



VI Международная Богословская конференция
Русской Православной Церкви

Жизнь во Христе: христианская нравственность,
аскетическое предание Церкви и вызовы современной эпохи

Протоиерей Георгий Рой

(Минская Духовная Академия)

ХРИСТИАНСКО-ЭТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В СФЕРЕ СОВРЕМЕННЫХ БИМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Современная наука располагает мощными средствами вмешательства в сложнейшие процессы, протекающие в человеческом организме, и берется за решение коренных вопросов человеческой жизни, ее возникновения и продолжительности. Все чаще и чаще СМИ сообщают о сенсационных достижениях в области биомедицинских технологий. Не остается в стороне от этих процессов и отечественная медицина. Белорусская наука обладает достаточным потенциалом, чтобы внедрять и развивать достижения мировой биомедицины. Вместе с тем, возникает множество весьма сложных и неоднозначных вопросов этического характера, которые во всем цивилизованном мире стали предметом острых общественных дискуссий. В спор о биотехнологиях вступили медики и юристы, философы и богословы, бизнесмены и политики. Такое пристальное внимание вполне объяснимо. Биотехнология – наука, делающая в каком-то смысле фантастику реальностью. Она сулит большие выгоды, но в то же время напрямую ставит вопрос о достоинстве человеческой личности, о праве на жизнь, о свободе человека и его ответственности за последствия своих действий.

В этом докладе предпринята попытка, во-первых, представить этическую оценку современным биомедицинским технологиям в контексте христианского нравственного учения и христианской антропологии. Во-вторых, дается этическая и отчасти юридическая оценка практике применения биомедицинских технологий в Республике Беларусь. В третьих, ставится вопрос о том, насколько готовым оказалось белорусское общество к серьезной дискуссии по проблемам, возникающим в контексте применения новых биомедицинских технологий.

1. Трансплантология.

Становление белорусской трансплантологии началось в 1970 году, когда на базе клиники урологии МГМИ в 4-й больнице города Минска академиком Н.Е.Савченко была проведена первая операция по пересадке почки. В настоящее время в Республике Беларусь выполняются трансплантации почки¹, костного мозга, печени, сердца, также проводятся пересадки стволовых клеток человека и тканей: роговицы, кожи и костной ткани. В 2007 году была принята новая редакция "Закона РБ о внесении изменений и дополнений в Закон РБ о трансплантации органов и тканей человека"².

Одной из главных этических проблем при пересадке органов здорового человека больному является обязательное условие абсолютной добровольности такого решения.

¹ Досье БЕЛТА. Трансплантология в Беларуси. http://www.belta.by/ru/articles/dossier/Transplantologija-v-Belarusi_i_360.html

² ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ от 9 января 2007 г. № 207-3 О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека». <http://www.pravo.by/webnpa/text.asp?start=1&RN=H10700207>

ПРОТ. ГЕОРГИЙ РОЙ: Христианско-этическая оценка законодательства республики Беларусь...

Принуждение к донорству, купля и продажа внутренних органов являются прямым нарушением этого принципа и определяются как преступление. Законодатели в ФРГ, например, желая исключить возможность принуждения людей к донорству, ограничили донорство только теми лицами, которые состоят в близком родстве или особенной близости, потому как только в этом случае можно надеяться на бескорыстные и искренние мотивы³. Как же обстоит дело с белорусским законом? Исключает ли он возможность тайных коммерческих сделок и тайного принуждения к донорству?

Согласно белорусскому закону, круг лиц, которые могут быть донорами, чрезмерно широк. По сути любой относительно здоровый человек в Белоруссии может жертвовать свои внутренние органы. Но где гарантия того, что донорство будет действительно добровольным и безвозмездным? Есть ли возможность это проверить и проконтролировать? Достаточно ли одного письменного заверения о добровольности, чтобы удостовериться в таковой? К сожалению, текст закона не дает прямых и однозначных ответов на эти вопросы.

Кроме того, белорусский закон о трансплантации в случае изъятия органов от трупного донора основывается на принципе неиспрошенного согласия, а это значит, что при определенных обстоятельствах любой человек может без его согласия или согласия его родственников стать донором внутренних органов. Законодатели предприняли попытку решить эту проблему, но нельзя сказать, что решение вполне успешно. Формально признается право близких родственников потенциального донора высказывать свое согласие или несогласие. Но, согласно закону, врачи-трансплантологи не обязаны осведомляться о прижизненном несогласии донора или его близких родственников⁴.

Может считаться оправданным желание составителей закона облегчить работу трансплантологов и поспособствовать увеличению числа донорских органов. Но все же этический вопрос о согласии нельзя считать вполне решенным. Может возникнуть ситуация, когда, несмотря на однозначно выраженное прижизненное несогласие, забор органов будет произведен. Закон не предписывает создание в Беларуси базы данных с именами заявивших о своем несогласии. Непонятным остается и то, каким образом общественность будет информироваться о вопросах трансплантологии и проблематике изъятия органов. Все это вызывает опасность утилитарного отношения к умершему человеку.

К слабым сторонам закона относится также отсутствие прямого запрета на попытки трансплантации органов, определяющих идентичность человека. С этической точки зрения было бы важным законодательно признать врачебной тайной информацию о том, кто явился донором, в случае, если речь идет об имплантации органов от трупного донора. Разглашение этой информации способно вызвать дополнительные психологические проблемы у реципиента.

³ Golser Karl. ETHIK IN DER ORGANTRANSPLANTATION. Weiterbildungsreihe „Ethik in der Medizin“. Brixen, 2004. S.40

⁴ Статья 11 Закона РБ «О ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА»: Забор органов у трупного донора не допускается, если руководителю государственной организации здравоохранения, ... до момента забора органов представлено заявление о несогласии на забор органов для трансплантации, написанное данным лицом при жизни либо его супругом (супругой), а при его (ее) отсутствии - одним из его близких родственников (родители, дети, родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки) или законным представителем. Забор органов у трупного донора не допускается также в случае, если государственная организация здравоохранения была поставлена в известность о несогласии лица на забор органов для трансплантации до его смерти путем устного или письменного заявления в присутствии врача (врачей), других должностных лиц государственной организации здравоохранения, иных лиц, которые могут засвидетельствовать такой отказ. <http://www.pravo.by/webnpa/text.asp?start=1&RN=H10700207>

2. Христианско-этическая оценка практики применения современных вспомогательных репродуктивных технологий.

2.1 Краткая история применения ВРТ.

Вспомогательные репродуктивные технологии существенно развились в XX веке. Но более или менее успешные медицинские попытки вмешаться в репродуктивный процесс предпринимались еще с 17 века. В 1782 году итальянец Лазаро Спалланцани (Lazzaro Spallanzani) провел успешную искусственную инсеминацию на собаке. В 1875 году Тоуретом (Thouret) впервые была проведена успешная искусственная инсеминация своей жены⁵. К концу 19 века искусственная инсеминация становится едва ли не обыденной медицинской практикой. В это время появляется и соответствующая литература и статистика.

Настоящим переворотом в практике применения вспомогательных репродуктивных технологий стало рождение в 1978 году первого в мире «ребенка из пробирки» Луизы Браун. Предварительно было сделано 600 переносов, прежде чем перенос 10 ноября 1977 года 8-клеточного эмбриона в полость матки привел к наступлению маточной беременности⁶.

В 1986 году в лаборатории Леонова родился первый в СССР ребенок из пробирки. В 1980 году появилось первое сообщение об успешном исходе программы суррогатного материнства⁷.

В Беларуси методы ВРТ впервые были применены 15 лет назад. В 1995 году в Минске при содействии американских медиков из Чикагского института репродуктивной генетики был образован центр для помощи бездетным парам. В 1999 году эмбриологическая лаборатория центра была расформирована - содержать такое предприятие в Беларуси стало не выгодным. 1 июля 2001 года в Минске открылся первый Центр вспомогательной репродукции «Эмбрио»⁸.

Заметим, что первое юридическое определение понятию «репродуктивные технологии» в белорусском законодательстве появилось лишь в 2006 году, спустя 11 лет с начала применения методов ВРТ. Это определение было дано в Постановлении Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.06.2006 N 41 "Об утверждении Инструкции о порядке применения вспомогательных репродуктивных технологий": «Вспомогательные репродуктивные технологии - это метод лечения бесплодия, при котором отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне организма женщины»⁹. В том же 2006 году были приняты поправки в кодекс РБ «О семье и браке», которые также затронули сферу применения ВРТ.

На сегодняшний день в Беларуси экстракорпоральное оплодотворение применяют в четырех специализированных медицинских центрах. В Гомеле действует «Гомельский областной диагностический медико-генетический центр „Брак и семья“». В Минске действуют три центра: Центр вспомогательной репродукции «Эмбрио»;

⁵ Golser K. Zugriff auf das beginnende menschliche Leben. Прикосновение к начинающейся человеческой жизни. Лекция прочитанная 11.11.2004 в Минской духовной академии. Жировичи, 2004. С.3.

⁶ Golser K. Zugriff auf das beginnende menschliche Leben. Прикосновение к начинающейся человеческой жизни. Лекция прочитанная 11.11.2004 в Минской духовной академии. Жировичи, 2004. Перевод Юрий Рой.

⁷ Байбороша Н. Сущность института суррогатного материнства. // Журнал международного права и международных отношений. 2008, № 3, С. 21

⁸ Краткая история ЭКО в Беларуси. Режим доступа: <http://www.embryo-ivf.com/ru/about/history/> Дата доступа: 28.09.2010

⁹ Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.06.2006 N 41 "Об утверждении Инструкции о порядке применения вспомогательных репродуктивных технологий". <http://www.pravoby.info/docum09/part13/akt13829.htm>

ПРОТ. ГЕОРГИЙ РОЙ: Христианско-этическая оценка законодательства республики Беларусь...

Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»; Центр Репродуктивной Медицины ЭКО.

При содействии центра вспомогательной репродукции «Эмбрио» в этом году был открыт кабинет ЭКО в клинике Витебского медуниверситета. Витебские медики проводят диагностику и процедуры подготовительного этапа программы ЭКО¹⁰.

В скором времени ожидается открытие центра вспомогательных репродуктивных технологий в Гродно на базе Гродненского областного перинатального центра¹¹.

Несмотря на то, что за 15 лет уже тысячи людей прибегли к тем или иным методам ВРТ до сих пор в Беларуси нет четкого законодательного регулирования деятельности центров репродуктивных технологий. Нельзя сказать и того, что в Беларуси тема биотехнологий стала предметом серьезного общественного обсуждения.

2.2 Этическая оценка практики применения ВРТ в Беларуси.

А) Донорство мужского семени.

Говоря о донорстве семени, мы касаемся весьма серьезных этических, религиозных, медицинских и юридических проблем. В строгом смысле слова в данном случае неуместно говорить о донорстве, как таковом. Донорство предполагает безвозмездную жертву. Здесь же идет речь о торговле половыми функциями, что сближает эту практику с проституцией. Ведь и там и здесь речь идет о продаже своих половых функций.

При общей этической оценке этого явления необходимо отметить следующее.

При использовании донорских половых клеток нарушается принцип единства и нерасторжимости семейной пары. В процессе зачатия участвует некая третья сторона. В Основах социальной концепции Русской Православной Церкви дается однозначно отрицательная оценка данной практики: «Манипуляции, связанные с донорством половых клеток, нарушают целостность личности и исключительность брачных отношений, допуская вторжение в них третьей стороны. Кроме того, такая практика поощряет безответственное отцовство или материнство, заведомо освобожденное от всяких обязательств по отношению к тем, кто является "плотью от плоти" анонимных доноров. Использование донорского материала подрывает основы семейных взаимосвязей, поскольку предполагает наличие у ребенка, помимо "социальных", еще и так называемых биологических родителей»(XII.4)¹².

Опасности подвергается и сам ребенок, который может так или иначе узнать об истории своего рождения. Кроме того, ребенок заведомо лишается права знать правду о своем рождении. Всякий человек имеет право знать, кто его родители. Нельзя исключить семейных коллизий и со стороны социального отца, когда тот знает, что в жилах рожденного его женой ребенка течет чужая кровь. Он оказывается в двусмысленном положении по отношению к ребенку в сравнении с его матерью. Все это может отразиться на отношениях отца и ребенка, жены и мужа.

Итальянские исследователи Э. Сгречча и В. Трамбоне указывают также на опасность евгенизма, то есть стремления к приобретению «избранного семени». В США в Калифорнии, например, создан генетический банк, зарезервированный для лауреатов Нобелевской премии. В некоторых государствах уже принят закон, ограничивающий число претенденток на получение семени определенного донора¹³.

¹⁰ Князева Е. Кабинет ЭКО в Витебске. // Газета «Народное слово». № 47 от 29.04.2010

¹¹ Официальный сайт Гродненского областного исполнительного комитета. //Центр экстракорпорального оплодотворения планируется создать в Гродно.
http://www.region.grodno.by/ru/news/archive?date=20_02_2009&page=1&ns_id=5394

¹² Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М. 2001, С. 31

¹³ Сгречча Э., Трамбоне В. Биоэтика. М.: Изд-во ББИ, 2002. С. 233

Проблемы с «донорством семени» возникают и с точки зрения генетики. Некий «донор» оставляет в генетическом банке свое семя. Возникает вопрос: «Сколько единокровных детей этого «отца» может быть зачато?». Опасность заключается в том, что эти единокровные братья и сестры даже не будут подозревать о своем родстве. При широкой распространенности подобной практики мы потеряем возможность знать о том, кто кому приходится родственником. Это в свою очередь может иметь следствием браки между близкими родственниками с легко предсказуемыми последствиями наследственного характера.

Что касается юридической оценки практики донорства половых клеток, то нужно заметить, что в РБ уже около 15 лет активно предоставляются услуги центров вспомогательной репродукции и широко практикуется донорство половых клеток. Но только в 2006 году с принятием поправок в кодекс о семье и браке была предпринята попытка подвести под этой спорной с этической точки зрения практикой законодательную базу. К сожалению, в процессе разработки этих поправок невозможно было найти официальную информацию о том, какие мнения законодателей имеются на этот счет, какие конкретно нормы планируется принять. Ни белорусские средства массовой информации, ни официальный сайт Палаты Представителей РБ, ни сайт Министерства здравоохранения РБ не предоставили подробной информации. Чаще всего на Интернет-страницах и на страницах печатных СМИ появлялись лишь короткие информационные сообщения о намерениях законодателей. Лишь изредка и поверхностно белорусские СМИ затрагивали вопросы правовых и этических коллизий, возникающих в этом контексте.

В 52-й статье нынешней редакции кодекса РБ «О браке и семье»¹⁴ признается практика донорства половых клеток и регулируются правовые отношения, возникшие в результате рождения детей с использованием при их зачатии донорского генетического материала. Но вместе с тем, с юридической и моральной точки зрения остается много т.н. «серых зон». Определим главные этические и юридические проблемы белорусского закона:

- а) допускается торговля генетическим материалом;
- б) не ограничивается круг лиц, могущих воспользоваться донорскими половыми клетками;
- г) на законодательном уровне не прописывается обязательное медицинское и психиатрическое обследование донора.

Б) Криоконсервация гамет. Феномен «посмертного зачатия»

Криоконсервация – замораживание биологического материала для сохранения и использования в будущем. В настоящее время разработаны и широко применяются в

¹⁴ Статья 52 Кодекса Республики Беларусь о семье и браке: «Муж, давший в установленном порядке согласие на применение в отношении своей жены методов вспомогательных репродуктивных технологий, признается отцом рожденного ею ребенка и не вправе оспаривать свое отцовство, за исключением случаев, когда имеются доказательства, что жена забеременела не в результате применения методов вспомогательных репродуктивных технологий.

Лица, явившиеся донорами материала, который применялся при использовании методов вспомогательных репродуктивных технологий, не вправе оспаривать материнство и (или) отцовство ребенка, родившегося в результате применения методов вспомогательных репродуктивных технологий.

Мать ребенка, родившегося в результате применения методов вспомогательных репродуктивных технологий, не вправе предъявлять иск об установлении отцовства к мужчине, явившемуся донором материала, который применялся при использовании методов вспомогательных репродуктивных технологий.

Женщина, родившая ребенка, признается матерью и в том случае, если ребенок зачат из яйцеклетки, изъятной из организма другой женщины, за исключением рождения ребенка суррогатной матерью».

ПРОТ. ГЕОРГИЙ РОЙ: Христианско-этическая оценка законодательства республики Беларусь...

центрах репродуктивных технологий методы замораживания мужских и женских половых клеток и самих эмбрионов. Замороженный биологический материал хранится в криобанке в жидком азоте при температуре -196 Со. В криохранилище гамет и эмбрионы могут храниться на протяжении нескольких десятков лет ввиду того, что при низких температурах все биологические процессы останавливаются. Криоконсервация гамет и эмбрионов применяется уже довольно давно (с 1984 года)¹⁵.

В Беларуси практика криоконсервации гамет и эмбрионов законодательно не регулируется. Первая этическая и юридическая проблема возникающая в контексте применения криоконсервации – это правообладание донорским генетическим материалом и самими эмбрионами. Кто в праве распоряжаться этими генетическими банками? Каковы границы использования? Допустимы ли эксперименты?

Г) Суррогатное материнство.

При этической оценке суррогатного материнства мы можем сказать, что оно вполне сравнимо с практикой покупки и продажи детей. Ребенок становится товаром. Кроме того, в случае с суррогатным материнством рушится сама суть материнства и отцовства, подрываются первоосновы жизни человеческого общества. Ребенок рождается кандидатом на мучительный кризис идентичности в будущем. Кто его настоящая мать? Та, что родила? Или та, что предоставила генетический материал? И «суррмама» и генетические родители оказываются под угрозой мучительных сомнений. По многим свидетельствам «вынашивающая мать» в большинстве случаев переживает мучительный психологический стресс, отдавая рожденное ею дитя. Зачастую случалось и так, что от ребенка отказывались все.

В июле 2006 года в кодекс о браке и семье РБ были внесены поправки, согласно которым «суррогатное материнство» признается допустимым. В ноябре того же года Совет Министров РБ также издал постановление «О существенных условиях договора суррогатного материнства». Первые официальные договора о суррогатном материнстве в Беларуси были заключены в 2007 году.

Остановимся на некоторых положениях Кодекса РБ «О семье и браке». Во-первых, суррогатная мать, по белорусскому законодательству, лишается всяческих прав на рожденного ею ребенка. Во-вторых, белорусский закон признает возможность возмездной сделки между т. н. генетическими родителями и суррогатной матерью, что в корне противоречит здравому этическому взгляду на проблему ценности, или, лучше сказать, бесценности человеческой жизни. Белорусские законодатели не захотели учесть точки зрения авторитетных медицинских организаций. К примеру, в заявлении Всемирной Медицинской Ассоциации однозначно говорится: «ВМА безусловно отвергает любой коммерческий подход, при котором яйцеклетки, сперма и/или эмбрион становятся предметом купли-продажи»¹⁶.

Согласно постановлению Совета Министров суррогатная мать на время беременности ограничивается в свободе передвижения, обязуется выполнять все предписания врача, регулярно отчитываться о состоянии здоровья перед т.н. генетическими родителями. Очевидно, что условия договора, предполагаемые законом, ставят суррогатную мать в чрезмерную зависимость от врача и генетических родителей. Материальное вознаграждение, получаемое за все эти лишения, только подчеркивает этическую сомнительность такой практики.

Обратим внимание еще на одно обстоятельство. Несмотря на соглашение о сотрудничестве между БПЦ и Минздравом РБ, в котором предусматривается

¹⁵ Быстрова О.В., Калугина А.С. Способы восстановления фертильности у онкологических больных. //Журнал «Практическая онкология». Т.10, № 4, 2009. С. 246

¹⁶ ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКУССТВЕННОМ ОПЛОДОТВОРЕНИИ И ТРАНСПЛАНТАЦИИ ЭМБРИОНОВ. Принято 39-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Мадрид, Испания, 1987. <http://www.med-pravo.ru/International/IVF.htm>

ЖИЗНЬ ВО ХРИСТЕ: VI Международная Богословская конференция РПЦ

«обсуждение позиций по вопросам нравственной и этической оценки применения новейших биомедицинских технологий, репродуктивных технологий, контрацепции, искусственного прерывания беременности, фетальной терапии, трансплантологии, эвтаназии и др.» (пункт 2. 10), не состоялось ни одной такой консультации.