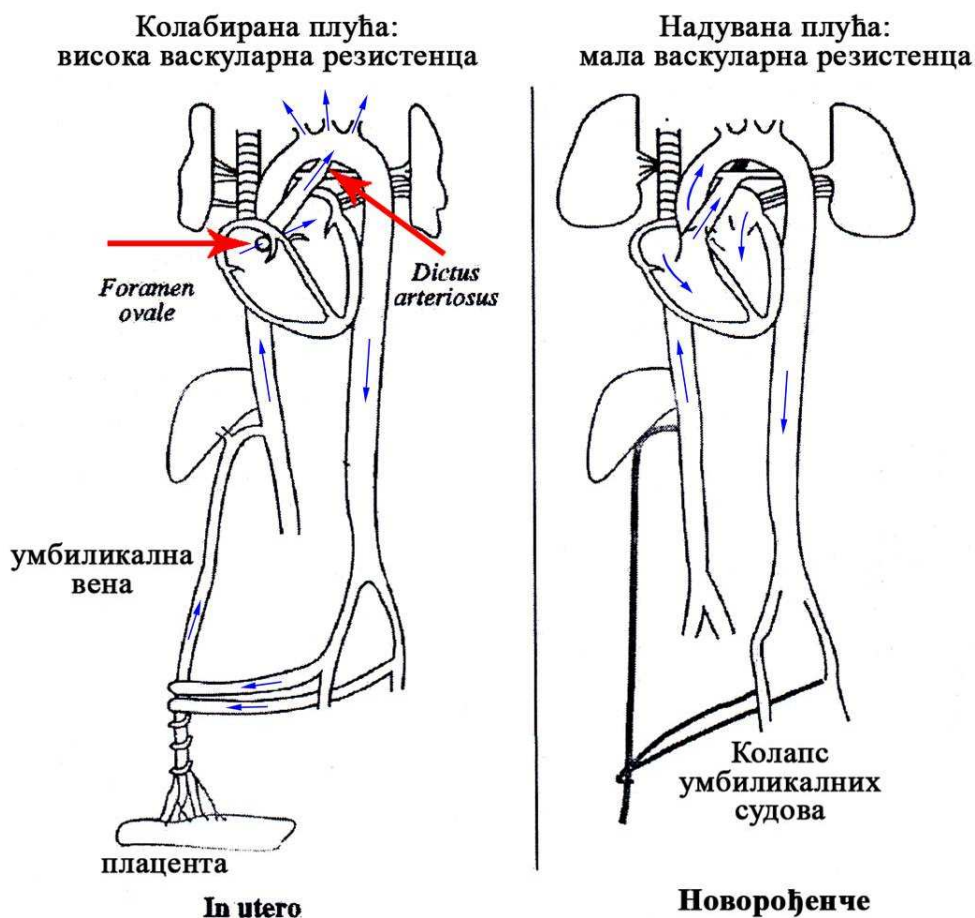


**Шема крвотока**

**Слика 6**

- Срце плода чији се откуцаји могу регистровати у шестој недељи од зачећа функционише нешто другачије него код одраслог. Већини је познато да срце има 4 шупљине и то две преткоморе и две коморе, које координисаним радом омогућавају снабдевање свих органа одговарајућом количном крви (слика 6). Срце се у функционалном смислу може поделити на десно и лево, десно чине: десна комора и преткомора а лево: лева комора и преткомора. Код здраве индивидуе крв из вена долази у десно срце (плава боја на слици), из њега иде у плућа где се снабдева кисеоником, затим одлази у лево срце а одатле артеријским крвним судовима до свих органа које снабдева кисеоником и хранљивим материјама (црвена боја на слици). Из артерија крв са мање кисеоника прелази у вене па тако све у круг. Због веће концентрације кисеоника артеријска крв је светло-црвене боје, док је венска због мање концентрације кисеоника тамно-црвене боје. Као што је претходно поменуто, функцију плућа унутар-матерично обавља постељица. Она крв богату кисеоником преко пупчаних крвних судова доводи у вене (слика 7). За разлику од ванматеричног живота у току унутарматеричног живота крв из вена, која је доспела у десно срце, не одлази у плућа већ преко комуникација које постоје између десног и левог срца прелази директно у лево срце (комуникације су на слици 7 обележене црвеним стрелицама). Са рођењем и успостављањем плућне функције ове

комуникације се затварају у релативно кратком периоду од рођења, и при том омогућавају адекватну функцију срца у новонасталим ванматеричним условима. Упознавајући ове чудесне чињенице приметите да је овако сложено функционисање тако организовано само да би дете преживело у тим унутарматеричним условима и да је, такође, у функцији живота.

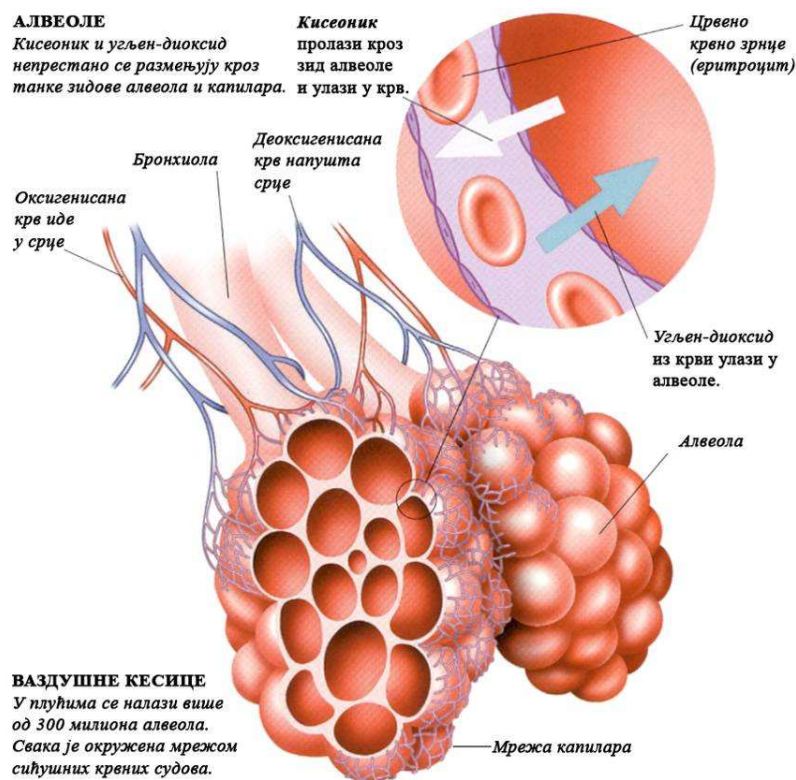


Слика 7

- У другој половини унутарматеричног живота, негде око 24 недеље, у плућима почиње да се лучи супстанца (плућни сурфактант) која има виталан значај за функцију дисања, а нарочито у првим фазама после рођења, када се примарно, по први пут успоставља плућна функција. Наиме, непосредно после рођења у нормалним условима када дође до првог удаха, извесна количина ваздуха доспева у плућне алвеоле<sup>20</sup> и отвара их и шири по први пут. Због притиска и еластичних сила ове алвеоле теже да се поново затворе (следе), али то не чине, захваљујући, између осталих фактора понајвише тој супстанци (плућни сурфактант). Количина и однос појединих хемијских једињења које чине плућну супстанцу (сурфактант), између осталих фактора, у највећој мери одражава **плућну зрелост** и спремност дисајних органа за живот у ванматеричним условима у разним фазама развоја. У контексту поменутог интересантна је и следећа чињеница. Наиме, правило је да се просечна дужина трајања трудноће смањује са бројем плодова (фетуса). У случајевима близаначке трудноће порођај се обично деси око 35 недеље. У овим трудноћама, ПРИРОДА на неки начин штити близанце тако што до стварања плућне супстанце, а самим тим и плућне зрелости, долази раније него код трудноће са једним плодом (монофетална). То јест, док се у трудноћи са једним плодом зрелост плућа постиже између 35. и 36. недеље, код близаначке трудноће се то догоди четири недеље раније, у 31. или 32. недељи. На основу преходно изложеног, није тешко

<sup>20</sup> Плућне алвеоле су завршни део дисајних путева у којима се врши размена гасова, тј. преузимање кисеоника из удахнутог ваздуха и одавање угљендиоксида произведеног у организму. (Слика 8)

закључити да се плућна супстанца лучи у плућима како би новоствореном животу омогућила да у једном предвиђеном временском периоду са унутарматеричног успешно пређе на ванматерични живот и да је цео тај процес уређен и усклађен до перфекције. Чудесно и у функцији живота, зар не?



Слика 8

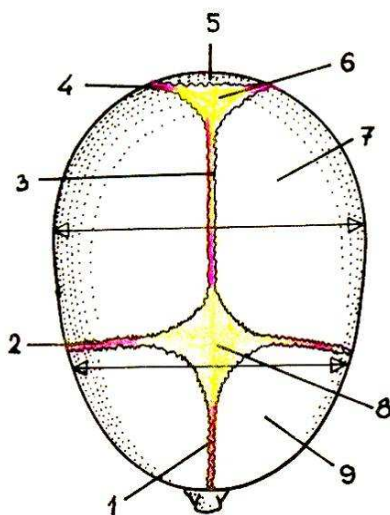
- Како плод унутарматерично не уноси ништа од хране преко уста и како је систем органа за варење још увек неразвијен плод **преко свог помоћног органа (постељице)** узима од мајке већ сварене хранљиве састојке и као такве их користи у функцији раста и развоја.
- Унутарматерично кожа детета је покривена сирастим мазом. Секреција ове масти јавља се под утицајем постеличних хормона, а луче је лојне жлезде коже. Сирасти маз<sup>21</sup> има неколико функција: 1. он унутарматерично штити кожу од мацерације<sup>22</sup> до које би иначе дошло због дугог периода проведеног у течной средини, 2. служи као заштитни биофилм од патогених бактерија<sup>23</sup> које се налазе у гениталном тракту мајке кроз који плод пролази у току порођаја природним путем, 3. спречава нагли

<sup>21</sup> Светска здравствена организација, због великог броја функција које има, препоручује да се сирасти маз након рођења не скида купањем већ да се омогући његово уклањање природним путем.

<sup>22</sup> Мацерација је стручни назив за гњилење. По Вујаклији: Мацерација (лат. maceratio) дужи утицај неке течности (воде, алкохола, етра, киселина и др.) на неку чврсту биљну или животињску твар на обичној температури; расквашивање, раскиселавање, топљење, квашење.

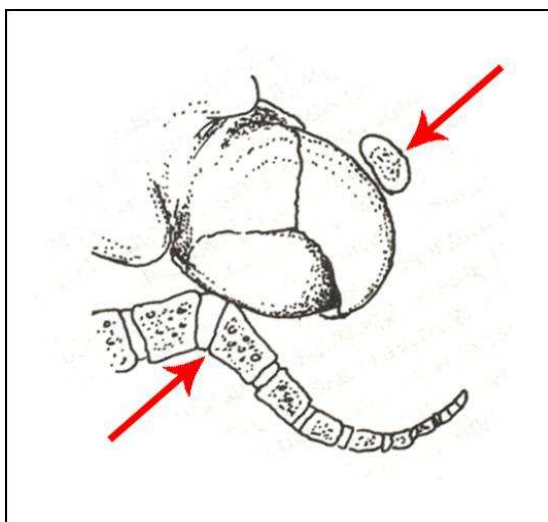
<sup>23</sup> Бактерије су једноћелијски организми које се према способности да изазову обољење деле на патогене и апатогене. Патогене се могу поделити на стриктно патогене и условно патогене. Стриктно патогене изазивају обољења осетљивог домаћина, док условно патогене не изазивају болести у нормалним околностима већ када се за то створе посебни услови (када дође до пада имунитета или када промене своје природно место боравка нпр. када *Escherichia coli* из дебелог црева споља преко мокраћних канала доспе до мокраћне бешике може изазвати упалу мокраћне бешике - *cistitis*). Апатогене бактерије или сапрофити не изазивају болест.

губитак веће количине топлоте и пада температуре новорођенчета након доспевања у ванматеричне услове, 4. спречава већи губитак воде са површине тела у периоду након рођења, и 5. снижава Ph вредност (повећава киселост) површног слоја коже, чиме се, спречава раст патогених бактерија, а поспешује насељаване коже коменсалном<sup>24</sup> бактеријском флором.



**Шавови и теменци: 1 - чеони шав; 2 - чеоно-темени шав; 3 - темени шав; 4 - потиљачно темени шав; 5 - потиљачна кост; 6 - мали теменац; 7 - темена кост; 8 - велики теменац; 9 - чеона кост.**

**Слика 9**



**Слика 10**

- У току развоја у материци лобања постаје велика у односу на релативно мало лице и округлог је облика. На костима лобање се налазе шавови и фонтанеле (теменци)<sup>25</sup>. Ови шавови су меки, неокоштани и размакнути и дају **могућност мењања конфигурације главе** при пролазу кроз порођајне путеве приликом порођаја (слика 10). И ово је, такође, у функцији живота а не смрти, јер да је глава у свом развоју настала као компактна кост или да су шавови и фонтанеле већ срасле у материци, порођај би у великом броју случајева био праћен тешким повредама главе.
- За време унутарматеричног живота плод

<sup>24</sup> Коменсализам је асоцијација у којој бактерија користи домаћина, тј. човека као склониште и извор хране, при чему човек нема никакве штете. На пример, неке сапрофитне бактерије могу да населе кожу човека и никада неће изазвати болест свог домаћина.

<sup>25</sup> Када се дете роди, родитељи могу на глави детета напипати два већа мекша подручја који се називају фонтанеле, велика и мала (слика 9). Затварање ових фонтанела је између осталих параметара битно за праћење нормалног сазревања детета. Велика фонтанела срасе за око 12-15 месеци, док мала фонтанела зарасте до трећег месеца.

живи у топлој средини, а и сам продукује топлоту, па је неопходна борба против топлоте. Како је код плода центар за регулацију температуре неразвијен, постељица функционише као истински терморегулатор омогућавајући плоду несметан раст и развој у одговарајућој температури средине.

- Такође је у овом контексту неопходно напоменути да уколико не дође до порођаја у термину, након 42 недеље трудноће настају моменти који могу бити потенцијално опасни по плод. Наиме, после овог периода долази то слабљења функција плаценте због старења те су ослабљене све функције које су виталне за одржавање живота плода у унутарматеричним условима<sup>26</sup>. Из изложеног се може закључити да је функционалност постељице генетски ограничена за онај период који је потребан да функције плода у развоју достигну онај моменат који ће омогућити несметани прелазак са унутарматеричне фазе у ванматеричну фазу живота.

Чудесно, зар не? И у функцији живота, зар не?

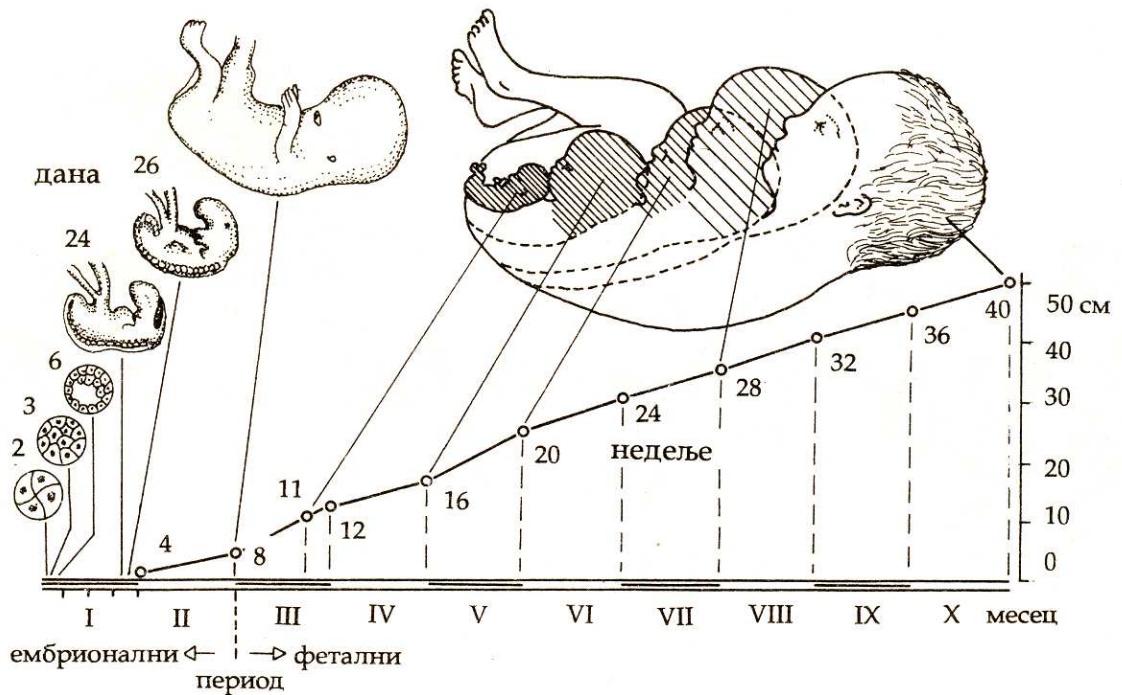
У табели која следи видеће се след морфо-функционалног развоја током унутарматеричног развоја у току 10 лунарних<sup>27</sup> месеци (слика 11):

Први лунарни месец	После првих размножавања већ око треће недеље почиње да се формира ембрион. У тој фази развоја скоро половина плода представља будућу главу. Уста су широко отворена, а већ се ствара и ушни канал. Срце је у облику тубе. Јављају се први пупољци екстремитета.
Други лунарни месец	Распознају се мозак и чељусти, а на срцу већ једна комора и преткомора, а пупољци руку и ногу се и даље развијају. Могу се распознати и очи
Трећи лунарни месец	Могу се распознати сви унутрашњи органи, као и кости, мишићи, нерви и сл. Почетком трећег месеца почиње рад срца. Формирају се очни капци, распознају се нос, вилице, спољашње уво, прсти на рукама и ногама. Глава чини једну трећину фетуса. Унутрашњи полни органи се диференцирају, а спољашњи се још добро не распознају, па се пол може одредити тек при крају трећег месеца.
Четврти лунарни месец	С времена на време мајка осећа покрете плода. Чује се рад срца. Јасно се разликују спољашњи органи.
Пети лунарни месец	Глава је још увек велика. Очни капци су затворени. На глави се појављује коса. На рукама и ногама могу се разликовати нокти. Рад срца је још јачи.
Шести лунарни месец	Тело плода је пропорционалније, мршаво је. Кожа је смежурана и појављује се сирасти маз. Обрве су формиране а очни капци одвојени. Ако би се родило, овакво новорођенче би могло у спољашњим условима да живи неколико часова.

<sup>26</sup> Новорођенче из продужене трудноће се назива постматурус, а за њега је повезан израз дисматуритет, или синдром постматуритета. Клиничке карактеристике овог синдрома су смањење поткожног масног ткива, сува, испуцала, перугава, наборана кожа, која изгледа као скувана, дуги нокти и коса, запрљаност плодове коже меконијумом (меконијум је назив за прву столицу новорођенчета) и др.

<sup>27</sup> Трудноћа нормално траје 280 дана, десет лунарних месеци (један лунарни месец има 28 дана) или 40 недеља (+/- две недеље).

Седми лунарни месец	Очи су отворене. Код мушког плода, тестиси већ могу да се спусте у скротум. Ако се роди, врло ретко може остати у животу.
Осми лунарни месец	Сви органи су у последњим фазама развоја. Све спољашње телесне структуре се јасно распознају. Ако се роди, може се уз већу бригу одржати у животу.
Девети лунарни месец	Сви органи су добро развијени и омогућавају напредовање и опстанак изван материце.
Десети лунарни месец	Фетус завршава свој унутарматерични развој и морфолошки и функционално потпуно је способан за живот ван материце.



Слика 11

Сигуран сам да из изложеног можете уочити да нам то новостворно биће, иако не може да говори, сваким својим делићем, сваком својом функцијом и сваким тренутком свога развоја говори да жели да живи и да жели да се роди. Ко смо ми да му то ускратимо?

## МАЈКА БИОЛОШКИ (АКО НЕ ДРУГАЧИЈЕ) ЖЕЛИ ДА СЕ ДЕТЕ РОДИ

У почетку смо напоменули да мајка зачећем прелази у једно друго, тј. благословено стање. Организам мајке се у том контексту адаптира не би ли омогућио нормалан раст, развој и рођење детета<sup>28</sup>. Навешћемо само неколико примера:

- Промене на материци и дојкама (слика 12). Као што је претходно наведено, пре трудноће тежина материце је око 70 грама, а запремина материчне шупљине око 10 милилитара. Како би материца омогућила несметан раст плода током трудноће долази до њеног раста, делом под дејством хормона а делом под утицајем раста плода, те у термину порођаја овај орган тежи око 1100 грама, док је запремина 500 до 1000 пута повећана и креће се око 5 литара. У дојкама се нагомилава масно ткиво, што представља енергетску резерву за период лучења млека, и долази до раста жлезда у дојци које су одговорне за лучење млека.



Слика 12

- Правило је да у трудноћи долази до знатног повећања запремине крви. Овај процес започиње по зачећу а најинтензивнији је око половине трудноће. У термину за порођај запремина крви је већа за 40-45% у односу на запремину пре трудноће. Смисао повећања запремине је да се, између осталог, обезбеди адекватан доток и проток крви у плаценту а самим тим и у плод и да се изврши припрема за крварење приликом порођаја, јер током порођаја породиља губи знатну количину крви. У овом контексту, такође током трудноће, долази до повишења коагулационог статуса, тј. до повећања концентрације коагулационих фактора. У току заустављања крварења тј. згрушавања крви након неке повреде, између осталих, битну улогу имају и коагулациони фактори. То су фактори који својим присуством у крви омогућавају сложен процес згрушавања и ефикасног заустављања крварења. Недостатак само једног од њих доводи до поремећаја у згрушавању крви и продуженог крварења. Ова појава иде у прилог бржег и ефикаснијег заустављања крварења након порођаја, јер би иначе у значајном броју

<sup>28</sup> „Током гравидитета организам жене се мења, а смисао тих промена је да се обезбеде оптимални услови за раст и развој плода, а такође и да се очува здравље труднице (напомена В.П). Све промене које настају током 10 лунарних месеци, или 40 гестацијских недеља, у здраве жене, која рађа здраво и за живот у ванматеричним условима способно дете, представљају физиолошку адаптацију организма на трудноћу. Ове промене се догађају на свим ткивима и органским системима, динамичне су, понекад и драматичне, па могу симулирати симптоме и знаке извесних *патолошких стања*. Од значаја је да су по правилу адаптивне промене реверзибилне. ” Цитат из ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО, уџбеник за студенте медицине, Група аутора, ЦИБИД Београд, 2006. године, стр. 207

случајева долазило до губитка веће количине крви која би могла резултирати смућу породиље.

- Имајући у виду да спајањем полних ћелија долази до комбиновања и мајчиних и очевих гена, плод у материци представља природну имунолошку мету. Шта то у ствари значи? Наш организам је, у току свог сазревања, тако прилагођен да лако препозна супстанцу која нема исте карактеристике као сам организам и има механизме да против ње усмери свој имуни систем и уништи је. *Баи из тог разлога приликом трансфузије крви (примања крви) прималац може примити само своју крвну групу, јер би иначе дошло до по живот опасних бурних реакција од стране организма. Исто тако приликом трансплантације (пресађивања органа и/или ткива), ако се не ради о ауотрансплантацији<sup>29</sup>, најбоље се прима ткиво или орган од ближњих рођака јер између рођака и примаоца постоји највећа сличност<sup>30</sup> у генима, у супротном врло брзо прималац органа или ткива преко свог имуног система одбације орган или ткиво који му је пресађен.* У том контексту, и плод који поседује и очеве гене, преставља природну имунолошку мету, тако да мајчин имуни систем има тенденцију да га уништи. У реалности то се не дешава, јер постељица тј. неки њени делови луче извесне локалне факторе који изазивају имунолошку толеранцију (имуни систем мајке толерише плод) од стране мајке и омогућавају несметани развој и раст плода у материци.

Чудесно, зар не? И у функцији живота и рађања, зар не?

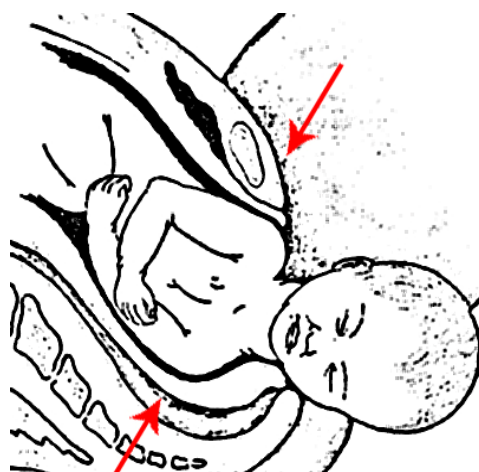
---

<sup>29</sup> Ауотрансплантација је вид трансплантације у којој се ткиво са једног дела тела пресади на други део тела исте индивидуе и у овом случају је могућност одбацивања пресађеног ткива најмања. Давалац или донор је онај који даје орган или ткиво, прималац или акцептор је онај који прима орган или ткиво док је трансплантат или графт орган или ткиво које се пресађује са даваоца на примаоца.

<sup>30</sup> И овде постоје одступања, јер један рођак може имати више сличности са примаоцем него други, нпр. један рођени брат/сестра може више одговарати као даваоц него други рођени брат/сестра.

## РОЂЕЊЕ И НАКОН РОЂЕЊА

Тренутак рођења и околности које доводе до првог удаха новорођенчета су заиста чудесне. Док се налази унутар материце плућа плода су испуњена течношћу. Истискивање течности из плућа плода, као предуслов остваривању квалитетног дисајног процеса и функције дисања<sup>31</sup>, је потпомогнута извесним факторима. Наиме, током порођаја контракције материце се делимично преносе на грудни кош плода и при том истискују знатну количину течности из дисајних органа.



Слика 13

Истовремено приликом проласка грудног коша плода кроз ужи порођајни канал мајке такође долази до притиска на грудни кош плода и додатног истискивања течности из његових дисајних органа (слика 13). Са друге стране код нормалног (физиолошког) порођаја, након рођења, клемовањем пупчане врпце се детету потпуно прекида доток кисеоника што доводи до поремећаја односа угљендиоксида и кисеоника у крви и до стимулисања центра за дисање чијом активношћу настаје први удах<sup>32</sup> и започиње спонтано дисање. Поред поремећаја гасова у плодовој крви, на настанак првог удаха утичу и хладноћа као и други стимулуси који делују на плод. Са удисањем ваздуха плућа се шире, алвеоле отварају и у њих по први пут доспева одређена количина ваздуха. Истовремено са ширењем плућа, шире се и крвни судови. У њима у том тренутку отпочиње протицање крви из десног срца у лево кроз плућа. Комуникације које смо поменули у претходном излагању а које су постојале током унутарматеричног живота и заобилазиле плућа се у даљем процесу затварају.

<sup>31</sup> Један од честих али мање тежих поремећаја новорођенчета је “Синдром влажних плућа” који се јавља у првом дану живота и углавном није праћен тежим респираторним поремећајима а обично се не одржава дуже од 48-72 сата. Ово обољење се доводи у везу са успореном евакуацијом плућне течности из плућа, а у прилог овој хипотези иде и чешћа појава код деце која су рођена царским резом током кога грудни кош није био изложен контракцијама порођајних путева као код порођаја природним вагиналним путем.

<sup>32</sup> Ради лакшег разумевања овог процеса навешћу један практичан пример. Наиме, сви ми знамо да се преко плућа удише кисеоник а избацује угљендиоксид. Приликом рођења у води, ми вољно заустављамо дисање, при чему тај период прекида дисања траје краће или дуже зависно од појединих респираторних могућности. Током рођења, када је дисање вољно заустављено, долази до нагомилавања угљендиоксида и пада нивоа кисеоника у крви. Овакав један поремећај гасова у крви и промене које проистичу из поремећаја, преко разних рецептора региструје део мозга који се назива Центар за дисање. Када не можемо издржати више под водом, ми брзо испливавамо и под утицајем дисајног центра далази до снажног удаха током кога удишемо већу количину ваздуха у циљу компензовања насталог гасног поремећаја. Овај снажни удах се може по механизму настанка поистоветити са првим удахом код детета након рођења.

Зар није чудесно уређен прелазак детета са једног начина живота на други? Замислите се мало! Зар мислите да би до ове адаптације долазило да није свако зачето дете предодређено да се роди, наравно, уколико због разлога природне смрти не умре у утроби мајке?

После рочног<sup>33</sup> рођења дете у свом функционалном смислу није као одрасли човек. Како још увек не може да се стара о себи бригу о њему преузимају родитељи или одговарајуће институције. Због непотпуне развијености великог броја органа и система у овом периоду организам детета показује извесне специфичности и адаптације неопходне за даљи живот детета. Навешћемо неколико примера:

- Једна од најбитнијих карактеристика је та, да дете рођењем нема довољно развијен систем органа за варење, па не може уносити било коју врсту хране. У првих 6 месеци мајчино млеко представља храну коју је ПРИРОДА максимално прилагодила физиолошким могућностима детета. Осим тога, у мајчином млеку се налази значјана концентрација извесних ензима (липаза и амилаза) који помажу у варењу. Уочавате ли како је све уређено до перфекције? Дете може уносити само ону храну која је оптимална за његов систем за варење, а коју му мајка, припремајући се током трудноће, обезбеђује дојењем<sup>34</sup>.
- Мозак је тежак око 350-400 грама и релативно је велик. Међутим у функционалном смислу он је још незрео и неразвијен. Због оваквог стања новорођенче скоро цео дан преспава. Буди се само када узима храну и опет заспи. Са друге стране, чуло укуса је врло добро развијено. Новорођенче прима само мајчино млеко, а ако му се да, на пример, физиолошки раствор, оно препознаје нови укус и брани се. Жели да живи, зар не?
- Такође, детету је имуни систем у првих неколико месеци још увек неразвијен па се самостално не може борити од инфекција. И ово је уређено на својствен начин. У току унутарматеричног живота, мајка преко постељице детету осим хранљивих састојака преноси и своја антитела<sup>35</sup> штитећи га на тај начин у току првих 6 месеци по рођењу од многих болести<sup>36</sup>; осим тога у млеку које мајка лучи а којим се дете храни по рођењу између осталих састојака налази се и велика количина антитела и ћелија које учествују у одбрани организма од инфекција.

Чудесно, зар не? И у функцији живота, зар не?

---

<sup>33</sup> Првих 28 дана по рођењу дете се означава као новорођенче, а након тога до краја прве године као одојче. Новорођенче може бити: **зрело донесено** (рочно) ако се роди између пуних 37 и 42 недеље трудноће; **превремено рођено** (недонесено, недоношче) ако се роди пре навршене 37 недеље трудноће и **пренесено** (послетерминско) ако се роди после навршене 42 недеље трудноће.

<sup>34</sup> У случају да мајка не може да доји дете, онда се код детета спроводи вештачка исхрана, при чему се у зависности од узраста и специфичности организма детета користе одговарајуће млечне формуле (адаптиране формуле крављег млека) различитих произвођача. Адаптација крављег млека за исхрану одојчета подразумева низ технолошких поступака чији је циљ да се оно по свом саставу максимално приближи мајчином. Ова млека су у сваком случају неадекватна алтернатива природном мајчином млеку. Неадаптирано кравље млеко које је по свом саставу оптимално за адекватан развој телета се не саветује одојчету посебно у првих 6 месеци.

<sup>35</sup> Имуни систем човека је између осталог одговоран за одбрану организма од различитих штетних агенаса. Он се састоји из два дела ћелијског и хуморалног. Ћелијски чине ћелије које уништавају штетне агенсе, док хуморални имунитет чине антитела која стварају специјализоване ћелије. Антитела имају својствене механизме којима уништавају штетне агенсе.

<sup>36</sup> То су пре свега болести на које је мајка стекла трајни имунитет вакцинацијом или обољевањем (црвенка, мале богиње, овчје богиње, заушке...), а ту спадају и лакше нетератогене инфекције (инфекције које не доводе до оштећења плода) које је мајка прележала у првих неколико месеци трудноће. Овај имунитет који новорођенче добија од мајке преко плаценте а по рођењу и преко млека код новорођенчета сигнификантно смањује склоност ка инфекцијама.

Из изложеног, у научно-медицинским чињеницама, се може уочити да плод заиста до достизања одређеног стадијума развоја не може преживети у ванматеричним условима и да је због тога његов живот од зачећа до рођења до перфекције уређен у утроби мајке која, можемо рећи, представља малу планету за нерођене у којој плод добија све што му је до рођења потребно за живот. Овакво једно чињенично стање зависности плода од мајке pro-death представници својом болесном логиком изврћу и користе како би приказали плод као део мајке, а сходно томе, и промовисали право жене да одлучује о свом телу. Међутим, погледајмо на ствари из другог угла. Ако посматрамо са аспекта рођене деце и одраслих особа можемо, такође, рећи да је чињеница да ни ми не би могли опстати и преживети на планети земљи ако нам понестане кисеоника у ваздуху, или за дужи период понестане хране или воде за пиће. Сетимо се само колико је природних катастрофа проузроковало промену у саставу ваздуха и несташицу хране и воде за пиће, и колике су биле последице по људске животе. Зато не смемо у своје руке преузимати улогу Бога, јер нам то право није дато!

У наставку, а на основу претходно изложеног приметићемо сада још једну погрешну и поремећену логику. Наиме, дете после рођења па до одређеног периода развоја није у могућности да се само храни, облачи, утопљава и да води рачуна о себи, већ то чине родитељи, стараоци или одговарајуће државне институције када о детету нема ко да се стара. Када би родитељи новорођеном детету ускратили негу, храну или пак извршили убиство над њим<sup>37</sup> онда би се то санкционисало законом. Међутим, када се абортусом на овај или онај начин, то уради док је дете унутарматерично, то није поступак који се законски санкционише и то није убиство?! Заиста покварена и поремећена логика.

Имајући у виду да прекид трудноће по закону зависи од слободне воље жене, можемо закључити да и у контексту научних сазнања, многи кругови у својој борби за очување светиње живота, са пуним правом, абортус називају УТРОБНИМ ЧЕДОМОРСТВОМ, јер то и јесте.

**СА НАУЧНО-МЕДИЦИСКОГ АСПЕКТА, а на основу научних чињеница можемо закључити да:**

- I. Живот људског бића започиње оног тренутка када дође до спајања сперматозоида и јајне ћелије.**
- II. Биолошки, у генима, постоји жеља мајке да свом детету омогући несметан раст и развој током унутарматеричног живота, као и жеља детета да живи и да се роди.**
- III. Новостворени живот са мајком унутарматерично биолошки успоставља посебан однос користан и плоду и мајци, а да би од ње добио све што му је неопходно за раст и развој плод користи сопствене ресурсе (постељица).**
- IV. Плод није део мајчиног организма! То је тело и живот другог људског бића повереног њеној материнској бризи до рођења.**
- V. Сваки прекид прогресивног развоја плода у материци у било ком периоду, од момента зачећа до рођења, је убиство<sup>38</sup>.**

<sup>37</sup> Ако мајка убије своје дете током порођаја, непосредно након порођаја, или у току трајања периода новорођености онда се такав чин означава као **чедоморство**. Убиство детета од стране мајке, ван овог периода, као и убиство детета у новорођеначком периоду и ван њега које се изврши од стране оца или од стране друге особе, са или без сагласности мајке се кривично-правно третира као и свако друго убиство.

<sup>38</sup> У контексту овог закључка, не можемо ићи даље а да при том не напоменемо да и сваки вид контрацепције који доводи до смрти већ оплођене јајне ћелије представља убиство. У ову групу средстава за рани абортус спадају контрацептивне пилуле, као и унутарматерични механички контрацептиви типа спирале. Због разних

## САЧУВАЈМО ЖИВОТ

Ово што се дешава са организмом у развоју је заиста чудесно, и ја сам покушао колико сам могао да вам то представим и упростим не би ли схватили да спајањем јајних ћелија и сперматозоида не настаје „нека тамо ствар“ већ нови живот, ново биће, које жели да живи. Прекинути један такав прогресиван развој и биолошку жељу детета за животом не може се никако друго окарактерисати него као убиство. Јер ми живом бићу, које нам сваким својим тренутком живота показује да жели да живи, и да жели да се роди, ускраћујемо то право, користећи при том најбаналније изговоре и лажи.

Управо наука, која је у свом прогресивном развоју, новим сазнањима устаје против свих pro-death оријетнисаних који у својој паролу имају чувену: Живот не почиње зачећем. **ВЕЛИКА ЗАБЛУДА!!!** Наука показује управо супротно, и са новим сазнањима управо се поистовећује са вишевековним ставовима Православне цркве и многих других религија да **ЖИВОТ НАСТАЈЕ ЗАЧЕЋЕМ.**

Вршењем абортуса прекидамо нормалан животни циклус, нешто што се зове **ЖИВОТ** и што је записано у генима и што ће се понављати док је света и док је мушког и женског рода. То што је жена стварањем предодређена да рађа јој никако не даје за право да одлучује о судбини новоствореног живота у њеној утроби.

Већина стручњака зна све претходно написано па и много више од тога, с тим што је проблем у томе што на те појаве гледа само као на суве медицинске чињенице. Међутим, на ове ствари не можемо гледати површно као на пукe чињенице, већ је у конкретном случају потребно завирити мало дубље и осетити ту енергију и жељу новоствореног бића да живи. Уочити такву функционалну и морфолошку организацију која омогућава новоствореном бићу да живи и да се развија у унутарматеричним условима, који су, при том, другачији од услова у којима ми живимо и да у једном моменту уз драстичне промене, пређе и настави живот у ванматеричним условима. Пред овим чињеницама застаје дах и свака морална и правна дилема пада у воду.

---

последича које контрацептивне пилуле као хормонски препарати имају по здравље, велика је и честа употреба кондома као баријерних средстава који истовремено штите од „нежељене” трудноће и сексуално преносивих болести а у првом реду од HIV инфекције. Међутим, да ли је то заиста тако? Наравно да није! Презервативи имају микроскопске рупе које у пречнику износе 5 микрометара. У студијама које је издао Центар за контролу болести 12 % презерватива направљених у Америци имају рупе, а 21 % презерватива направљених у другим земљама имају неприхватљиву стопу попуштања. Истраживања су показала да су девојке или жене које су користиле презерватив да спрече трудноћу остајале у другом стању у 14% случајева. У циљу провере заштите од HIV инфекције FDA-Владина управа за храну и лекове је радила студију коју су назвали: „Ефикасност заштите Латекс презервативом од честица величине вируса сиде у условима вештачке симулације”. Резултати вештачке симулације су показали да ће 30% презерватива пропустити вирус сиде за време полног односа, али само ако се не померате (секс без покрета). Која ли је стопа пропуштања ако се померате? Ако је вирус сиде у пречнику око 0.1 микрометара, а сперматозоид око 3 микрометара закључите сами колико су кондоми „ефикасна” и „суверена” средства за заштиту од трудноће и сексуално преносивих болести. (За више информација прочитај - Др. Лорен Деј: Кондоми не раде, Метафизика). У контексту очувања светиње живота могућа је примена алтернативних контрацептивних метода која ће СУПРУЖНИЦИМА омогућити несметане сексуалне односе без бојазни да при том угрозе светињу живота. Те методе алтернативне контрацепције се другачије називају контрацепција ритма или периодична апстиненција а подразумевају одређивање плодних дана и сексуалне односе у складу са њима. Детаљније о овим методама у ПРИЛОГУ 3 и у адекватним издацима из Гинекологије и акушерства.

Врло је често јавност Србије била згражавана сатанистичким ритуалним убиствима<sup>39</sup> и при том на сва уста осуђивала починитеље. Сложићете се да је чудно то да осуђујемо сатанисте и остале секташе и гнушамо се пред њиховим делима касапљења, обезглављења и сл., а да ,при том, не видимо или не желимо да видимо, да ми чинимо много горе ствари дозвољавајући, промовишући и радећи абортус<sup>40</sup>, што нас на пакленој лествици ставља далеко испод сатаниста, а ближе вечном огњу. Чинећи и одобравајући абортусе супростављамо се природном поретку и Створитељу свега промовишући и легализујући при том смрт и убиство. Заиста сатанистичка логика.

На крају, завршио бих описом једног величанственог догађаја – првог порођаја и првог рођења детета коме сам ја присуствовао. Наиме, сваки студент медицине имао је, током своје праксе, прилику да посматра порођај а већина је и учествовала у њему. На већину колега којима је први пут да гледају и/или учествују у порођају, овакав један догађај оставља фасцинантан утисак. Тако је било и са мном и неким мојим колегама. Посматрали смо порођај жене, којој је то иначе било прво дете и прво порођајно искуство. Морам признати да смо сви били у грчу и благо узнемирени у ишчекивању исхода порођаја. Порођај је трајао око 15-20 минута и протекао је без икаквих проблема. Ми смо „припомагали“ стискајући песнице, знојећи се и грчећи се на сваку порођајну контракцију. Било је величанствено. Већ после неколико контракција дете је почело да се рађа, најпре главица а онда труп и на крају ноге - класичан школски пример нормалног порођаја. Оног тренутка кад је дете изашло вани у сали је настао потпуни мук од неколико секунди које су се нама учиниле као читава вечност у ишчекивању првог удаха и гласа новорођеног детета. Девојчица је заплакала, на нашим лицима осмех, у очима по која суза од узбуђења а у срцу неописива радост. Мајка насмејана и срећна, на тренутак је потпуно заборавила на све порођајне болове и радосно загрлила девојчицу коју су јој одмах ставили на груди. Кроз главу ми је само пројурила мисао: „Како је благословена она жена која дочека и доживи овај тренутак”.

Заиста, ово је једно искуство које својом енергијом и благодаћу које има оставља велики утисак на посматрача. Помислио сам само, ако је у нама овај догађај измамио сузе од узбуђења како би тек отац детета плакао да је могао да види рођење свог детета.

---

<sup>39</sup> Поводом убиства у Бановцима чланак објављен у дневном листу Глас јавности: „*Ритуално убиство или дело канибала...*” Ово је ритуално убиство и урађено је по уледу на сатанистичке ритуале грофа Дракуле. Он је волео својим жртвама да одсеца делове екстремитета и главе. Јакупек је осакатио малог Луку јер су сатани најдраже жртве деца, поготову нерођена. Уосталом све околности указују на то да је Јакупек сатаниста. Његова соба и подрум су офарбани у црно, а полиција је у његовој кући нашла и обиље сатанистичке литературе – каже Зоран Луковић, стручњак за секте у полицијској управи Београд.....Мада веродостојних података о броју и начину деловања сатанистичких секти у Србији нема, многа свирепа убиства управо су приписана сатанистима. Пре непуних петнаест година војник Јожеф Менедер у касарни у Врању убио је шест војника и старешину. Убрзо затим у шабачкој касарни, војник Нандор Киш убио је двојицу војника, а неколико ранио. Обојица су били припадници сатанистичких секти „Црна ружа” и „Лоша вера.” Три године касније још један злочин је шокирао јавност. Две малолетнице убиле су бабу једне од њих са више од 100 убода ножем. За казну што је хтела да прекине дружење с њима, у Трстенику су пријатељи девојци извадили материцу и јајнике. Сумње да је одговорна за две смрти пале су на секту „Црна ружа”, после самоубиства два ђака из једне београдске гимназије. ” Глас јавности од 4-ог септембра 2007. године.

<sup>40</sup> Приликом вештачког абортуса касапљења и убиства су много монструознија. Илустративан пример: „*Вакум аспирација и дилатација и киретажа* - лекар који врши абортус увлачи апарат за сукцију у материцу *кидајући део по део тела детета* (напомена В.П) извлачи га из материце. Ако је детиња глава првелика, а обично јесте, онда се посебним апаратом она ломи, па се садржај лобањске шупљине и смрскане кости извлаче апаратом за сукцију. На крају поступка, матерична дупља се киретира и остаје празна. Већина абортуса се изводе на овај начин, обично до десете недеље, односно до краја законског лимита за дозвољени вештачки прекид трудноће на захтев жене”. Покрет за живот: Лепота ће спасити свет, Српски сабор Двери, 2007. стр. 23

Ако један овакав чин рођења на посматраче оставља фасцинантан утисак, замислите само како би сви ми били одушевљени када би могли да видимо како, као Божије стваралаштво, настаје нови живот спајањем двају полних ћелија.

Из милион разлога који се не могу побројати морамо стати уз НАШУ још нерођену децу. Не смемо уништавати ЊИХОВЕ животе већ имамо обавезу да се боримо за ЊИХ. Зато што нису још увек рођени не значи да су потчињени и мање вредни у односу на нас. Дајмо им прилику да се роде, да порасту, да нас позову мама, тата, чико, тето... дајмо им прилику да својим присуством употпуне и улепшају наш живот, да допринесу човечанству, да помогну отачаству и Светој Православној Цркви.

Ово је прилика да све Вас позовем, а нарочито оне у медицинској струци, да заједно устанемо у одбрану светиње живота и постанемо земаљски адвокати још нерођене деце јер су Бог и наука на нашој страни! Искористимо то, јер они (нерођени) другог немају до нас, да се на земљи боримо за њих и њихова права!

Молим Вас не уништавајте њихове животе, борите се за њих!!!

## **ПРИЛОГ 1**

### **Члан 171 Закон о здравственој заштити**

Здравствени радник може одбити пружање здравствене заштите ако здравствена услуга коју треба пружити није у складу са његовом савешћу, или међународним правилима медицинске етике (у даљем тексту: приговор савести). Здравствени радник дужан је да о приговору савести обавести директора здравствене установе, односно непосредног руководиоца, као и оснивача приватне праксе. Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да поштује истакнути приговор савести здравственог радника, као и да обезбеди пружање здравствене заштите пацијенту од стране другог здравственог радника. Здравствени радник не може одбити пружање хитне медицинске помоћи истичући приговор савести.

### **Члан 59 Кодекса професионалне етике Лекарске коморе Србије**

Лекар може одбити да изврши абортус или стерилизацију који нису у складу са његовим уверењем и савешћу, изузев када се ради о хитној лекарској помоћи. Дужан је пацијентињу да упутити другом оспособљеном лекару, односно да обезбеди извршење тих захвата у складу са законом.

## ПРИЛОГ 2

### **Хипократова заклетва, изворна IV век пре нове ере**

Кунем се Аполоном лекаром, Асклепијем, Хигијејом и Панакејом, свим боговима и богињама, позивајући их за сведоке, да ћу по својим силама и савести држати ову заклетву и ове обавезе.

Свога ћу учитеља овог умећа поштовати као своје родитеље, даваћу му што му у животу буде потребно, његову ћу децу држати својом браћом, а буду ли хтели учито ову уметност, поучаваћу их без уговора и без плате. Пуштаћу да учествују код предавања и обуке и у свему осталом знању моја деца и деца мога учитеља. Учићу ђаке који се буду уговором обавезали и овом заклетвом заклели, али никог другог.

Своје прописе одредићу према својим силама и знању на корист болесника и штитићу га од свега што би му могло шкодити или нанети неправду. Нико ме нећу макар ме за то и замолио, дати смртоносни отров, нити ћу му за њега дати савет. **Исто тако нећу дати жени средство за пометнуће плода.**

Чисто ћу и побожно живети и извршавати своју уметност. Нећу оперисати мокраћне каменце, него ћу то препустити онима који се тие баве. У коју год кућу ступи, радићу на корист болесника, клонићу се хотимичног оштећивања, а посебн завођења жена и мушкараца, робова и слободних.

Што при свом послу будем сазнао или видео, па и иначе, у додиру са људима, колико се не буде смело јавно знати, прећутаћу и задржаћу тајну.

Будем ли одржавао ову заклетву и не будем ли је прекршио, нека ми буде срећан живот и успешна уметност, нека стекнем славу и улед код људи до у далека времена; прекршим ли ову заклетву и закунем ли се криво, нека ме задеси противно.

### **Женевска формулација Хипократове заклетве**

У часу када ступам међу чланове лекарске професије, свечано обећавам да ћу свој живот ставити у службу хуманости. Према својим учитељима сачуваћу дужну захвалност и поштовање. Своје ћу звање врђити савесно и достојанствено. Најважнија ће ми брига бити здравље мог пацијента. Поштоваћу тајне онога ко ми се повери. Одржаваћу свим својим силама части и племените традиције лекарског позива.

Моје колеге биће ми браћа. У вршењу дужности према болеснику неће на мене уицати никакви обзири вере, националности, расе, политичке и класне припадности. **Апсолутно ћу поштовати људски живот од самог зачетка.**

Ни под претњом нећу допустити да се искористе моја медицинска знања супротно законима хуманости.

Ово обећавам свечано, слободно, позивајући се на своју част.

## **ПРИЛОГ 3**

Сви они супружници који знају и чврсто верују у то да зачеће зависи од Божије воље немају никакве заблуде у вези контрацепције нити је у животу користе. Овај прилог је намењен другој групи супружника, у циљу спречавања угрожавања светиње живота и прекидања новог људског живота.

Контрацепција ритма или периодична апстиненција се заснива на сексуалној апстиненцији за време плодних дана. То се постиже углавном на три начина: мерењем базалне температуре, испитивањем цервикалне слузи и вођењем календара циклуса.

Пре описа начина на који се спроводи контрацепција ритма потребно је упознати се са неким чињеницама. Оплодна способност јајне ћелије траје 24 часа док је преживљавање сперматозоида у гениталном тракту жене 3 дана. Од момента овулације (ослобађање јајне ћелије прскањем фоликула јајника) до менструалног крварења у нормалним околностима прође 14 дана. Ова друга фаза (од овулације до менструалног крварења) је константног трајања док је прва фаза променљиве дужине. Од трајања прве фазе зависи дуже или краће трајање тј. регуларност или нерегуларност циклуса.

***Мерење базалне температуре.*** На овај начин се приближно тачно могу предвидети плодни дани, посебно ако су циклуси регуларни, и ако се температура прати већ неко време. Овулација иде са скоком температуре, отприлике у средини циклуса, и са одржавањем ових виших вредности све до почетка менструалног крварења. Практично, апстиненцију треба спровести два дана пре претпостављеног скока и три дана после доказаног скока температуре.

***Испитивање цервикалне слузи.*** (Билингсов метод) После адекватних инструкција, свака жена може сама проценити квалитет своје цервикалне слузи у средини циклуса. Уколико се на прсту извученом из вагине покаже обилна и растегљива трака слузи, која је уз то кристално провидна онда се ради о периоду непосредно пред овулацију и реалној могућности зачећа.

***Вођење календара циклуса.*** Овај се метод заснива на процени критичног дана овулације на основу дужине претходних менструалних циклуса. Како је друга фаза константног трајања и у нормалним околностима траје две недеље, до критичног дана се долази одузимањем тих 14 дана од периода трајања циклуса. Са уздржавањем од односа треба почети три дана пре процењеног критичног дана, као и три дана после тога.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Група аутора: ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО, уџбеник за студенте медицине, ЦИБИД Београд, 2006 године.
2. Ристић Љубомир: Практично породилство, Freemental, Београд 2001.
3. Живановић Жељко: Увод у породилство, Горњи Милановац 1992.
4. Степановић Рашко: Педијатрија, уџбеник за студенте медицине, Савремена Администрација, Београд 2001.
5. Мардешкић Душко: Педијатрија, Школска књига, Загреб 2003.
6. Костић Светислав: Педијатрија са негом, за IV разред медицинске школе, Завод за уџбенике и наставна средства-Београд, Завод за издавање уџбеника-Нови Сад, Завод за школство-Титоград, 1991. године
7. Мујовић М. Вујадин: Медицинска физиологија, Београд-Косовска Митровица 2004.
8. Станишић С., Дуњић М., Шуловић Н.: Практикум гинекологије и акушерства, Медицински факултет Приштина, 2005
9. Видаковић Александар: Основи медицине рада, ЦИБИД, Београд 2007.
10. Добричанин Славиша: Судска Медицина, Креативна Радионица, Крушевац 2004.
11. Група аутора: Медицинска бактериологија, ИШП »Савремена администрација« а.д. Београд 2005.
12. Медицинска енциклопедија, књига 2., Југословенски лексикографски завод, Загреб, 1967.
13. Каличанин, П.: Медицинска етика и медицинско право, Институт за ментално здравље, Београд 1999.
14. Радишић Јаков: Медицинско право, Номос Београд, 2004.
15. Стоиљковић Србољуб: Психијатрија са медицинском психологијом, Медицинска књига, Београд-Загреб 1984.
16. Фулгоси Анте: Психологија личности – теорије и истраживања, Школска књига Загреб 1981.
17. Рот Никола, Психологија личности, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд 1974.
18. Вајхарт Рихард: Од Дарвина до Хитлера, Еволуциона етика, еугеника и расизам у Немачкој, СГ-Вили, Београд (Наслов оригинала: Richard Weikart, FROM DARWIN TO HITLER, Evolutionary Ethics, Eugenics and Racism in Germany)
19. Деј Лорен: Кондоми не раде, Метафизика (Наслов оригинала: Condoms Don't Work, by Loggaine Day, M.D.)
20. Покрет за живот: Лепота ће спасити свет ако ми спасимо лепоту, Српски сабор Двери, 2007.
21. Зарић Немања: Еугеника, нацизам и пренатална дијагностика, Православље бр. 934.
22. Светиња живота и чедоморство, Библиотека Св. Петар Цетињски - књига 3, Цетиње 1995.
23. Спасић Биљана: Зашто Срби нестају, Крагујевац 2002.
24. Димитријевић Владимир: Младост и страсти, ПМШ Св. Александар Невски, Београд 1995.
25. Православни светионик број 8: Мама сачувај живот мој, Братство Св. Николаја Охридског и Жичког.

26. Јанковић Радослав, јереј: Верујем, Манастир Црна Река 2008.
27. Колман Џон: Хијерархија завереника КОМИТЕТ 300, Народна књига АЛФА, Београд 2006.
28. Вујаклија: Лексикон страних речи и израза, Просвета, Београд 1937.
29. Интернет сајт: [www.all.org/abac/dni003.htm](http://www.all.org/abac/dni003.htm)
30. Интернет сајт: [www.azrtl.org](http://www.azrtl.org)
31. Интернет сајт: [www.jfaweb.org](http://www.jfaweb.org)
32. Интернет сајт: [www.biology-online.org](http://www.biology-online.org)
33. Интернет сајт: [www.cps.org.yu](http://www.cps.org.yu)
34. Singer Peter, Practical Ethics, 2nd ed, Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

## САДРЖАЈ

<b>ПРЕДГОВОР</b> .....	<b>4</b>
<b>МАСАКР НЕВИНИХ</b> .....	<b>6</b>
<b>ОД ИЗВОРА ДО ПОСЛЕДИЦЕ</b> .....	<b>8</b>
<b>ПРАВО НЕРОЂЕНОГ НА ЖИВОТ</b> .....	<b>12</b>
<b>СУРОВО АЛИ ИСТИНИТО</b> .....	<b>16</b>
<b>ПРАВО ЛЕКАРА ДА НЕ ИЗВРШИ АБОРТУС</b> .....	<b>16</b>
<b>НАУЧНО МЕДИЦИНСКЕ ЧИЊЕНИЦЕ</b> .....	<b>19</b>
<b>ЖИВОТ ПОЧИЊЕ</b> .....	<b>20</b>
<b>ДЕТЕ ЖЕЛИ ДА СЕ РОДИ</b> .....	<b>24</b>
<b>МАЈКА БИОЛОШКИ (АКО НЕ ДРУГАЧИЈЕ) ЖЕЛИ ДА СЕ ДЕТЕ РОДИ</b> .....	<b>30</b>
<b>РОЂЕЊЕ И НАКОН РОЂЕЊА</b> .....	<b>32</b>
<b>САЧУВАЈМО ЖИВОТ</b> .....	<b>35</b>
<b>ПРИЛОГ 1</b> .....	<b>38</b>
<b>ПРИЛОГ 2</b> .....	<b>39</b>
<b>ПРИЛОГ 3</b> .....	<b>40</b>
<b>ЛИТЕРАТУРА:</b> .....	<b>41</b>
<b>САДРЖАЈ</b> .....	<b>43</b>