

Abortion

The New York Times Magazine, The Made-to-Order Savior, By Lisa Belkin July 1, 2001

. . . Back at the beginning, it was Molly who arrived first. She was born on July 4, 1994, at Rose Medical Center in Denver, and from the start it was clear that something was terribly wrong. She was missing both thumbs, and her right arm was 30 percent shorter than her left. Her parents, Lisa and Jack, saw her, but could not hold her, before she was whisked off to the I.C.U., where doctors would eventually find two separate malformations of her heart. (She was also deaf in one ear, but that would not be known until later.) Lisa, wide awake and distraught at 4 a.m. in the maternity ward, made a phone call to the nearby university hospital where she worked as a neonatal I.C.U. nurse caring for babies just like this one, and asked a friend to bring her the book of malformations. Flipping from page to page, she landed on a photo of a Fanconi face and saw in it the face of her newborn daughter.

Named for the Swiss physician who first identified it in 1927, Fanconi anemia causes bone marrow failure, eventually resulting in leukemia and other forms of cancer. Until very recently, children with Molly's form of F.A. rarely lived past the age of 6, the age Molly is right now. Fanconi is a recessive disorder, which means both parents must pass along one copy of the mutated gene in order for a child to develop the disease. Among the general population, one of every 200 people has a Fanconi mutation. Every ethnic group carries its own genetic baggage, however, and among Ashkenazi Jews like the Nashes and Strongin-Goldbergs, the incidence is 1 in 89, meaning that if both parents are Ashkenazi Jews the chance of having an affected baby is 1 in 32,000. But Lisa, with all her medical training, had never heard of the disease, and Jack, a Denver hotel manager, certainly had not, either.

. . . in 1982, doctors in France found that if Fanconi patients were given a significantly lower dose of the chemotherapy drug Cytosan they could survive. The chances of their survival were increased even further if the donor was a sibling who was a perfect match. The reason for this is found in a web of six proteins that together are known as human leukocyte antigen, or H.L.A., which is the radar by which bodies recognize what is "self" and what is "intruder." H.L.A. is key to the immune system, and since a bone-marrow transplant is a replacement of the immune system, the H.L.A. of the donor must be as close as possible to that of the recipient, or the new immune system can reject its new container, a life-threatening condition known as graft-versus-host disease.

Over the years it was discovered that the rate of success for sibling transplants was even higher if the sibling was a newborn, because then the transplanted cells could come from "cord blood" taken from the umbilical cord and placenta at birth. These are purer, concentrated, undifferentiated cells, meaning that they are less likely to reject their new body. Back in 1995, when Auerbach first spoke to the Nashes and the Strongin-Goldbergs, the survival odds of a sibling cord-blood transplant were 85 percent, while the odds of a nonrelated bone-marrow transplant were 30 percent and the odds of a nonrelated transplant for patients with Henry and Molly's particular mutation were close to zero.

If there was one thing working in their favor, Auerbach told them, it was that their children's disease was diagnosed so early in life. Fanconi anemia is rare, and few doctors have ever seen a case, which means the condition is often missed or mistaken for something else. Auerbach has seen too many children with this same Fanconi mutation whose blood fails, with little prior warning, at age 5. Those parents don't have time to do the only thing there is to do, the one thing the Nashes and Strongin-Goldbergs could do -- have a baby.

Ten weeks into a pregnancy, Auerbach explained, a chorionic villus sampling test can determine whether the fetus is healthy and if it is a compatible donor. Couples regularly abort when they learn that the unborn child has Fanconi, Auerbach says; having seen the devastation wrought by the disease on one of their children, they refuse to allow it to claim another. Few couples abort, however, when they learn that the baby is healthy but not a donor. "Only three that I know of terminated for that reason," she says. "They were getting older, their child was getting sicker and they were running out of time." Far more common, she says, is for couples to keep having children, as many as time will allow, praying that one will be a match. . .

Abortion

The ones that weighed heaviest were ethical. It could be argued that using P.G.D. to eliminate embryos with disease helps the patient -- in this case, the embryo, the biopsied organism -- by insuring that it is not born into a life of thalassemia or cystic fibrosis or Duchenne muscular dystrophy or any of the other agonizing illnesses for which Hughes was screening. Using the same technique to select for a compatible donor, however, does not help the "patient" whose cells are being tested. "It helps the family," says Arleen Auerbach, "and it helps the sibling with Fanconi, but it does not help the embryo."

What Wagner proposed, therefore, would be stepping into new territory. If society gives its blessing to the use of one child to save another, then what would prevent couples from someday going through with the process but aborting when the pregnancy was far enough along that the cord blood could be retrieved? Or what would prevent couples whose child needed a new kidney from waiting until the fetal kidney was large enough, then terminating the pregnancy and salvaging the organs? What would stop those same couples from waiting until the child was born and subjecting it to surgery to remove one kidney? Once the technology exists, who decides how to use it?

Ethicists think in terms of a slippery slope. But is the potential for abuse in some circumstances reason not to pursue research that can be lifesaving under the right circumstances? Unlike donating a kidney, or even donating bone marrow, donating cord blood involves negligible harm to the newborn donor. The stem cells are collected at birth, directly from the placenta, not from the baby. That is one reason why Wagner argued that H.L.A. testing is ethically defensible. A second reason, he said, was that it is indefensible not to try. . .

(1) שמות פרק כא

(כב) וכי יצו אנשים ונגפו אשה הרה ויצאו ילדיה ולא יהיה אסון ענוש יענש כאשר ישית עליו בעל האשה ונתן בפללים: (כג) ואם אסון יהיה ונתתה נפש תחת נפש:

(2) משנה מסכת אהלות פרק ז משנה ו

האשה שהיא מקשה לילד מחתכין את הולד במעיה ומוציאין אותו אברים אברים מפני שחייה קודמין לחייו יצא רובו אין נוגעין בו שאין דוחין נפש מפני נפש:

(3) תלמוד בבלי מסכת סנהדרין דף עב עמוד ב

אמר רב הונא: קטן הרודף ניתן להצילו בנפשו. קסבר: רודף אינו צריך התראה, לא שגא גדול ולא שגא קטן. איתיביה רב חסדא לרב הונא: יצא ראשו - אין נוגעין בו, לפי שאין דוחין נפש מפני נפש. ואמאי? רודף הוא! - שאני התם, דמשמיא קא רדפי לה.

(4) תלמוד בבלי מסכת ערכין דף ז עמוד א

מתני'. האשה שיצאה ליהרג - אין ממתניין לה עד שתלד. האשה שישבה על המשבר - ממתניין לה עד שתלד.

(5) תלמוד בבלי מסכת סנהדרין דף נו עמוד ב

אשכח רבי יעקב בר אחא דהוה כתיב בספר אגדתא דבי רב: בן נח נהרג בדיין אחד, ובעד אחד, שלא בהתראה, מפי איש ולא מפי אשה, ואפילו קרוב. משום רבי ישמעאל אמרו: אף על העוברין... מאי טעמיה דרבי ישמעאל? - דכתיב (בראשית ט') שפך דם האדם באדם דמו ישפך, איזהו אדם שהוא באדם - הוי אומר זה עובר

(6) תוספות מסכת חולין דף לג עמוד א

אחד עובד כוכבים ואחד מותרין בו - משמע דטעמא משום דליכא מידי דלישראל שרי ולעובד כוכבים אסור... ואע"ג דבן נח נהרג על העוברים כדאמר התם וישראל אינו נהרג נהי דפטור מ"מ לא שרי

(7) תוספות מסכת נדה דף מד עמוד א

Abortion

איהו מיית ברישא - ... בן יום אחד ההורגו חייב דקתני אבל עובר לא היינו אפילו נהרגה או ישבה על המשבר עד שיצא ראשו כדתנן במסכת אהלות פ"ז (משנה ו) ומייתי לה בפרק בן סורר ומורה (סנהדרין דף עב:) אשה המקשה חותך

8 מהר"ץ חיות מסכת נדה דף מד עמוד א

תד"ה איהו מיית ברישא כו' ועובר לא. והיכא דמתה אמו חייב. נ"ב עי' תוס' חולין (לג ע"א) ד"ה אחד. שכתב בפשיטות דרק ב"נ נהרג על העוברים ולא ישראל ולא חלקו בין מתה האם או לא ועי' שו"ת תרומת הדשן סי' נ"ח ומ"ש התוס' שם בחולין. דלישראל מ"מ לכתחלה אסור להרוג העובר. ואולם מדברי התוס' כאן משמע דמותר לכתחלה.

9 שו"ת משפטי עוזיאל כרך ד - חו"מ סימן מו

יש מקום לאסור הפלת העובר או הריגתו ממ"ש בגמרא: כל יהודי שאינו עוסק בפריה ורביה כאלו שופך דמים, שנאמר שופך דם האדם וכו' וכתוב ואתם פרו ורבו בן עזאי אומר כאלו שופך דמים וממעט את הדמות, ת"ר: ובנוח יאמר שובה ה' רבבות אלפי ישראל, מלמד שאין השכינה שורה על פחות משני אלפים ושתי רבבות מישראל הרי שהיו ישראל שתי אלפים ושתי רבבות חסר אחד. וזה לא עסק בפריה ורביה לא נמצא זה גורם לשכינה שתסתלק מישראל! (יבמות ס"ג: ס"ד) ואם דברים אלה נאמרו במי שאינו עוסק בפריה ורביה, שאינו עושה שום מעשה בפעל על אחת כמה וכמה במי שעושה פעולה שממעטת אפשרות קיום וגדול נפש אחת מישראל, ואין זה ספק כי לזה כוונת התוס' באומרו שישאל אסור בהמתת עוברין

10 זוהר כרך ב (שמות) פרשת שמות [דף ב עמוד א]

זכאין אינון ישראל דאף על גב דהוו בגלותא דמצרים אסתמרו מכל הני תלתא מנדה ומבת אל נכר ומקטול זרעא ואשתדלו בפרהסיא בפריה ורביה, דאף על גב דגזרה אתגזרת כל הבן הילוד היאורה תשליכוהו לא אשתכח ביניהון מאן דקטיל עוברא במעהא דאתתא כ"ש לבתר

11 שו"ת מהרי"ט חלק א סימן צו

ובפ"ב דחולין אין מזמנין גוי על בני מעיים וכתב שם התוספות נהי דפטור על הנפלי' אבל לא שרי וכו' דהא דאסור מדין חבלה הוא

12 שו"ת אגרות משה חלק חו"מ ב סימן סט

בענין הפלת עובר לברר שאסור אף בשביל צער האם.

אסרו"ח סוכות תשל"ז. מע"כ חתני כבני הרה"ג ר' משה דוד טענדלער שליט"א.

א. לברר שהריגת עובר אסורה באסור רציחה בין בעכו"ם בין בישראל.

הנה בדבר הריגת עובר במעי אמו בישראל מפורש בתוס' סנהדרין דף נ"ט ע"א ד"ה ליכא דאסור בפשיטות באיסור רציחה משום דליכא מידעם דלישראל שרי ולעכו"ם אסור, וכל כך פשיטא להו דהוא אסור ובאיסור רציחה ...

13 תלמוד בבלי מסכת יבמות דף סט עמוד ב

התניא: בת כהן שנישאת לישראל ומת - טובלת ואוכלת בתרומה לערב! אמר רב חסדא: טובלת ואוכלת עד ארבעים, דאי לא מיעברא - הא לא מיעברא, ואי מיעברא - עד ארבעים מיא בעלמא היא

14 שו"ת שרידי אש חלק א סימן קסב

ומכש"כ לפי דעת בה"ג, שמותר לחלל את השבת אפי' על עובר קודם מ', בודאי שצ"ל [עמוד תצח] דאסור להרוג אפילו עובר קודם מ' יום. וראיתי בספר חמדת ישראל במפתחות דף י"ז, שאם הולד קודם מ' יום יש לצדד להקל להרוג את הוולד, שקודם מ' יום מיא בעלמא הוא [יבמות ס"ט, ב]. אבל הוא כתב כן רק במקום שיש סכנה לאם, עי"ש, אבל באין סכנה לאם בודאי אסור.