

Анализ анкет показал, что основные ценности семья и дети у подростков находятся на последнем месте, что говорит о несформированности ценностного отношения к семейной жизни и рождению детей. Вследствие чего подростки не задумываются о своем репродуктивном здоровье (раннее вступление в половые контакты, частая смена половых партнеров, нежелание беременности заканчиваются абортами из-за малого информирования о контрацепции, вредные привычки, заболевания ИППП), что приводит к бесплодию. И вследствие этого обращение к ЭКО.

Проанализировав анкеты, мы установили, что подростки знают о проблемах бесплодия и интересуются методами лечения, в частности методом ЭКО. Это связано и с тем, что подростки уже имеют различные хронические в таком юном возрасте. Это подтверждают исследование, лишь 28 % девочек и 37 % мальчиков назвали себя практически здоровыми. 47 % девочек и 58 % мальчиков указали, что у них есть определенное расстройство здоровья, а 16 % респондентов имеют хронические заболевания, что составляет значительную часть от общего количества опрошенных. И это в последствие, также может повлиять на репродуктивное здоровье и в дальнейшем привести к бесплодию.

Выводы

Исследования показали, что у подростков имеется низкий уровень этических норм и ценностных ориентаций в области репродуктивного здоровья. И требуется работа с подростками с привлечением семьи, школы, государства, врачей различных профессий. Последствием несформированности ценностей отношений к репродуктивному здоровью является бесплодие. В настоящее время существует проблема бесплодия, физиологической несовместимости, вследствие чего для многих пар, много лет пытающихся зачать ребенка существует единственный выход воспользоваться процедурой ЭКО. Но данный метод не всегда дает положительные результаты и последствия данного метода на организм женщины не всегда носит положительный характер. В частности негативного последствия метода ЭКО является: аллергические реакции на вводимые препараты; повышается риск развития артериальной гипертензии во время беременности; кровотечения; воспалительные процессы, связанные с занесением инфекционного агента или с «пробуждением» хронического процесса; многоплодная беременность; очень редко может развиваться внематочная беременность; могут быть серьезные гормональные сбои и другие [3]. Для того, чтобы предотвратить проблемы бесплодия и зачать ребенка естественным путем, не прибегая к медицинским манипуляциям необходимо формировать ценностные ориентиры к репродуктивному здоровью еще в детском возрасте и главным источником формирования ценностей является семья и родители. А помощь в формировании ценностей должна оказывать школа. Данная тема является актуальной, т.к. демографическая ситуация в стране ухудшается с каждым годом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Формирование здорового образа жизни: курс консультирования подростков и молодежи: пособие / под ред. Е. М. Русаковой [и др.]. — Минск: Современ. шк., 2007. — 200 с.
2. Как сохранить репродуктивное здоровье / Е. М. Русакова [и др.]; под ред. Е. М. Русаковой. — Минск: Современ. шк., 2008. — 136 с.
3. Севковская, З. А. Репродуктивное здоровье и сексуальное поведение молодежи Белоруси / З. А. Севковская, Д. Г. Ротман, Т. И. Гапличник. — Минск, 2000.

УДК 618.177-189.888.11-071.1.17

МЕДИКО-ЭТИЧЕСКИЕ И ДУХОВНЫЕ АСПЕКТЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Сироткин А. А., Свенцицкая А. Л., Леончик А. С.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Семейное благополучие, по современным исследованиям психологов, связывается с рождением детей. Поэтому бездетность особым образом переживается супружеской

парой, тем самым, приводя к увеличению внутрисемейных конфликтов и являясь одной из причин разводов. В связи с этим особенную актуальность в современном обществе получила проблема бесплодия.

В современном обществе частота бесплодных браков составляет 10–20 %, а у $\frac{1}{3}$ из них лечение остается неэффективным [2, с. 124]. Отмечается непрерывный рост частоты бесплодия, особенно в развитых странах, который обусловлен влиянием на генеративную функцию экологических факторов, нездоровым образом жизни в связи с вредными привычками, частыми абортами и использованием некоторых контрацептивов, поздним возрастом вступления в брак (и откладыванием рождения ребенка на более поздние сроки), увеличением частоты эндокринной патологии и т. д.

Одним из самых перспективных методов лечения бесплодия является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) — оплодотворение яйцеклеток *in vitro*, культивирование и перенос полученных эмбрионов в матку [1, с. 404]. Однако его использование в современном мире сопряжено с рядом этических проблем, которые не совместимы с нравственным чувством Православного человека. Вспомогательная репродукция на данный момент является ведущим методом лечения бесплодного брака, потому как самые тяжелые формы бесплодия мужчины и женщины могут быть излечены. В данной методике применяются различные хирургические и терапевтические средства.

Вопросы, затрагивающие этическую сторону ЭКО, — пожалуй, одни из самых сложных и не имеющих однозначных ответов. Как и все глобальные научные открытия, репродуктивные технологии могут служить как во благо, так и во вред человечеству. С одной стороны, их появление позволило тысячам пар стать счастливыми родителями. В то же время, любые репродуктивные технологии — это вмешательство в естественный процесс зарождения жизни, причем довольно грубое, представляющее угрозу для нравственной и духовной целостности общества.

Цель

Изучить медицинские и этические аспекты экстракорпорального оплодотворения; оценить значимость ЭКО на современном этапе развития общества и медицины.

Материал и методы исследования

Анализ и обобщение научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

ЭКО — высочайшее достижение 70-х – 80-х гг. XX в., которое изменило представление человека о способе воспроизведения потомства. Неоднозначно встречено духовенством, т.к. с одной стороны, происходит вмешательство в сам процесс зарождения жизни, но с другой стороны — позволяет иметь долгожданного ребенка в бесплодном браке. Проблема ЭКО также связана со статусом эмбриона (в процессе ЭКО уничтожаются «эмбрионы-дублиеры») — с какого времени плод считать живым. Современная наука считает, что человек как биологический индивидуум формируется с момента слияния родительских половых клеток.

Бесплодие бывает связано с телесными недугами и потому может рассматриваться в качестве соматического заболевания. Врачебное искусство Божьим промыслом существует для помощи страждущему человеку, поэтому Священное Писание указывает на необходимость прибегать в недугах к доктору. Следовательно, бесплодным супружеским парам также необходимо обращаться за медицинской помощью.

Сама технология ЭКО сегодня вышла на более высокий уровень, хотя во многом успешность ее проведения является залогом опытности и квалификации врача. Тем не менее, некоторые вопросы остаются открытыми. В первую очередь, это проблемы статуса эмбрионов и обесценивание человеческой жизни, возможностью распоряжаться ими. В связи с этим особенно спорными являются две проблемы:

1. Хранение и уничтожение эмбрионов. Перед тем, как сделать пункцию фолликулов, врач назначает женщине гормональную стимуляцию в форме короткого и длинного протокола. В результате может созреть до 20 яйцеклеток, которые подвергаются оплодотворению в пробирке. При этом в организм матери переносится не более двух эмбрионов, остальные либо погибают, либо уничтожаются, либо подвергаются криоконсервации (по желанию родителей).

2. Редукция (удаление) лишних эмбрионов в тот момент, когда они уже имплантировались и начали внутриутробное развитие. С точки зрения медицины, это не что иное, как аборт, который рассматривается как стандартная медицинская процедура, но в то же время может восприниматься как убийство. Кроме того, согласие на редукцию становится серьезной психологической травмой для женщины.

Эти вопросы регулярно поднимают в медицинской среде, на научных конференциях и в публикациях репродуктологов, философов, общественных деятелей, однако до сих пор ответов на них нет, в том числе и на законодательном уровне.

Во время стимуляции овуляции в протоколе ЭКО получают до 20 яйцеклеток, которые затем подвергаются искусственному оплодотворению. Из полученных зародышей часть погибает от естественных причин еще до посадки, часть переносится в полость матки, а часть остается. Судьба оставшихся здоровых эмбрионов составляет большую медико-этическую проблему, поскольку будущие родители ставятся перед выбором: необходимо либо уничтожить, либо «подарить», либо криоконсервировать «про запас» полученные зародыши.

Другая этическая проблема ЭКО — редукция лишних эмбрионов уже прошедших имплантацию и начавших развитие (процедура проводится до 12 недели беременности). С медицинской точки зрения, это можно рассматривать как настоящий аборт.

Мнение мировых религий относительно проблем экстракорпорального оплодотворения в большинстве вопросов сходно, но существуют и некоторые различия. Так, Православие допускает экстракорпоральное оплодотворение, но с некоторыми оговорками: разрешается ЭКО только с использованием спермы мужа, в то время как применение донорского генетического материала (как спермы, так и донорских яйцеклеток) осуждается. «Нравственно недопустимыми» православная церковь называет суррогатное материнство, криоконсервацию и редукцию эмбрионов. Католицизм же, в свою очередь, полностью отвергает ЭКО, т. к. в результате применения данной технологии, ребенок становится вещью и предметом контракта. Учитывая приведенные ранее доводы, Ватикан осудил решение Нобелевского комитета вручить премию в области физиологии и медицины британцу Роберту Эдвардсу за разработку технологии ЭКО [3]. Напротив, в иудаизме не сформировано единого отношения к ЭКО. В некоторых общинах оно запрещается, в других разрешено только для пар, которые испробовали все другие способы зачатия и лечения бесплодия.

Церковь указывает, что бесплодие иногда является прямым следствием греховного образа жизни (по некоторым исследованиям, «основными причинами бесплодия у женщин являются инфекционные заболевания органов малого таза, аборт, нарушение менструального цикла, самопроизвольные выкидыши, нерациональная контрацепция») [4, с. 108–113].

Однако, стоит заметить, что любое медицинское воздействие является противоестественным и так или иначе изменяет Божий промысел о человеке. Например, реанимация отодвигает границу смерти, трансплантация органов — продлевает жизнь и др. Тем не менее, общество допускает применение медицины в одних случаях, а в других — нет. Если медицинское вмешательство не сопряжено с грехом, то оно может быть допущено.

Заключение

ЭКО затрагивает многие этические проблемы и является одним из самых перспективных методов лечения бесплодия в связи с высокой частотой и тенденцией к росту числа бесплодных браков. Православная традиция, в свою очередь, допускает применение методики ЭКО, но с некоторыми оговорками: «Дай место врачу, ибо и его создал Господь».

ЛИТЕРАТУРА

1. Гинекология / Б. И. Бансова [и др.]; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 432 с.
2. Гинекология / В. И. Дуда [и др.]. — Минск: Харвест, 2004. — 896 с.
3. Национальный Интернет-портал России [Электронный ресурс] / Интернет-газета. — М., 2015. — Режим доступа: <http://lenta.ru>. — Дата доступа: 12.11.2015.
4. Радионченко, А. А. Клинико-эпидемиологические аспекты бесплодного брака в Западной Сибири / А. А. Радионченко, О. С. Филиппов // Бюл. СО РАМН. — 2000. — № 3–4. — 126 с.