

К вопросу соблюдения прав человека и этического сопровождения биомедицины

Е.С. Суховерхая

УО «Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина»

Стремительное развитие науки и техники, в том числе биомедицинские технологии сделали возможным улучшение качества жизни людей. Суррогатное материнство, трансплантология, донорство половых клеток, экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) – пожалуй, те институты, в которых остаётся нерешённым большое количество вопросов этического характера, на протяжении вот уже нескольких лет являющихся темой многих дискуссий. Мнение медицинских работников, политиков, бизнесменов, служителей церкви, политических деятелей, юристов, да и в целом людей разных специальностей о биотехнологиях разделилось.

Часто женщина не может самостоятельно вынашивать и рожать детей. Медицина позволяет решать эту проблему. Один из путей – суррогатное материнство – вид вспомогательных репродуктивных технологий, заключающийся в соединении сперматозоида и яйцеклетки, изъятых из организма генетической матери или донорской яйцеклетки вне организма женщины; развитии образовавшегося в результате этого соединения эмбриона, дальнейшем переносе данного эмбриона в матку суррогатной матери и вынашивании и рождении ею ребёнка. Основания, существенные условия и порядок применения суррогатного материнства закреплены в Законе Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 341-З «О вспомогательных репродуктивных технологиях» (далее – Закон).

Согласно ст. 21 данного Закона обязанность суррогатной матери передать генетической матери или женщине, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, ребёнка (детей) после его (их) рождения и срок, в течение которого должна быть произведена указанная передача. Практика показывает, что не каждая женщина может хладнокровно расстаться с ребёнком, которого она вынашивала. Естественно, за этот период она привыкает к нему, появляются материнские инстинкты. В Российской Федерации ребёнка регистрируют на генетических родителей только при согласии суррогатной матери. Это значит, что суррогатная мать вправе оставить его себе. Не исключено, что есть вероятность наследования ребёнком генетических дефектов от суррогатной матери, которые невозможно выявить даже современными методами.

К существенным условиям договора суррогатного материнства относится также стоимость услуги, оказываемой суррогатной матерью по договору суррогатного материнства (за исключением случаев, когда договор суррогатного материнства заключён на безвозмездной основе). Из-за дороговизны не все могут себе позволить воспользоваться этой услугой. Некоторые мамы в договоре прописывают условия о рождении только абсолютно здорового

ребёнка. Где гарантия, что ребёнок таким родится? И, если ни одной из мам ребёнок будет не нужен с возможными отклонениями, тогда какой смысл вообще идти на неоправданный риск?

Уже здесь возникают противоречия с моральной точки зрения. Ребёнок в какой-то степени оказывается предметом договора купли-продажи. Также это неплохой «заработок», в порядке 20–25 тыс. долларов. Тайна суррогатного материнства и обязательность её сохранения закреплены на законодательном уровне, а ответственность за разглашение не установлена. Да, суррогатные матери нередко хранят тайну, скрывают суррогатное материнство от друзей, знакомых, соседей. Когда беременность не скрыть от ненужных взглядов, генетическая мать может предложить суррогатной временно сменить место жительства.

Но, допустим такую ситуацию. Ребёнок спокойно подрастает и вдруг неожиданно узнаёт, что женщина, которую он считает своей мамой, далеко не та женщина, которая его родила, и заботилась о нём в период, когда он находился в стадии эмбриона. Как результат – у ребёнка стресс и депрессия. Неважно, в каком возрасте он узнал информацию, последствия неизбежны. Ребёнок будет переживать и, возможно, в какой-то момент захочет узнать ту женщину, которая его выносила. Но как он будет относиться к своим генетическим родителям?

Закон гласит, что суррогатными матерями могут быть только женщины в возрасте от 20 до 35 лет, состоящие в браке и имеющие минимум одного ребёнка. Супруг суррогатной матери должен представить нотариусу письменное согласие на процедуру или присутствовать во время заверения договора. В чём необходимость замужества суррогатной матери? Генетическая мать может быть одинокой, тогда почему такого права нет у суррогатной?

Поскольку женщина должна состоять в браке и иметь минимум одного ребёнка, представим ситуацию. У суррогатной матери уже есть несколько детей разного возраста. Они видят, что их мама снова в положении, ждут пополнения в семье. И тут после девяти месяцев ребёнок исчезает. Да, возможно мама скажет, что ребёнка не удалось спасти, он умер. Или объяснит всю ситуацию старшему из своих детей, который вроде уже должен понять маму, согласившуюся стать суррогатной. Но и в этом случае дети испытывают стресс.

В то же время вместе с суррогатным материнством исчезает сама «святость материнства и отцовства», материнство становится работой, построенной на договорных началах, в которой преобладает стремление к личной выгоде.

ЭКО – последняя надежда для семей, у которых нет детей. Оно отличается дороговизной. Однако РНПЦ поднимает вопрос о вводе квотирования на ЭКО: предполагается, что делать его несколько раз можно будет за счёт средств государства, а последующие процедуры бездетная пара будет оплачивать самостоятельно. Также можно получить кредит на ЭКО. Он составляет при полном цикле 3–3,5 тыс. рублей. Для большинства пар такая сумма неподъёмная.

Искусственная инсеминация (далее – ИИ) – вид вспомогательных репродуктивных технологий, заключающийся во введении мужских половых

клеток в матку искусственным путём. Для ИИ может использоваться как заранее подготовленная или криоконсервированная сперма мужа, так и криоконсервированная сперма донора. Рассматривая второй вариант, получается, что для потенциального донора, если можно так назвать – это хороший и лёгкий заработок, а с этической точки зрения ребёнок никогда не узнает своего настоящего отца. Если донор будет на постоянной основе участвовать в данном процессе, то сам он никогда не узнает, сколько у него детей.

В Беларуси половые клетки одного донора используются только в 20 попытках оплодотворения. За рубежом «герои» делают рекорды продуктивности. Например, 42-летний Саймон Уотсон из Великобритании был донором спермы 17 лет и приходится отцом около 800 детей. В Голландии нашли донора спермы, ставшего биологическим отцом 100 детей. Он работал одновременно с 11 клиниками, которые не имели общей базы данных. В Беларуси база данных вовсе не создана по причине несоответствия жёстким критериям.

Ещё одной актуальной проблемой является трансплантация органов и тканей человека. Трансплантация органов и тканей человека – это замещение отсутствующих или повреждённых органов или тканей, которое основано на заборе органов и тканей у донора или трупа человека, их типизировании, консервации и хранении.

Согласно Конвенции «О правах человека и биомедицине» тело человека и его части не должны в качестве таковых являться источником получения финансовой выгоды. Изъятие у живого донора органов и тканей для их трансплантации может производиться исключительно с целью лечения реципиента и при условии отсутствия пригодного органа или ткани, полученных от трупа, и невозможности проведения альтернативного лечения с сопоставимой эффективностью. А также должно быть получено явно выраженное и конкретное согласие. Такое согласие должно даваться в письменной форме.

Проблемой является забор органов и (или) тканей у донора вне зависимости, донор жив или мёртв. Даже при операции, проведённой качественно, пересадка органа от живого донора связана с причинением вреда его здоровью. Соблюдать этический принцип «не навреди» в случаях, когда донор живой человек, невозможно. У врача возникает противоречие между моральными принципами «не навреди» и «твори благо». С одной стороны – это спасение жизни человеку, а с другой стороны – причинение значительного вреда, т. е. нарушается принцип «не навреди». Итак, в случаях живого донорства речь всегда идёт о степени получаемой пользы и степени причиняемого вреда, и действует правило: получаемая польза должна превышать причиняемый вред.

Таким образом, на сегодняшний день проблемы современной биоэтики очень актуальны. Стремительный научно-технический прогресс в данной области несёт с собой не только надежду людям, но и моральные проблемы. У каждой стороны есть свои приверженцы и противники. Этические проблемы всегда будут оставаться. Любое из решений, выбранных врачом, в таких случаях не бывает идеальным, скорее будут нарушаться моральные и этические аспекты.

Пожалуй, нельзя найти такую область, кроме медицины, в которой так остро возникают этические проблемы. Поэтому в этой сфере множество законодательных актов, деклараций, конвенций и иных правовых документов.