

Преодоление мужского фактора бесплодия: современные морально-этические подходы

Беломестнов С.Р., к.м.н., врач акушер-гинеколог акушерского физиологического отделения ФГУ «Уральский научно-исследовательский Институт охраны материнства и младенчества Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи», г. Екатеринбург

Male factor: modern morally-ethical approaches

Belomestnov S. R.

Резюме

В статье представлены варианты отношения к современным способам преодоления мужского фактора бесплодия (искусственной инсеминации, ЭКО, донорству сперматозоидов) со стороны основных общественных институтов. Выделены ключевые спорные моральные и этические вопросы.

Ключевые слова: мужское бесплодие, вспомогательные репродуктивные технологии, донорство сперматозоидов, биоэтика.

Summary

The article presents options for the relationship to modern methods of overcoming male factor infertility (artificial insemination, IVF, sperm donation) from the major public institutions. Highlights the key contentious moral and ethical questions.

Key words: male infertility, assisted reproductive technology, sperm donation, bioethics.

Бесплодный брак является проблемой, с которой человечество сталкивается на всем протяжении своего развития. Невозможность супружеской пары воспитывать кровных детей имеет значение, как для конкретного человека, так и для общества в целом, определяя трагические события в судьбе отдельных индивидуумов, целых общественных групп и государств. В последние десятилетия во многих странах мира, в том числе и в России отмечается значительный рост числа случаев мужского бесплодия, позволяющий считать, что порядка 7-10 % мужчин детородного возраста потенциально могут испытывать сложности с реализацией биологического отцовства [1].

Патерналистский характер общественных взаимоотношений вводит мужское бесплодие в ранг многогранной цивилизационной проблемы, не имеющей однозначного решения, поскольку она затрагивает серьезные медицинские, социальные, этнические, моральные и теологические вопросы. Взгляды на бесплодие в браке, как и на методы преодоления этого недуга, развивались в соответствии с достижениями научно-технического прогресса и всегда подвергались морально-этической оценке соответствующих общественных институтов. В современном мире доминирующим является положение о том, что каждый человек имеет право на продолжение рода, которое должно всецело обе-

спечиваться государством. Этот принцип закреплён на международном уровне, в Программе действий международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994).

Первые серьезные попытки искусственного преодоления мужского фактора известны с 1790 года, когда Дж. Хантер осуществил первую успешную искусственную инсеминацию [2]. В 1885 году во Франции Ж. Жерар сообщил о шестистах случаях искусственной инсеминации. В России подобные медицинские процедуры описал Ф.Ильин в 1917 году [3, 4, 5].

Кульминационным достижением биологической технологии является разработка, развитие и внедрение повсеместную практику методов экстракорпорального оплодотворения. От момента первой удачной попытки английских ученых Р.Эдвардса и П.Стептоу в 1978 году на свет появилось более миллиона детей, зачатых искусственным путем. Так, в России, по данным XIII отчета Российской Ассоциации Репродукции Человека, в 2007 году было начато 1534 циклов искусственной инсеминации донорскими сперматозоидами (ИОСД), 3697 циклов инсеминации сперматозоидами мужа (ИОСМ), 12568 циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и 9269 циклов интраплазматической инъекции сперматозоида в яйцеклетку (ИКСИ). А число лабораторий вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), расположенных в разных регионах страны достигло более 70. Доля рожденных детей, зачатых естественным путем, в общем числе новорожденных, по данным этого отчета ежегодно возрастает и составляет на 2007 год 0,45 % [6, 7].

Подобные научно-технические успехи коррекции ре-

Ответственный за ведение переписки -
Беломестнов Сергей Разумович,
620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 1,
beldoctor@mail.ru

продуктивного потенциала не могли не попасть под прицельное внимание биотехнических организаций. Так, уже первые сообщения Ж. Жерара о попытках инсеминации, были восприняты как вопиющий вызов общественному устройству и послужили поводом для судебного преследования [4, 5]. Сегодня так же подняты на обсуждение проблемы морального и даже правового характера, оспариваются этическая обоснованность и правомерность методов ВРТ, донорства сперматозоидов. Это относится к вопросам допустимости вмешательства в процессы зарождения человеческой жизни, культивирования эмбрионов *in vitro*, осуществлению редукции «лишних» эмбрионов и их криоконсервации, использованию зародышей человека в терапевтических, исследовательских и коммерческих целях. За рубежом подобные дискуссии ведутся давно. В странах традиционной европейской культуры, со сформированными навыками религиозного мироощущения, христианские церкви сформулировали свои догматические принципы как в отношении самой процедуры ВРТ, так и в отношении осуществляющих ее медицинских технологов, супружеских пар, решающих свои репродуктивные проблемы подобными способами. Именно эта позиция является основополагающей в существующем диспуте, не смотря на то, что подвергается оспариванию и серьезной критике [8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

Учитывая, что бесплодие в браке становится частым явлением и процедуры ВРТ приобретают все более широкое распространение, определяя помимо всего государственную политику в социальной сфере, морально-этические вопросы подлежат изучению, осмыслению и широкому обсуждению не только в рамках профессиональных сообществ, но в обществе в целом.

Что конкретно служит поводом для обсуждения, какие моменты в искусственном преодолении мужского бесплодия несут неоднозначный с точки зрения морали характер, какие позиции занимают по этому вопросу ведущие общественные институты? Анализируя данные литературы можно условно выделить три основных подхода, сформулированных религиозными, общественно-политическими и профессиональными объединениями. При всей обособленности аргументов и разнообразии выводов, в основе их разногласий лежат вопросы ценности человеческой жизни, абсолютного и неотъемлемого права на жизнь с момента зарождения.

Критический подход к проведению ВРТ основывается на естественности процесса воспроизводства в браке и праве на жизнь, которое дается уже эмбриону.

Так, например, богословие Католической Церкви безоговорочно осуждает технологии искусственного осеменения, использования донорских сперматозоидов, оплодотворения *in vitro*. Впервые на это было указано в специальном послании Папы Пия XII (1956), в котором подчеркивалась греховность вмешательства в божественный акт творения, превращение зарождения новой человеческой жизни в «проект супружеской пары и врача», отделение создания потомства от непосредственного телесного проявления супружеской любви, которые церковь считает неразделимыми. В последствии эта позиция нашла развитие в Энциклике Папы Павла VI (*Humanae vitae*, 1968), документах Конгре-

гацией веры (*Donum vitae*, 1987) и Энциклике Папы Иоанна Павла II (*Evangelium Vitae*, 1995). Осуждению подвергается не только сам технологический подход к искусственному оплодотворению, разделение полового акта и акта воспроизведения, но и некоторые отдельные технические моменты. Например, сбор экулята для инсеминации, проводимый способом мастурбации. Несмотря на конечную благую цель – рождение жизни, мастурбация рассматривается как греховное явление, по сути, «дьявольское». [1, 15, 16]. Такая же серьезная оценка дается католическим богословием использованию донорской спермы – эти попытки называются бесчестными, поскольку нарушают право ребенка родиться от известных ему отца и матери, связанных между собой брачными узами [16]. Кроме этого, донорство сперматозоидов не вписывается в христианский принцип ответственного отцовства, когда в отношении биологических процессов отцовство означает знание и уважение своих репродуктивных возможностей, а отношении инстинктивных тенденций – соблюдение необходимого самообладания, проявление разума и выдержки. В жизни супружеской пары появляется третье лицо – донор спермы, что соответствует христианскому понятию супружеской неверности [17].

По мнению католических теологов вспомогательные технологии могут свободно использоваться у любых живых существ, кроме человека. Данная оценка Католической Церкви окончательная, любые изменения ее категорически исключаются и приравниваются к преступлению, нарушающего принципы уникальности человеческой жизни на разных этапах ее развития и нерушимости института семьи как религиозно-общественного явления.

Более сдержанная в некоторых моментах, но в основном солидарная с католической, позиция консервативных протестантских и зарубежных православных церквей определилась несколько позже – в 80-е годы [15, 18]. Возможно, в условиях постоянно продолжающегося диалога специалистов репродуктивной медицины, теологов, философов, юристов взгляды христианских церквей станут более либеральными [19]. Предпосылки к этому имеются, имеется и исторический опыт. Примером служит изменение отношения христианских догматиков к применению анестезии в медицине, в частности к процессу обезболивания родов [20]. А пока мнение такого серьезного общественного института, каким является Церковь, например в Европе, приводит к появлению механизмов контроля за выполнением репродуктивных технологий. В Австрии с 1992, во Франции и Швейцарии с 1994 года действуют государственные законодательные акты жестко регламентирующие работы в области репродуктивных методов о гарантирующие безопасность человеческому эмбриону. В Германии, Норвегии исследования на эмбрионах с незначительными оговорками запрещены. В Великобритании непосредственно правительственные структуры осуществляют специализированный контроль за медицинской деятельностью в этой области [4, 5, 15].

Такая жесткая позиция связана с возможным неконтролируемым риском использования запасных эмбрионов в качестве экспериментального и методического материала, неизбежным процессом селекции эмбрионов, внедрения

ем неразумных евгенических технологий и является результатом серьезнейшего, продолжающегося до сих пор научного, философского, теологического осмысления этих вопросов с точки зрения христианской моралистики.

Компромиссный подход рассматривает как допустимые с моральной и правовой стороны процедуры ВРТ, максимально приближенные к естественным процессам и не допускающие манипуляции с эмбрионом. В России, в отличие от большинства цивилизованных стран, появление новых методов лечения бесплодия совпало с периодом грандиозных исторических изменений в стране и гражданском обществе, периодом глобального пересмотра морально-этических ориентиров национального мышления. Русская Православная Церковь по абсолютно объективным причинам с опозданием официально заявила свое отношение к технологиям восстановления репродуктивных возможностей человека. Ее позиция представлена в «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви», в которых указывается, что развитие биомедицинских технологий значительно опережает осмысление возможных духовно-нравственных и социальных последствий их бесконтрольного применения. Согласно сформулированным в этом документе принципам считается возможным применение «искусственного оплодотворения половыми клетками мужа», а неприемлемыми – донорство половых клеток, все разновидности экстракорпорального оплодотворения, предполагающего заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов, приравненное к аборту [21]. Применение донорских сперматозоидов с православной точки зрения ведет к распространению безответственного отцовства, наносит ущерб семейным взаимосвязям, снижению роли родителей в жизни детей. Добровольное допущение в интимную часть жизни супругов, пусть анонимного, но третьего физического лица рассматривается как грех супружеской измены. По сути, в отношении высокотехнологичных репродуктивных технологий эта позиция является такой же критической, что и предыдущая. Необходимо отметить, что с подобной точкой зрения солидарны не только христианские теологи, но представители ислама, светской науки и моралистики [4, 5, 15, 22, 23, 24, 25].

Либеральный подход, подразумевает отсутствие ограничений при применении процедур ВРТ. Эта позиция характерна для представителей научной и медицинской обществ, модернистских религиозных организаций. Главенствующим принципом при этом является предоставление возможности размножения любой ценой, но не уважение к самому явлению зарождения человеческой жизни и целостности человека с первых мгновений его появления. Характерно, что эта позиция нашла поддержку в Советском

Союзе в 20-30 годы, наравне с, проводимой в то время, государственной легализацией аборта [4, 5]. Большинство общественных организаций, выступающих за преобразование традиционного института семьи, свободу репродуктивного и сексуального поведения так же либерально относятся к манипуляциям ВРТ. Справедливо будет заметить, что они не обладают значительным историческим опытом и глубокими философскими взглядами, характерными для их соперников в проводимой дискуссии, а являются, в основном, отражением мировоззрения сверхлиберализма современного общества безудержного потребления.

Научным интересом, стремлением удовлетворения исследовательского потенциала можно объяснить либеральную точку зрения на проблему высоких репродуктивных технологий у ученых [9, 26]. Но при этом ученые выступают за создание серьезного этического контроля за манипуляциями на эмбрионе, определение своеобразного допустимого морального коридора, позволяющего получать новые знания и навыки, не ущемляя общечеловеческие принципы. Именно из среды ученых стали появляться сомнения о допустимости и целесообразности применения процедур ВРТ для решения демографических проблем государства и широкой финансовой поддержки методов экстракорпорального оплодотворения. Учитывая, что у значительной части бесплодных супружеских пар с мужским фактором, расстройством репродуктивной функции является следствием нерационального репродуктивного поведения, спорным можно считать оправданным расходование общегосударственных средств. Государственная поддержка высокотехнологических процедур является, по сути, актом социальной солидарности всех граждан, подразумевающая перераспределение средств налогоплательщиков, а не результатом решения проблемы доминирующими политическими силами или лоббирования корпоративных интересов профессиональных, финансовых и других групп [27].

Неоднозначность в трактовке этических моментов высокотехнологичных ВРТ, применение которых рекомендуется для коррекции мужского фактора, требует взвешенного подхода к их применению, обсуждению с супружеской парой альтернативных способов лечения, предоставление ей подробной информации о технологии процедур. Рост религиозного самосознания, повышение уровня влияния таких общественных институтов как Церковь, ориентация общества и государства на общечеловеческие ценности делает необходимым постоянный диалог в сфере биоэтики человеческой репродукции с привлечением специалистов в разных отраслях знаний – медиков, биологов, философов, юристов, социологов, теологов. ■

Литература:

1. Нишлаг Э., Бере Г.М. Андрология. Мужское здоровье и дисфункция репродуктивной системы. ООО «МИА»; 2005.
2. Николов Н., Папазов Бр. Бесплодие в семье. София: Медицина и физкультура; 1971.
3. Гаварини Л. Искусственное оплодотворение: сто лет дебатов. В: Пол, секс, человек. М: Мир; 1993. 105-107.
4. Силуянова И.В. Биомедэтика в России: ценности и законы. М: ЗАО «Литера»; 1997.
5. Силуянова И.В. Этика врачевания. Современная медицина и православие. М.: Изд-во Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой лавры; 2001.

6. Корсак В.С. ВРТ в России. Отчет за 2007 год. Проблемы репродукции. 2009; 6: 14-18.
7. Корсак В.С. Регистр центров ВРТ России. Отчет за 2007 год. С.-Пб: РАРЧ; 2009.
8. Ducharme H.M. The Vatican's dilemma: on the morality of IVF and the Incarnation. *Bioethics*. 1991;5: 57-66.
9. Murphy T.F. *Reprod Biomed Online*. Ethics and the prohibition of donor gametes in fertility medicine. 2009; 18: 60-67.
10. Roberts E.F. God's laboratory: religious rationalities and modernity in Ecuadorian in vitro fertilization. *Cult Med Psychiatry*. 2006;4: 507-536.
11. Thompson C. God is in the details: comparative perspectives on the intertwining of religion and assisted reproductive technologies. *Cult Med Psychiatry*. 2006; 4: 557-561.
12. Schenker J.G. Assisted reproductive practice: religious perspectives. *Reprod Biomed Online*. 2005; 3: 310-319.
13. Weinberg R. The moral complexity of sperm donation. *Bioethics*. 2008;3: 166-178.
14. Bayne T. Gamete donation and parental responsibility. *J Appl Philos*. 2003; 1: 77-87.
15. Киселев В.А. Биоэтический словарь: Учебное пособие. Екатеринбург: УТМА; 2006.
16. Катехизис Католической церкви. М.: Культурный центр «Духовная Библиотека»; 2001.
17. Ansar-Lucea J., Martinez De Marigorta J. La procreaciun humana y su regulaciun. Valencia: Edicep; 1996.
18. Paxson H. Reproduction as spiritual kin work: orthodoxy, IVF, and the moral economy of motherhood in Greece. *Cult Med Psychiatry*. 2006;4: 481-505.
19. Ford N.M. A Catholic ethical approach to human reproductive technology. *Reprod Biomed Online*. 2008;3: 39-48.
20. Цвелев Ю.В., Попов А.С. Сэр Джеймс Янг Симпсон. Журнал акушерства и женских болезней. 2009; 4: 93-100.
21. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Информационный бюллетень ОВЦС Московского Патриархата. 2000; 8.
22. Rehmman-Sutter C. Moral dignity at the beginning of life. The embryo as a marginal being. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2008;8: 835-841.
23. Mc Whinnie A. Ethical dilemmas in the use of donor gametes. *Med. Law*. 1998; 3: 311-317.
24. Cahill L.S. Moral traditions, ethical language, and reproductive technologies. *J Med Philos*. 1989; 5: 497-522.
25. Novaes SB. Giving, receiving, repaying. Gamete donors and donor policies in reproductive medicine. *Int J Technol Assess Health Care*. 1989;4: 639-657.
26. Кулаков В.А., Леонов Б.В. Экстракорпоральное оплодотворение и его новые направления в лечении женского и мужского бесплодия (теоретические и практические подходы). М.: МИА; 2004.
27. Никитин А.И. По поводу «улучшения демографии». Проблемы репродукции. 2009; 3: 110-111.