

СОХРАНИ ЖИЗНЬ

МОРАЛЬНО НЕДОПУСТИМО



Актуальность проблемы аборт в России не снижается: об их вреде говорят много и громко. Но, несмотря на все предупреждения, количество официальных аборт катастрофически растет. Проблема аборт стала одной из основных тем на II Всероссийском съезде православных врачей, проходившем в Воронеже 1-2 октября. В ходе работы форума, кроме темы борьбы с абортами, обсуждались проблемы вакцинации населения, современных методов контрацепции, алкоголизма и наркомании. Сегодня мы беседуем с участником съезда, председателем медицинского отдела Воронежской и Борисоглебской епархии, заместителем главного врача ГУЗ ВОДКБ №1 – Андреем Пантелевичем Савченко.

Вместе с количеством аборт в арифметической прогрессии увеличивается количество бесплодных супружеских пар. Если не удастся устранить бесплодие с помощью лечения, то родители могут посвятить себя воспитанию приемного ребенка или заботе и попечительству о других детях. Однако многих не покидает мысль о том, чтобы во что бы то ни стало иметь собственных детей. И тогда в памяти возникает реклама о методах современной репродуктивной медицины, в частности о методе экстракорпорального оплодотворения.

В мире много дискутируют на эту тему, не имея однозначной позиции относительно репродуктивных методов в медицине.

- Андрей Пантелевич, каковы с медицинской точки зрения особенности течения беременности, состояния новорожденного при искусственном оплодотворении?

- Как врач-неонатолог я не могу согласиться с высказыванием, приведенным во вступительной части к Инструкции Приказа Министерства здравоохранения России №301 от 28 декабря 1993 года, согласно которой «течение беременности и родов, состояние здоровья новорожденных детей после искусственной инсеминации не отличаются от таковых в популяции».

В медицинской литературе сегодня достаточно широко обсуждается эта проблема. И анализ имеющихся данных позволяет заключить следующее: аномалии развития, сопровождающиеся грубыми повреждениями центральной нервной системы, сердца и других жизненно важных органов, гораздо чаще обнаруживаются у новорожденных после искусственной инсеминации - 12% случаев по сравнению с 1% в общей популяции новорожденных. Подиссертационным данным В.О. Бахтировой, из общего числа исследованных детей, зачатых методом искусственной инсеминации, задержка внутриутробного развития наблюдалась у 28,3%, асфиксия при рождении - 90,5%, неврологические изменения - у 38,3%.

- В каких случаях применяется метод экстракорпорального оплодотворения?

- Этот метод позволяет реализовать «ре-

продуктивные права» не только при абсолютном бесплодии, но и при анатомических аномалиях внутренних половых органов женщины (отсутствие маточных труб, матки), то есть «суррогатное материнство».

ной пары, переносят в матку приглашенной для вынашивания беременности женщины. После родов ребенок, генетически родной бесплодным супругам, согласно существующим положениям, передается именно им - фактическим родителям.

- Какова, с вашей точки зрения, религиозно-нравственная оценка суррогатного материнства?

Справка
Суррогатное материнство - технология репродукции человека, при которой женщина добровольно соглашается забеременеть с целью выносить и родить биологически чужого ей ребенка, который будет затем отдан на воспитание другим лицам - генетическим родителям. Суррогатное материнство запрещено законом в Австрии, Германии, Норвегии, Швеции, Франции, некоторых штатах Америки. В некоторых странах разрешено только некоммерческое суррогатное материнство - когда суррогатная мать не получает вознаграждения, запрещена реклама суррогатного материнства, подбор суррогатных матерей. Такого законодательства в Австралии, Великобритании, Дании, Израиле, Испании, Канаде, Нидерландах, отдельных штатах Америки.

- Суррогатное материнство противостоит и морально недопустимо. Суррогатное материнство травмирует как вынашивающую женщину, материнские чувства которой попираются, так и дитя, которое впоследствии может испытывать кризис самосознания. Эта методика предполагает разрушение глубокой эмоциональной и духовной близости, устанавливающейся между матерью и младенцем уже во время беременности. Суррогатная мать не может любить ребенка, которого она вынашивает, т.к. не считает его своим. Нелюбовь матери к ребенку трактуется как пренебрежительное отношение к нему, а такое отношение рассматривается как элемент насилия над детьми.

Манипуляции же, 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 и 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».

- На чем основывается суть религиозно-нравственных проблем, связанных с репродуктивными технологиями?

- Масштабным вопросом, средоточием этических проблем, является проблема статуса эмбриона человека. Дело в том, что для развития новых репродуктивных

технологий необходимо проведение множества исследований и экспериментов с эмбрионами человека.

Согласитесь, что это аморально, страшнее аборт, потому что при аборте прерывается нежелательная беременность, а репродукция предусматривает умышленное зачатие «в пробирке» большого числа детей, о которых заранее известно, что 90% из них будут

убиты этой «прогрессивной технологией», т.к. в полость матки рекомендуется переносить не более 3-4 эмбрионов из подготовленных, к примеру, 12-16.

Кроме того, после перенесения в матку нескольких зародышей возникает многоплодная беременность, вынашивание которой рискованно. Поэтому при беременности 7-8 недель выполняется редукция,

по сути - убийство «лишних» зародышей внутри матки. Один - два эмбриона оставляют жить, но до самого рождения они развиваются уже среди кладбища своих братьев и сестер.

- Какова позиция церкви в вопросе о статусе эмбриона?

- Позиция Церкви по данному вопросу однозначна - признание человеческого достоинства за эмбрионом человека. В основе такой оценки лежит убежденность в том, что зарождение человеческого существа является даром Божиим, поэтому с момента зачатия всякое посягательство на жизнь будущей человеческой личности преступно.

Супруги Уиллке в своей работе «Мы можем любить их обоих» четко и однозначно высказались по данной проблеме: «Медицинская, биологическая и естественная наука давно доказали, что человеческая жизнь начинается с зачатия...». Все люди сотворены равными, они одарены Создателем некоторыми неотъемлемыми правами - на жизнь, свободу и стремление к счастью. Из всего сказанного вытекает еще одна серьезная проблема. Замалчивание или разрешительное отношение закона к манипуляциям с эмбрионами человека, суррогатному материнству косвенным образом стимулирует нездоровый «исследовательский интерес» в области клонирования человека.

На мой взгляд, задача православного христианина состоит в том, чтобы сохранять и держаться истинного порядка в оценке происходящего, несмотря ни на общественное мнение, ни на прогресс научных и медицинских технологий.

Интервью подготовлено с использованием научных трудов и материалов протоиерея Владислава Свешникова, Л.Б. Ляуш, Н.А. Сушко, С.А. Корсакова, Е.Н. Казаковой и И.В. Силуяновой.

Я ИЩУ ТЕБЯ, МАМА!
Мы продолжаем сотрудничество с Главным управлением образования Воронежской области по программе «Я ищу тебя, мама».



Имя: Даниил
Год рождения: 2008
Внешние данные: глаза карие, волосы светло-русые, рост 75 см, вес 11 кг.
Особенности характера: спокойный, доброжелательный, контактный.

Возможные формы устройства: опека (попечительство), приемная семья.



Имя: Каролина
Год рождения: 2007
Внешние данные: глаза голубые, волосы светло-русые, рост 87 см, вес 13 кг.
Особенности характера: активная, доброжелательная.

Возможные формы устройства: опека (попечительство), приемная семья.



Имя: Валерия
Год рождения: 2004 г.
Внешние данные: глаза серые, волосы темно-русые, рост 100 см, вес 12,5 кг.
Особенности характера: общительная, веселая, добрая.

Возможные формы устройства: усыновление, опека (попечительство), приемная семья.



Имя: Наталья
Год рождения: 2003
Внешние данные: глаза серые, волосы темно-русые, рост 104 см, вес 13,5 кг.
Особенности характера: спокойная, добрая, рассудительная.

Возможные формы устройства: усыновление, опека (попечительство), приемная семья.



Имя: Элеонора
Год рождения: 2000 г.
Внешние данные: глаза зеленые, волосы русые, рост 121 см, вес 19 кг.
Особенности характера: доброжелательная, активная, любознательная,

с радостью участвует в спортивных мероприятиях школы, театральных представлениях.

Возможные формы устройства: опека (попечительство), приемная семья.

Департамент образования, науки и молодежной политики Воронежской области, г. Воронеж, пл. им. Ленина, 12, тел. 52-62-92.

Прием граждан по вопросам опеки и усыновления: пн. 14.00. - 18.00., пт. 09.00. - 13.00.

Справка
Экстракорпоральное оплодотворение (от лат. «extra» - снаружи, вне и лат. «corpus» - тело, то есть оплодотворение вне тела, сокр. ЭКО) - медицинская технология, используемая для лечения бесплодия. Синонимы: «оплодотворение в пробирке», «оплодотворение in vitro», «искусственное оплодотворение», в английском языке обозначается аббревиатурой IVF (in vitro fertilisation).

При отсутствии или неполноценности у пациентки матки этот метод применим с привлечением суррогатной матери. В таких случаях эмбрионы, полученные у бесплод-