



Биоэтические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий в период пандемии covid-19

Петровская Елена Евгеньевна^A, Тишкевич Олег Леонидович^B

^A Центр вспомогательной репродукции «Эмбрио», Минск, Республика Беларусь elena_embryo@rambler.ru

^B Центр вспомогательной репродукции «Эмбрио», Минск, Республика Беларусь
oleg.tishkevich@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Чрезвычайная ситуация, вызванная распространением COVID-19, спровоцировала массовые эпидемиологические мероприятия и вынудила к проведению беспрецедентных по своей масштабности действий, которые коснулись в том числе вспомогательных репродуктивных технологий. Так, в связи со строгими карантинными мерами и закрытием границ в ряде стран дети, рожденные суррогатными матерями для иностранных граждан, не смогли быть отданы биологическим родителям в течение нескольких месяцев, что вызвало целый комплекс этических проблем. Была приостановлена работа центров ЭКО, следствием чего стали серьезные проблемы у пациенток старшего репродуктивного возраста, пациенток с низким овариальным резервом. Были остановлены бесплатные программы ЭКО. Ситуация с пандемией обнажила несовершенство законодательства и показала его несоответствие этическим принципам в отношении пациентов в целом и в особенности тех, работа с которыми осложняется по ряду объективных причин.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

вспомогательные репродуктивные технологии, суррогатное материнство

Третий год в мире продолжается сложная эпидемиологическая ситуация. Это время надолго запомнится проблемами, которые возникли в ходе пандемии, вопросами, которые были подняты, и мерами, которые были вынужденно применены. Помнить также необходимо о действиях и нормах, которые необходимо прописать в соответствующих документах для исполнения в будущем.

Пандемия COVID-19 потребовала введения массовых противоэпидемиологических мероприятий и вынудила к проведению беспрецедентных по своей масштабности действий

(WHO 2020a). В связи с эпидемией ВОЗ была объявлена чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения. 11 марта 2020 года распространение вируса было признано ВОЗ пандемией (WHO 2020b), которая быстро развивалась: ежедневно увеличивалось количество заболевших и погибших. Были инициированы и велись различные международные научные и клинические исследования, а многие научные и медицинские издательства и организации подписались под заявлением о свободном доступе и обмене информацией, связанной с новым

заболеванием. Распространение нового коронавируса стало первой в истории человечества пандемией, которую, казалось бы, можно взять под контроль. И хотя пока рано говорить об исполнении такого сценария, стоит отметить, что впервые страны мира коллективно начали применять сходные меры по пресечению распространения заболевания.

Чрезвычайная ситуация отразилась и на вспомогательных репродуктивных технологиях (ВРТ). Ведущими репродуктивными обществами, в частности Европейским обществом репродукции человека и эмбриологии (ESHRE), Американским обществом репродуктивной медицины (ASRM), Британским обществом по вопросам фертильности (BFS), были даны рекомендации о приостановке новых циклов лечения (Veiga et al. 2020). Они были аргументированы неизученностью действия вируса на эмбрионы и на протекание беременности, отсутствием сведений о последствиях инфицирования родителя для плода, а также повышенной вероятностью заражения при перемещениях.

И хотя это серьезное решение было принято во благо пациентов и общества в целом, оно вызвало не только разочарование у пациентов, но порой и неадекватную реакцию (негативные отзывы в адрес клиник, врачей и чиновников, которые ввели эти ограничения). Разумеется, эти рекомендации были даны не легкомысленно, а появились во время самого тяжелого кризиса общественного здравоохранения за последнее столетие. Глобальная пандемия ограничила передвижение, опустошила экономику и продолжает беспокоить людей во всем мире. Каждая следующая волна роста заболевания приводила к применению строжайших мер безопасности, к очередной карантину и очередной остановке работы.

Принятие карантинных мероприятий привело к множеству проблем. Работа в центрах ЭКО была остановлена либо значительно сократилась. Специалисты были вынуждены отложить протоколы на неопределенный срок, а потеря драгоценного времени – это упущенные возможности. Увеличилось количество программ freeze all (программы по криоконсервации эмбрионов), выросло время ожидания по квотам, возникли сложности в процессе передачи детей, рожденных суррогатными матерями, их генетическим родителям. Были зафиксированы серьезные перебои с поставками необходимых сред и медикаментов. Наконец, возникли финансовые сложности: проблемы кредитования, увеличение финансовых затрат со стороны пациентов,

прекращение финансирования по ОМС (для российских пациентов) и т.д.

Любые меры, в той или иной степени ограничивающие свободу, вызывают противоречивые и негативные реакции со стороны тех, на кого эти меры направлены, что неизменно приводит к возникновению морально-этических проблем. В результате беспрецедентных по своей масштабности ограничивающих человека мероприятий, сформировался разрыв между действиями общества и ценностями человека.

Примером такого «разрыва» может служить ситуация с ВРТ в период пандемии COVID-19. Так, в это время были приняты карантинные меры, включающие ограничение передвижения, временную изоляцию, ограничение свободы действий, закрытие границ между государствами.

Эти меры привели к возникновению целого комплекса этических проблем:

- дети, рожденные суррогатными матерями, оказались в физической и психоэмоциональной изоляции, что может быть расценено как нарушение прав ребенка;

- возникли этические сложности у возрастных пациенток, связанные с ограничением возраста для вступления в программу ЭКО, установленного законодательством о ВРТ;

- отмечались этические сложности у пациенток с низким резервом в связи с отсрочкой протоколов;

- появились сложности с криоконсервацией биоматериала у онкологических пациентов для использования в ЭКО;

- в связи с отменами или переносом циклов ВРТ были нарушены этические границы в отношениях врачей и пациентов.

На сегодня одной из самых сложных и обсуждаемых тем в биоэтике ВРТ является суррогатное материнство (СМ), а именно: дети, рожденные суррогатными матерями, из-за карантинных мер не могли быть вовремя переданы биологическим родителям.

В мае 2020 г. в Украине из-за эпидемии коронавируса десятки младенцев, рожденных украинскими суррогатными матерями для иностранцев, оказались в изоляции в киевских больницах и отелях. Границы были закрыты, и около сотни малышей не могли попасть к своим биологическим родителям – гражданам Китая, Франции, Испании, Италии, США, Болгарии.

Украина – одна из немногих стран, где суррогатное материнство считается законным и активно развивается. Суррогатное материнство в этой республике – легальный бизнес, и потому спорные моменты регулируются законодательством. Оно определяет, кто имеет

право воспользоваться суррогатным материнством, чей биологический материал должен использоваться, кому принадлежит рожденный суррогатной матерью ребенок. Таким образом, действующее украинское законодательство, прежде всего, защищает права ребенка и супругов в отношении будущего ребенка. Но если в Украине эта ситуация была спровоцирована исключительно пандемией и ограничениями в передвижениях, то в Российской Федерации к проблемам, вызванным карантинными мерами, добавились последствия несовершенства правовой базы.

Скандал в Подмоскowie, вследствие которого летом 2020 г. по обвинению в торговле людьми были задержаны несколько человек, причастных к программам суррогатного материнства в интересах иностранцев, вызвал широкий резонанс и дискуссию о том, кто именно должен подпадать под понятие «родители-заказчики» (Российская ассоциация репродукции человека 2020). В связи со смертью одного младенца следственные органы арестовали несколько врачей по подозрению в организации торговли людьми. Между тем, суррогатное материнство, в том числе и для иностранных граждан, разрешено в России законодательно. Все младенцы были детьми граждан Китая и Филиппин. Дети были изолированы органами опеки и правоохранительные органы запретили предоставлять какую-либо информацию их биологическим родителям.

Нынешнее нормативное регулирование суррогатного материнства в России содержит множество пробелов по части его проведения в интересах иностранцев. Как следственные органы, так и СМИ умело манипулировали сознанием юридически не подготовленной аудитории, в том числе при помощи громких заголовков и хлестких оборотов про «торговлю детьми», «эпизоды преступлений», «преступные группировки» и т.д.

Основным аргументом в пользу полного запрета суррогатного материнства во многих странах мира стало осуждение позиционирования ребёнка не как личности, а как некоего объекта сделки, как неодушевлённого объекта, которому атрибутируются признаки товара и потребительские товарные свойства. В действительности это и произошло в России с детьми, рожденными суррогатными матерями.

Законодательство России о суррогатном материнстве прописано нечетко. В результате возникает ряд юридических и этических проблем. Несмотря на то, что Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах ребенка 16 августа 1990 г. и Конвенцию Овьедо 30 марта 1998

г., в спорных вопросах отсутствует главенство биоэтических принципов. Ситуация с пандемией в очередной раз проявила несовершенство законодательной базы РФ в отношении суррогатного материнства и продемонстрировала отсутствие главенства права ребенка и биологических супругов в отношении ребенка, рожденного суррогатной матерью.

Таким образом, мы видим, что юриспруденция и биоэтика идут след в след: где существуют юридические неточности и недоработки, там же возникают и этические проблемы.

Следует отметить, что в Республике Беларусь в период пандемии не произошло ни одного подобного случая. Родители смогли забрать своих детей, поскольку, с одной стороны, аспекты применения суррогатного материнства прописаны в Законе (статья 23 «Права и обязанности суррогатной матери» Закона о ВРТ гласит: «...передать женщине, заключившей с ней договор суррогатного материнства, ребенка (детей) после его (их) рождения в срок, предусмотренный договором суррогатного материнства»), а с другой стороны, этому способствовало отсутствие жестких карантинных мер (Ваш гид... 2019).

Помимо ситуации с детьми от суррогатных матерей, пандемия подняла ряд других этических вопросов. Возникли сложности у возрастных пациенток, связанные с ограничением возраста для вступления в программу ЭКО, установленного законодательством о ВРТ.

В Республике Беларусь существует ограничение возраста пациентки для вступления в программу ЭКО. Этот возраст ограничен пятьюдесятью годами. В РФ возрастные ограничения распространяются только на использование бесплатного ЭКО (ОМС). Таким образом, большое количество пациенток старшего репродуктивного возраста оказалось в сложной ситуации в связи с закрытием клиник ЭКО в РФ и ограничением работы клиник в РБ. У пациенток в РФ увеличилось время ожидания по квотам и возникла опасность отказа им в их праве воспользоваться ЭКО. В Беларуси были отменены только несрочные процедуры. Благодаря этому пациентки старшего возраста смогли воспользоваться своим правом и применить ЭКО. Из-за сложившейся ситуации, когда активность центров ЭКО в мире была восстановлена, во многих странах было введено ограничение возраста пациенток: от тридцати девяти лет и старше в первую очередь.

То же касается и пациенток с низким овариальным резервом. С каждым годом количество таких пациенток возрастает. У этой группы женщин отсрочка лечения может

катастрофически сказаться на получении и использовании собственных яйцеклеток. Таким образом, отсрочки протоколов ЭКО могут отрицательно повлиять на возможности пациентов родить генетически своего ребенка.

Возникли вопросы с финансированием. В период пандемии была остановлена работа большинства учреждений и предприятий. Банки не явились исключением. С ограничением передвижения, временной изоляцией и ограничением свободы действий возникли проблемы с кредитованием, прекратилось финансирование по ОМС в РФ, была приостановлена выдача кредитов в РБ. Все это сказалось на ограничении возможности пациентов воспользоваться услугами центров ЭКО.

Работа клиник ЭКО, которые продолжали функционировать, также оказалась под угрозой остановки. В связи с закрытием границ были приостановлены поставки медикаментов и расходных материалов. Как видим, за относительно короткое время возникло множество сложностей и этических противоречий. До сих пор не все эти вопросы решены. Пандемия подняла много сложных проблем, обнажила целый ряд противоречий и недоработок, открыла ряд новых тем, которые еще предстоит обсудить и решить в будущем.

Источники

WHO 2020a (https://www.euro.who.int/coronavirus-covid-news/news) Coronavirus disease (COVID-19) pandemic (31.01.2022)

WHO 2020b Health Organization (https://www.euro.who.int/ru/health-topics/coronavirus-covid-19) Coronavirus disease (COVID-19) pandemic (11.03.2022)

Российская ассоциация репродукции человека (2020) Заявление (https://rahr.ru/d_index/zayavl2407.pdf) (02.06.2022)

Закон Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях» от 7 января 2012 г. № 341-3. с изм. и доп.: текст по состоянию на 18 июня 2019 г. № 200-3 (https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_vspomogatel_nyh_reproduktivnyh_tehnologiyah.htm) (02.05.2022)

Библиография

[1] Тишкевич, О.Т., Жабинская, А.Б., Петровская, Е.Е., Алексеева, Е.В., Волоханович, С.М., Станулевич, А.Е., Черноморец, Ю.В. (2017)

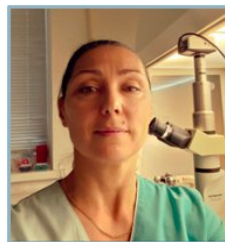
Возраст и оперативные вмешательства на яичниках как факторы, определяющие эффективность лечения бесплодия методами ЭКО, Репродуктивное здоровье, том 7, №5, с. 843–846.

[2] Veiga, A., Gianaroli, L., Ory, S., Horton, M., Feinberg, E., Penzias, A. (2020) Assisted reproduction and COVID-19: A joint statement of ASRM, ESHRE and IFFS, Fertil Steril, Vol. 114 No 3, p. 484–485. DOI:10.1016/j.fertnstert.2020.06.044

Для цитирования

Петровская Е.Е., Тишкевич О.Л. (2022) Биоэтические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий в период пандемии COVID-19, Медицинская антропология и биоэтика, № 1(23). DOI: <https://doi.org/10.33876/2224-9680/2022-1-23/08>

Об авторах



Елена Евгеньевна Петровская – эмбриолог Центра вспомогательной репродукции «Эмбрио» (Минск, Республика Беларусь) <https://orcid.org/0000-0001-5926-1430>



Тишкевич Олег Леонидович – репродуктолог, главный врач Центра вспомогательной репродукции «Эмбрио» (Минск, Республика Беларусь) <https://orcid.org/0000-0002-6388-5227>