

Религиозная организация — духовная образовательная организация высшего образования
«Саратовская православная духовная семинария
Саратовской епархии Русской Православной Церкви»

Церковно-практическая кафедра

**ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ
ХРИСТИАНСКОЙ ЭТИКИ**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА

Студента 4 курса

направления 48.03.01 «Теология» (профиль «Православная теология»)

Ерина Павла Владимировича

Научный
руководитель
преподаватель

подпись, дата

иерей Дионисий
Каменщиков

Допущена к защите

Проректор
по учебной работе

подпись, дата

игумен Варфоломей
(Денисов)

Защищена с оценкой

Проректор
по учебной работе

подпись, дата

игумен Варфоломей
(Денисов)

г. Саратов

2016

СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ	2
Глава 1. История появления экстракорпорального оплодотворения. Описание метода проведения данной процедуры	8
1.1. Исторические и биологические предпосылки возникновения метода экстракорпорального оплодотворения	8
1.2. Метод проведения экстракорпорального оплодотворения	12
Глава 2. Этические аспекты применения ЭКО с точки зрения медицины и религии	18
2.1. Медицинские доводы, свидетельствующие о вреде ЭКО для здоровья женщины и ребенка	18
2.3. Вопросы об ЭКО в современной пастырской практике	29
2.4. Взгляд на ЭКО в иных христианских конфессиях и традиционных для России религиозных течениях	40
Список использованных источников и литературы	48
I Источники:	48
II Литература:	49

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении вот уже нескольких десятилетий в мировой общественности горячо ведутся дискуссии по вопросам биоэтики. В частности, все чаще поднимается вопрос об искусственном осеменении и экстракорпоральном оплодотворении (ЭКО) — современном методе репродуктивных технологий, с помощью которого преодолевается бесплодие. Эти споры рождают множество мнений относительно новых вспомогательных репродуктивных технологий (НВРТ), в результате чего возникает необходимость оценивать эти технологии с точки зрения медицины и религии. Православная Церковь не может и не должна оставаться в стороне, следует взвешенно и аргументированно давать оценку этим процессам, так как они напрямую касаются нашей паствы.

Актуальность вопроса обосновывала выбор темы исследования. Современное положение медицинских манипуляций в сфере человеческой жизни уже вышло за пределы дозволенного даже с точки зрения общечеловеческой морали. Для православного человека, а тем более для священника необходимо уметь разбираться в биомедицинских вопросах. Экстракорпоральное оплодотворение — это та сфера медицинской деятельности, где в сакральную часть богоустановленных супружеских отношений вмешиваются третьи лица, что нравственно недопустимо.

Цель данной работы — обосновать точку зрения Русской Православной Церкви относительно экстракорпорального оплодотворения с позиций богословия и медицины. Для этого были поставлены следующие задачи:

- 1) изучить историю появления данной операции;
- 2) рассмотреть методику проведения ЭКО;
- 3) найти доказательства негативных медицинских последствий ЭКО для матери и плода;

4) разработать богословские аргументы, свидетельствующие о недопустимости ЭКО;

5) выяснить отношение к ЭКО в других конфессиях и традиционных для России религиях.

Объектом исследования данной работы является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО).

Предметом исследования является осмысление экстракорпорального оплодотворения с точки зрения христианской этики.

В настоящее время проблемы биоэтики играют значительную роль в жизни современного религиозного общества. Большинство вопросов, касающихся сохранения целостности семейных отношений, имеют однозначное решение в виде запрета на их применение, например, запрет на суррогатное материнство. Вопрос же о допустимости и недопустимости ЭКО гораздо тоньше и требует более глубокого осмысления. Данное исследование как раз обстоятельно рассматривает проблему экстракорпорального оплодотворения и имеет большую практическую значимость в пастырской деятельности.

Для решения поставленных целей и задач и системного изучения основных вопросов будет рассмотрена история возникновения ЭКО и сам метод его проведения. Также в работе обозначены последствия этой операции с медицинской и богословской точек зрения.

Для написания работы были использованы исследования видных деятелей в данной научной области, таких как заведующая биомедицинской кафедрой Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова Силуянова И. В. Автор многих учебников по биомедицинской этике, Ирина Васильевна четко объясняет с позиции Православной Церкви отношение к новым проблемам биоэтики. Используемые для написания данной работы «Биоэтика в России: Ценности и законы» и

«Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности» описывают происхождение проблемы искусственного осеменения. Хотя в начале в этих трудах и нет строгого различия терминов *IA* (искусственное осеменение) и *FIV* (оплодотворение *in vitro*, то есть вне организма), но затем дается более четкое разделение этих процедур с подробным описанием самого метода проведения. Также нами использованы работы Элио Сгречча и Виктора Тамбоне — известных католических богословов, профессоров института биоэтики Католического университета Святого Сердца в Риме, имеющих священный сан. В своем учебнике «Биоэтика» они рассмотрели все известные 20 современных методов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), а также точно указали на различие между осеменением и оплодотворением¹.

Были использованы также труд священника Владимира Духовича и Молчанова А. Ю. «Начало жизни и внутриутробное развитие человека: от биологии к биоэтике», в котором рассмотрены медицинские и богословские проблемы ЭКО². «Биоэтические и правовые проблемы бесплодия и вспомогательных репродуктивных технологий» Чернышевой М. Л., где изложены данные о применении ЭКО и осложнениях при этой операции³. При написании данной дипломной работы использовался также труд Овчинниковой М. Б. «Техника жизни, которая ведет к смерти»⁴ и Михайлова Е. П., Бартко А. Н. «Биомедицинская этика: теория, принципы и проблемы», где рассмотрены этические проблемы экстракорпорального оплодотворения с точки зрения Церкви. Учебник Михайловой нам интересен тем, что в нем изложены точки

¹ См.: Сгречча Э., Тамбоне В.. Биоэтика. М., 2002.

² См.: Духович В., свящ., Молчанов А. Ю. Начало жизни и внутриутробное развитие человека: от биологии к биоэтике: учеб. пособие для священнослужителей и мирян. М., 2013.

³ См.: Биоэтические и правовые проблемы бесплодия и вспомогательных репродуктивных технологий / Чернышева М. Л. и др. Тамбов, 2010.

⁴ См.: Овчинникова М. Б. Техника жизни, которая ведет к смерти: размышления о клонировании и не только о нем. М., 2002.

зрения относительно экстракорпорального оплодотворения традиционных в России религий⁵. На базе перечисленных материалов было сформировано основное представление об исследуемой операции с точки зрения медицины и богословия.

В данном исследовании были изучены следующие источники богословского характера. Главный из них, конечно, Библия⁶. Кроме того, были использованы труды прп. Иоанна Дамаскина, в частности, его книга «Точное изложение православной веры»⁷. Это первый источник православного догматического богословия, который системно изложил в одном издании важные догматические вопросы. Труд Блаженного Августина «О Граде Божиим»⁸ был нам интересен для чтения в сравнении с работами других богословов.

В то же время основным источником информации об отношении Русской Православной Церкви к вопросу об экстракорпоральном оплодотворении является «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви»⁹. В этом документе четко изложена позиция Церкви по вопросу ЭКО. Однако, к сожалению, в ней не проведено четкого различия между оплодотворением и осеменением, что ведет к неясности в понимании решения этого вопроса, о чем будет сказано ниже.

Данная исследовательская работа ставит своей целью изучение проблемы ЭКО в современном мире, краткое рассмотрение методов его проведения, а

⁵ См.: Михайлова Е.П., Бартко А.Н. Биомедицинская этика: теория, принципы и проблемы. Ч. 1: Теория и принципы биомедицинской этики. М., 1995.

⁶ См.: Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета. М., 2011.

⁷ См.: Иоанн Дамаскин, прп. Точное изложение православной веры. М., 2011.

⁸ См.: Августин Аврелий, еп., блж. О Граде Божиим. М., 1994.

⁹ См.: Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М., 2008.

также объяснение этой проблемы доступным для понимания языком с точки зрения Православной Церкви и медицины.

Глава 1. История появления экстракорпорального оплодотворения.

Описание метода проведения данной процедуры

1.1. Исторические и биологические предпосылки возникновения метода экстракорпорального оплодотворения

В биологии вообще и в медицине в частности при внедрении в жизнь обычных людей каких-либо технологий по управлению организмом или революционных методов лечения принято апеллировать к тому, что данный метод или способ лечения является абсолютно естественным для человека и в силу этого совершенно безопасным. Например, в клинике по лечебному голоданию вас поспешат заверить, что этот метод оздоровления заложен в нас изначально, встречается в дикой природе, когда больное животное полностью отказывается от пищи, чтобы выздороветь, широко используется в религиозных культурах в качестве постов и т.д. Репродуктивные технологии, широко внедряемые в настоящее время в жизнь обывателей, не стали исключением. Как утверждают сторонники подобных разработок, история возникновения методов экстракорпорального (внетелесного) оплодотворения берет начало из животного мира. Так, в природе некоторые виды рыб оплодотворяются вне организма, в водной среде. На нересте самка выметает икру, к которой подплывает самец и выбрызгивает свою семенную жидкость. Она, проходя через тонкую студенистую оболочку, оплодотворяет икринки.

Данный факт является крайне важным для тех ученых и врачей, которые выступали и выступают за внедрение искусственных репродуктивных технологий в жизни человека. Ведь с точки зрения эволюции метод экстракорпорального оплодотворения является естественным, но утраченным для высших млекопитающих способом размножения. Поэтому нет ничего удивительного, что методика экстракорпорального оплодотворения начала развиваться в XIX и XX веках, получив свое обоснование благодаря распространившейся в научных кругах теории эволюции.

Первые же попытки искусственного оплодотворения начинают применяться еще в XVIII веке. Так, аббат Спалланцани впервые произвел искусственное оплодотворение на собаке¹⁰, после чего та родила трех здоровых щенков. В 1844 году этот метод начинают успешно применять в ветеринарии — для осеменения сельскохозяйственных животных.

В конце XIX века идея искусственного оплодотворения как средства избавления от бесплодия находит применение и в медицине. В 1885 году французский ученый Ж. Жерар публикует свою скандальную диссертацию «Вклад в историю искусственного оплодотворения (600 случаев внутрисемейного осеменения)». Эта работа возымела широкий общественный резонанс¹¹. Как видно из названия данного научного труда, Ж. Жераром было проведено 600 опытов искусственного оплодотворения человека¹².

В 90-х годах XIX столетия Вальтер Хип произвел перенос эмбрионов одной крольчихи в полость матки другой, что привело к успешно завершившейся беременности. «А в 1893 году русский ученый Груздев В.С. сделал принципиально важное сообщение о том, что полноценность оплодотворения напрямую зависит от степени зрелости яйцеклетки»¹³.

В конце XIX века российский естествовед Иванов И. И. заинтересовался идеей экстракорпорального оплодотворения. В то время многие ученые, занимавшиеся этим вопросом, считали, что искусственное оплодотворение

¹⁰ См.: Введение в биоэтику: учеб. пособие / А. Я. Иванюшкин, И. В. Силуянова, П. Д. Тищенко, Б. Г. Юдин и др. М., 1998. С. 222.

¹¹ См.: Силуянова И. В. Биоэтика в России: ценности и законы [Электронный ресурс] // Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. Электрон. ст. Режим доступа: <http://rsmu.ru/334.html>

¹² См.: Там же. С. 239.

¹³ История ЭКО [Электронный ресурс] // Медицинский портал «Eurolab» Электрон. ст. Режим доступа: <http://www.eurolab.ua/in-vitro-fertilization/3868/35000/>

(ИО) у самок снизит плодовитость, ухудшит развитие эмбрионов, а также снизит качество и жизнеспособность потомства.

В связи с этим Илья Иванович Иванов начал проводить свои опыты с ИО над морскими свинками, кроликами и собаками фактически с начала 1899 года в Петербурге в лаборатории М. В. Ненцкого бывшей при институте экспериментальной медицины.

Опытное исследование Ильи Ивановича показало, что искусственное оплодотворение (*in vivo*) возможно и не несет ущерба ни плоду, ни самке.

Двигательной опорой в развитии экстракорпорального оплодотворения стало утверждение И. И. Иванова о том, что семя жизнеспособно некоторое время вне организма. Это идея дала толчок мысли об оплодотворении *in vitro*, то есть вне организма.

В результате этих и некоторых других достижений в начале XX века идея искусственного оплодотворения начинает активно распространяться в умах ученых, которые применяли искусственное осеменение (IA) с дальнейшим успешным оплодотворением сельскохозяйственных животных. После этого некоторые из естествоведов начали экспериментировать над людьми.

В 1917 году в своей статье «Искусственное оплодотворение в борьбе с бесплодием женщины» доктор Ф. Ильин говорит о том, что может производиться искусственное осеменение женщины половыми клетками мужа и что науке уже известны 69 описываемых случаев.

Далее, на VI съезде Всесоюзного общества гинекологов и акушеров, который прошел в Ташкенте в 1925 году, доктор А. А. Шорохова в своем докладе говорит о том, что метод экстракорпорального оплодотворения может быть применен не только для борьбы с бесплодием как болезнью, но как «нежелание женщин сходиться с мужчиной» или как «право иметь ребенка не

половым путем»¹⁴. На этом основании можно полагать, что все 88 женщин, которым доктор А. А. Шорохова сделала операции, держались этой позиции.

В 1944 году впервые успешно было произведено экстракорпоральное оплодотворение на человеческом материале, которое привело к зарождению эмбриона, состоящего из двух клеток. Далее в историческом развитии этого вопроса можно наблюдать более мощный прогресс. В 1978 году подобный оплодотворенный материал имплантировали в полость матки бесплодной женщины. Через девять месяцев на свет появился первый ребенок, рожденный методом экстракорпорального оплодотворения, Луиза Браун.

В России исследования подобного рода начинают проводиться в группе с 1965 года. После чего в 1973 году группа перерастает в целую лабораторию. Первый ребенок из «пробирки» в России появляется в 1986 году.

В следующем году в Советском Союзе Министерством здравоохранения было разрешено применение метода экстракорпорального оплодотворения 11 ведущим клиникам акушерско-гинекологической направленности. Через два года, «вплоть до 1993 года применение этого метода лечения бесплодия имело в СССР, а затем в России юридический статус расширенного эксперимента»¹⁵. Задачей же эксперимента было решение вопросов, касающихся правовой значимости в сфере этой деятельности, а также основание службы доноров исходного материала (спермы).

Пересматривая статистику плодотворной деятельности репродуктивной медицины, можно увидеть следующие цифры. В 1982 году в мире было рождено 74 ребенка путем искусственной инсеминации. На 1990 год на свет появилось свыше 20 тыс. «пробирочных» детей. «А с 2005 по 2010 год только в

¹⁴ Силуянова И. В. Биоэтика в России: ценности и законы...

¹⁵ Гоглова О. О., Ерофеев С. В., Гоглова Ю. О. Биомедицинская этика: учеб. пособие. СПб., 2013. С. 50.

Московском перинатальном центре родилось 13 тыс. детей»¹⁶. В настоящий момент в одной только России существует более 100 перинатальных центров репродуктивной медицины.

1.2. Метод проведения экстракорпорального оплодотворения¹⁷

В настоящее время существуют различные репродуктивные технологии. Их необходимо разделить на две большие группы: *осеменение* и *оплодотворение*.

Смешивание этих двух понятий приводит к неточностям в определениях. Например, в «Основах социальной концепции» говорится, что «нравственно недопустимыми с православной точки зрения являются также все разновидности экстракорпорального (внетелесного) оплодотворения, предполагающие заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов»¹⁸, и в то же время сказано, что «к допустимым средствам медицинской помощи может быть отнесено искусственное оплодотворение половыми клетками мужа, поскольку оно не нарушает целостности брачного союза, не отличается принципиальным образом от естественного зачатия и происходит в контексте супружеских отношений»¹⁹. В последнем высказывании не ясно, какой термин здесь может быть употреблен: *осеменение* (англ. *insemination*) или *оплодотворение* (англ. *fertilization*). Ведь оплодотворение как раз предполагает заготовление и заморозку эмбрионов, а также уничтожение их при избыточном количестве.

¹⁶ Там же.

¹⁷ Каменщиков Д., свящ. // Труды Саратовской православной духовной семинарии. Саратов, 2015. С. 197.

¹⁸ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 136.

¹⁹ Там же. С. 135.

И в то же время учение о допустимых средствах медицинской помощи выражено предельно ясно: во-первых, «искусственное оплодотворение половыми клетками мужа», во-вторых, получается, что разрешены все виды осеменения, т.к. они (по крайней мере, большая их часть) не предполагают «заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов».

Таким образом, все методы искусственного оплодотворения, осуществляемые вне организма (*in vitro*), можно обобщить одним названием — экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Существует приблизительно 20 методик²⁰ проведения репродуктивных операций²¹. «DIFI — прямое внутрифолликулярное осеменение; FIV — оплодотворение *in vitro*; FIVET — оплодотворение *in vitro* с переносом эмбриона; GIFT — перенос гамет внутрь маточной трубы; GIFT — перенос гамет внутрь брюшины; IA — искусственное осеменение; ICI — осеменение внутри шейки матки; ICSI — внутрицитоплазматическая инъекция сперматозоидов; IPI — внутрибрюшинное осеменение; ITI — внутритрубное осеменение; LTOT — перенос яйцеклетки в проксимальную трубу; PRETT — перенос преэмбриона внутрь маточной трубы; PROST — внутритрубный перенос до формирования пронуклеуса; PZD — осеменение с частичным вскрытием пеллюцидной зоны; SUZI — субзональное осеменение яйцеклетки; TC-GIFT — GIFT через шейку матки; TEIG — перенос эмбриона внутрь маточной трубы; TIUG — перенос гамет в полость матки; VITI — внутритрубное вагинальное осеменение; ZIFT — перенос зиготы внутрь маточной трубы»²².

²⁰ См.: Сгречча Э., Тамбоне В. Указ. соч. С. 226.

²¹ Имеется в виду как оплодотворение, так и осеменение.

²² Сгречча Э., Тамбоне В. Указ. соч. С. 226.

Собственно только две процедуры и представляют большой интерес для данного исследования — *FIV (FIVET)* и *ICSI*. Эти две технологии объединяются под общим названием — ЭКО.

Оплодотворение вне организма с пересадкой эмбриона (*FIVET*). *FIV* отличается от других методов репродуктивных операций тем, что искусственным способом происходит уже не инсеминация, а оплодотворение вне организма (*in vitro*) с последующей пересадкой эмбриона женщине. Эта процедура включает в себя несколько этапов.

1.2.1. Подготовка к проведению ЭКО. Суперовуляция

Успешное проведение искусственного оплодотворения требует серьезной подготовки и, следовательно, достаточного количества биологического материала для проведения операции. Для этого нередко исходный материал берется с «запасом». Необходимо получить, как правило, несколько (от 5 до 10) женских половых клеток — яйцеклеток²³ — как гарант в достижении намеченной цели. Происходит это путем гормональной стимуляции организма женщины. В результате вместо одной яйцеклетки в яичниках созревают несколько женских половых клеток. То есть посредством гормональных препаратов вызывается суперовуляция. Этот процесс проходит под УЗИ-контролем.

1.2.2. Изъятие ооцитов (яйцеклеток)

После того как проводится гормональная стимуляция яичников, стерильной одноразовой иглой делается прокол яичника, т.е. пункция

²³ *Абрахамс П.* Физиология. М., 2008. С. 79: «Яйцеклетка — женская половая клетка, которая, объединяясь со сперматозоидом, дает жизнь новому человеку. Яйцеклетки формируются и хранятся в яичниках, соединенных с маткой через маточные трубы. Яйцеклетка развивается внутри образующих полость секреторных структур — фолликулов. Первая стадия развития фолликула начинается, когда оогонию окружает одиночный слой гранулезных клеток, образуется первичный яичниковый фолликул».

фолликулов²⁴, при которой изымаются фолликулы с яйцеклетками. Они называются ооцитами. Их помещают в специальную биологическую среду — в CO₂-инкубатор, где поддерживается температура 37°C и сохраняется концентрация углекислого газа в воздухе 5%, что имитирует условия организма. Параллельно получают сперму от мужчины и также подвергают ее предварительной обработке²⁵.

1.2.3. Оплодотворение яйцеклетки

Существует два способа оплодотворения яйцеклетки при ЭКО:

1. Яйцеклетки помещают в чашку Петри, где находится специальный раствор для поддержания искусственной биологической среды, которая по составу максимально приближена к естественной среде женского организма. После чего к ним добавляют очищенные сперматозоиды. Этот способ отличается от естественного оплодотворения тем, что совершается в лаборатории и оплодотворяется сразу несколько ооцитов.

2. В случае если предыдущая попытка ЭКО не привела к успеху, процедуру искусственного оплодотворения можно провести с помощью ИКСИ — интроцитоплазматической инъекции сперматозоидов (ICSI). Эта операция проводится фактически вручную. Осуществляется она следующим образом — на антивибрационных столах с использованием приборов для микроманипуляций эмбриолог берет одну женскую гамету и держит микроприсоской²⁶. В то же время микроиглой-катетером берется тщательно отобранный качественный сперматозоид. Иглой-катетером ему сбивается

²⁴ См.: Там же. С. 79.

²⁵ См.: *Болховитинова С. Л.* Этические проблемы новых репродуктивных технологий. [Электронный ресурс] // Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. Электрон. ст. Режим доступа <http://rsmu.ru/335.html>

²⁶ См.: *Духович В., свяц., Молчанов А. Ю.* Указ. соч. С. 66.

хвостик, потом он засасывается этой иглой, которая, прокалывая яйцеклетку, культивирует, то есть подсаживает, этот сперматозоид в нее²⁷. Гаметы соединились — оплодотворение произошло.

После оплодотворения эмбрионы помещаются в инкубатор, где хранятся до 5 дней. Через 18 часов происходит первая проверка²⁸ и еще «через 1–3 дня через катетер эмбрион доставляют в полость матки. Неудачная попытка воспроизводится через 3–4 месяца до 4 раз. Далее целесообразность пользования методом ЭКО для данного случая ставится под сомнение»²⁹.

1.2.4. Перенос эмбриона

Собственно, как сказано выше, перенос эмбриона может осуществляться на 3 сутки после образования зиготы. «Через сутки с небольшим после оплодотворения происходит первое в жизни нового биологического образования деление на 2 бластомера»³⁰. По инструкции проведения метода экстракорпорального оплодотворения эмбрион на стадии развития в 2, 4, 8 бластомеров годен для имплантации в организм женщины. В матку эмбрионы попадают при помощи тонкого катетера³¹.

Так как медицинские работники сталкиваются с рядом проблем, связанных по большей части с ответственностью, то многие отказываются подсаживать более двух эмбрионов. Во-первых, это снижает риск многоплодной беременности; во-вторых, уменьшает вероятность летального исхода как для роженицы, так и для детей, что может неприятным образом отразиться на

²⁷ См.: Там же. С. 67.

²⁸ См.: *Силуянова И.В.* Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: учеб. пособие. М., 2008. С. 99.

²⁹ Там же.

³⁰ Введение в биоэтику... С. 239.

³¹ См.: Там же. С. 231.

врачах, проводящих данную операцию³². В-третьих, избавляет от необходимости редуцирования (уничтожения) «избыточных»³³ эмбрионов.

После операции, если имплантированный женщине эмбрион прижился и развивается правильно (проверяется через 15 дней тестом на беременность³⁴), то ей назначают курс «усиленной гормональной стимуляции»³⁵.

Таким образом проводится операция вспомогательной репродуктивной технологии (ВРТ) экстракорпоральное оплодотворение. Мы сказали выше, что существует приблизительно 20 методик проведения репродуктивных операций и что из них только две — это ЭКО. Подробный анализ проведения операции, который также был дан, должен помочь глубже вникнуть в вопрос для дальнейшего изучения темы.

³² В основном это зависит от того, что в России медицина развита не так, как в других странах, и перинатальные центры не снабжены необходимой техникой для ведения осложненных многоплодных беременностей.

³³ Биоэтика. Вопросы и ответы / А. Я. Иванюшкин, Л. Ф. Курило, Ю. М. Лопухин и др. М., 2005. С. 19.

³⁴ Энциклопедия [Электронный ресурс] // Next Generation Clinic. Электрон. ст. Режим доступа: <http://www.spbivf.com/ru/kak-proishodit-procedura-eko-poetapno-podrobnoe-opisanie-processa/>

³⁵ Духович В., свящ., Молчанов А. Ю. Указ. соч. С. 65.

Глава 2. Этические аспекты применения ЭКО с точки зрения медицины и религии

2.1. Медицинские доводы, свидетельствующие о вреде ЭКО для здоровья женщины и ребенка

Медицинские манипуляции, по средствам которых осуществляется экстракорпоральное оплодотворение, являются грубым вмешательством в организм женщины и, как следствие, негативно отражаются на здоровье как самой матери, так и зачатого таким образом ребенка. На официальном уровне медицинское сообщество предпочитает не заострять внимание на этих вопросах, хотя в частных беседах с врачами-репродуктологами можно понять, насколько существенна данная проблема. Итак, священнослужитель, миссионер, катехизатор, богослов, столкнувшись в своем служении с необходимостью объяснить человеку, почему Церковь не приемлет ЭКО, должен руководствоваться не только богословскими доводами, но и чисто научными, медицинскими. Во-первых, для многих людей богословские доводы не являются убедительными в силу их индифферентного отношения к религии, а риск потерять здоровье как раз и сыграет роль сдерживающего фактора.

Во-вторых, Церковь, в числе прочего, учит о том, что к здоровью следует относиться как к бесценному дару Божию, ценить и беречь его, вместе с этим в любой момент своей жизни быть готовым пожертвовать им ради служения Богу и ближнему. Так, и свт. Феофан Затворник говорит об отношении к здоровью как дару Божьему, ибо здоровье напрямую зависит «от Божия благословения, которое всегда осеняет предающего себя в волю Божию при подъятии тягот на пути исполнения заповедей Божиих»³⁶.

³⁶ Симфония по творениям святителя Феофана, Затворника Вышенского / сост. архимандрит Георгий (Тертышников). М., 2008. С. 465.

Поскольку ЭКО не является служением Богу, а скорее, напротив, противоречит Его воле и не является служением ближнему, то и подвергать свое здоровье риску в данной процедуре — неоправданно с позиции христианства.

Рассмотрим основные негативные последствия ЭКО для здоровья женщины и ребенка.

1. ЭКО является серьезным стрессом для организма матери.

FIVET используется как метод преодоления мужского или женского бесплодия. Причинами этой проблемы могут стать различные болезни, физиологические^{37,38} и психосоматические³⁹. Проблемы, не позволяющие зачать ребенка, можно «обойти» с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), «однако, по мнению врачей, получение желанной беременности, при наличии серьезных отклонений и противопоказаний, является серьезным стрессом для организма. Даже один цикл ЭКО сильно ухудшает состояние женщины, однако успехом заканчивается не всегда»⁴⁰.

2. При ЭКО вырастает риск передачи потомству генных аномалий.

Несмотря на то что будущие или потенциальные родители, прежде чем приступить к процедурам, сопровождающим искусственное оплодотворение, проходят качественное медицинское обследование, а при самом ЭКО отбираются для использования «лучшие» яйцеклетки и сперматозоиды, при данной манипуляции существенно повышается риск «передачи потомству

³⁷ См.: Духович, В., свящ., Молчанов А. Ю. Указ. соч. С. 73.

³⁸ См.: Овчинникова М. Б. Указ. соч. С. 86.

³⁹ См.: Федина Л. П. Психологическое бесплодие и социально-этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий // Молодой ученый. 2009. № 11. С. 257.

⁴⁰ Там же.

дефектных генов»⁴¹. До того как появились высокоразвитые репродуктивные технологии, эта проблема стояла не так остро, т.к. пациенты с некоторыми отклонениями: «наличие мутаций или невылеченных хронических заболеваний»⁴² имели меньше возможностей передавать имеющиеся аномалии. Теперь же с появлением ЭКО эта вероятность возросла. «Основным источником генетических нарушений женской половой клетки является стимуляция, так как она сохраняет жизнь в том числе и тем яйцеклеткам, которые в норме должны были погибнуть»⁴³. Гибель последних оправдывается большим процентом мутаций, а также «возможностью самого яичника поддерживать жизнеспособность только одного-двух фолликулов»⁴⁴.

3. ЭКО увеличивает вероятность наступления внематочной беременности.

Во время переноса эмбриона можно столкнуться с проблемой его застревания в канале шейки матки. Это в дальнейшем приводит к внематочной беременности, которая нуждается в хирургическом вмешательстве⁴⁵.

4. При ЭКО возможно появление синдрома поликистозных яичников.

При проведении экстракорпорального оплодотворения существует вероятность еще одного осложнения. При ЭКО требуется лапароскопическая

⁴¹ Биоэтические и правовые проблемы бесплодия... С. 23.

⁴² Духович В., свящ., Молчанов А. Ю. Указ. соч. С. 74.

⁴³ Там же. С. 77.

⁴⁴ Там же.

⁴⁵ См.: Там же. С. 29.

операция⁴⁶, которая болезненна и может иметь ряд осложнений. Это так называемый синдром поликистозных яичников (СПКЯ). СПКЯ — «патология структуры и функции яичников на фоне нейрообменных нарушений с хронической ановуляцией и гиперандрогенией»⁴⁷.

5. ЭКО увеличивает вероятность наступления многоплодной беременности.

При экстракорпоральном оплодотворении беременность может приобрести статус многоплодной. «Многоплодная беременность имеет высокий риск различных осложнений для пациентки и плодов...: токсикоза, преждевременных родов, самопроизвольных аборт»⁴⁸, высока «смертность женщины и детей»⁴⁹.

6. При ЭКО велика опасность выкидышей.

«По данным клиник ЭКО, считается, что от 12 до 18% беременностей, возникших в результате циклов ЭКО, обрываются»⁵⁰. На практике их гораздо больше, т.к. период «биохимической беременности» составляет 3 недели. А это говорит о том, что, во-первых, на раннем сроке беременности выкидыши не замечаются, а принимаются за менструацию, а во-вторых, для статистики используют свидетельства выкидышей после 3 недели, т.е. периода

⁴⁶ «Лапароскопия — осмотр органов брюшной полости с помощью эндоскопа, введенного через переднюю брюшную стенку». (Гинекология: учебник / Б. И. Баисова и др.; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. М., 2004. С. 13.)

⁴⁷ Там же. С. 57.

⁴⁸ Там же.

⁴⁹ Болховитинова С. Л. Указ. соч.

⁵⁰ Духович В., свящ., Молчанов А. Ю. Указ. соч. С. 78.

клинической беременности⁵¹. Проблема заключается в том, что «с каждым выкидышем увеличивается риск следующего»⁵².

7. При ЭКО яичники увеличиваются вследствие суперовуляции, что нередко влечет к их перекручиванию.

Для получения яйцеклеток в большом количестве, что необходимо при ЭКО, нужно провести стимуляцию суперовуляции, после которой яичники становятся увеличенными в размере в 1,5–2 раза, так как после выхода яйцеклетки из фолликулов образуются желтые тела, которые поддерживают беременность⁵³. Когда яичники увеличиваются, они становятся настолько подвижными, что возникает вероятность того, что они будут перекручиваться на связках. Это затрудняет кровообращение в яичниках, что ведет к нарушению в них обмена веществ и, как следствие, к воспалению.

8. При проведении ЭКО нередки ранения органов, кровотечение, заражение.

Не стоит избегать вниманием и обычные предостережения о возможных последствиях во время любых операций с хирургическим вмешательством, при которых используется анестезия⁵⁴. Это кровотечения, вероятность заражения, повреждения кишечника или мочевого пузыря, «ранение органов брюшной полости»⁵⁵.

Одним из самых важных аспектов неблагоприятности применения ЭКО являются заболевания детей.

⁵¹ См.: Там же. С. 79.

⁵² Там же.

⁵³ См.: Там же.

⁵⁴ См.: Там же. С. 78.

⁵⁵ Биоэтические и правовые проблемы бесплодия... С. 28.

9. **Детские неврологии.**

Следует учесть, что при гормональной терапии здоровье женщины значительно подрывается, а вместе с этим у зачатых через искусственное оплодотворение детей растет вероятность «развития неврологических заболеваний, таких как детский церебральный паралич»⁵⁶ (ДЦП).

10. **Детские патологии.**

«По данным американских исследований, у таких детей в два-четыре раза чаще встречается заячья губа (расщелинка верхней губы), дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки сердца, а также пороки развития желудочно-кишечного тракта (Human Reproduction)»⁵⁷.

Для этого были открыты сравнительные исследования «в американских Центрах по контролю и профилактике заболеваний (CDC), в которых сопоставили распространенность 30 и более частых врожденных дефектов у детей, зачатых естественным путем либо с помощью искусственного оплодотворения (ЭКО или ИКСИ)»⁵⁸. В этом процессе «был задействован 281 ребенок, рожденный в процессе применения НРТ, и около 14 тысяч детей, зачатых естественным путем»⁵⁹. В результате исследования было выяснено, что дети, зачатые искусственным путем, в 2,4 раза чаще рождались с врожденным дефектом заячьей губы. В 2,1 раза больше, чем у естественников, был процент с врожденными пороками сердца. Более того, в 4,5 раза чаще встречался тяжелый

⁵⁶ Там же. С. 80.

⁵⁷ Там же. С. 25.

⁵⁸ Там же.

⁵⁹ Там же.

порок развития пищевода (атрезия) и в 3,7 раза — аномалия развития прямой кишки (атрезия)⁶⁰.

Впервые в России применили ЭКО В. И. Кулаков и Б. В. Леонов в конце 1980-х. Они показали, что последствия суперовуляции весьма ощутимы как для женщины (СПКЯ), так и для ребенка. «Некоторые яйцеклетки могут оказаться неполноценными, с нарушением оогенеза или с хромосомной патологией, другие могут стать на путь обратного развития в процессе оогенеза. Применение хромосомного анализа, на самом деле, недоступно большинству российских клиник ЭКО по материальным соображениям. И «лучший» эмбрион оценивается, на самом деле, визуально»⁶¹.

К сожалению, клиники ЭКО не всегда информируют полностью о том, какие последствия может нести та операция, для которой в них приходят люди в надежде, что хирургическим путем решится их проблема с бесплодием. Это может зависеть от дороговизны операции, и поэтому, прикрываясь видимой эффективностью методики, не дается полное и откровенное информирование о ее возможных последствиях. Хотя отчасти это зависит от того, что сами работники клиник не подозревают об этих последствиях. Но есть основание полагать, что если бы люди и узнали обо всех этих страшных возможных последствиях ЭКО, то большая часть проигнорировали бы эти предосторожности ради своей мечты о детях.

Итак, с медицинской точки зрения было аргументированно показано, что обратной стороной экстракорпорального оплодотворения может стать не только радость появления малыша, но и весьма тяжелые физические последствия как для родителя, так и для ребенка: всевозможные проблемы и болезни, начиная от серьезного стресса для организма, возможности передать

⁶⁰ См.: Там же.

⁶¹ Там же. С. 31.

имеющиеся аномалии, перекручивания яичников на связках, СПКЯ, ранения внутренних органов, заражения, внематочной беременности, развития неврологии у детей, ДЦП и заканчивая выкидышами и смертью как матери, так и ребенка.

2.2. Богословские аргументы, свидетельствующие о недопустимости ЭКО. Позиция Русской Православной Церкви

Своим появлением экстракорпоральное оплодотворение поставило множество проблем этического характера для человечества. Пытаясь решить свои проблемы, ранее не разрешимые, человек вторгается в очень деликатную сферу, касающуюся самих основ мироздания. Современный человек, далекий от вопросов веры, просто не замечает подмены понятий, из-за которых высшее Божье творение низводится даже не на животный уровень, а на уровень бактерии, «биомассы». Поэтому в современных условиях каждый христианин, а в особенности каждый священник, должен ясно дать ответ всем вопрошающим, т.е. аргументированно ответить на все вопросы с точки зрения Русской Православной Церкви.

Рассмотрим основные аргументы, свидетельствующие о недопустимости ЭКО:

1. Русская Православная Церковь относится очень настороженно к вопросу об ЭКО. Причиной этому служит то, что некоторые виды и формы рассматриваемой операции совершенно не приемлемы в контексте семейных отношений, так как они нарушают целостность семейных отношений, позволяя в них вмешиваться третьим лицам (врачам-репродуктологам)⁶².

⁶² См.: Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 136.

2. Еще одной причиной настороженного отношения Русской Православной Церкви к ЭКО служит то, что в связи с широким распространением в современном мире новых репродуктивных технологий (НРТ) появляется так называемое репродуктивное право, а «данная система взглядов предполагает приоритет половой и социальной реализации личности над заботой о будущем ребенка»⁶³, что противоречит христианскому мировоззрению.

3. Технологии ЭКО способствуют росту тенденций отношения «к человеческой жизни как к продукту»⁶⁴, который человек может использовать в зависимости от своих нужд, что Церковь также принять никак не может.

4. Далее, Православная Церковь не может считать нравственно оправданным планирование пола и всевозможных признаков и качеств будущего ребенка по средствам технологий ЭКО, что в скором времени получит широкое распространение. Деторождение является действием Промысла Божия⁶⁵, а ЭКО — не что иное, как грубое вмешательство в этот Божественный процесс.

⁶³ Там же. С. 135.

⁶⁴ Там же.

⁶⁵ «Просите вас утешить письмом моим в скорби, которая заключается в лишении ваших детей. Печаль вам многую приносит, что дети ваши не живут; видно, благоволения Божия нет на это, а бывает это более за невоздержание ваше, и нехранение Божиих заповедей, и несоблюдение святых постов среды и пятка, и праздников. Вы рассмотрите, если они зачаты против совести, то, конечно, вы и дети ваши счастливы, ибо они теперь предстоят в воинстве Царя Небесного, вы же, если бы они были живы, плакали бы до старости своей. Но отседа если вы будете сохранять свою совесть чистой под праздники, под среды и пятки, и посты воздерживаться будете, то Господь, богатый в щедротах и милостивый Бог, такими вас благословит детьми, которые вас утешат своей благонравной жизнью и будут вам руководителями к будущей жизни, что вам желаю получить» (прп. Лев, 20). Цит. по: Симфония по творениям преподобных Оптинских старцев: В 2-х т. Т. 1. А–О. М., 2009. С. 194.

5. С точки зрения Православной Церкви «нравственно недопустимыми являются все разновидности экстракорпорального (внетелесного) оплодотворения, предполагающие заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов»⁶⁶.

6. При ЭКО высок риск многоплодной беременности. В этом случае необходима редукция эмбрионов в полости матки. Редукция — это устранение нежелательных эмбрионов, то есть аборт. Аборт — суть убийство. Например, существует трансвагинальный способ проведения данной процедуры, который проводится под контролем УЗИ⁶⁷.

7. Как один из аргументов в «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» указывается фактическое «поощрение безответственного отцовства и материнства»⁶⁸.

8. Еще один этико-правовой аспект этой операции с использованием половых клеток доноров — это наличие у ребенка социальных и биологических родителей, что влечет за собой новый ряд нравственных проблем.

9. Также ЭКО может «стать причиной инцеста»⁶⁹. Как утверждает кандидат медицинских наук А. Я. Иванюшкин, «теоретически возможное число детей у некоторых «активных доноров» приближается к 100»⁷⁰.

⁶⁶ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С.135.

⁶⁷ Этот вид редукции предусматривает вмешательство в организм женщины путем прокола стенки матки специальной иглой. Эта игла проникает в тельце эмбриона, после чего механическим образом его грудная клетка разрушается. Также для прекращения деятельности сердечной системы эмбрион подвергается обработке такими веществами, как хлорид калия или раствор глюкозы.

⁶⁸ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 136.

⁶⁹ Введение в биоэтику... С. 226.

⁷⁰ Там же.

Однако не все методы искусственного оплодотворения отвергаются Православной Церковью. Выражая свое мнение о возможности использования НРТ, Русская Православная Церковь говорит, что «к допустимым средствам медицинской помощи может быть отнесено искусственное оплодотворение половыми клетками мужа»⁷¹. На вопрос: «Почему?» — в «Основах» сказано, что этот метод не нарушает целостности брачного союза.

Но здесь налицо явная недоработка документа:

1. Говорится об искусственном оплодотворении, а подразумевается искусственное осеменение.

2. Даже при искусственном осеменении не обойтись без вмешательства в акт зачатия третьих лиц — тех же врачей-репродуктологов, что противоречит некоторым позициям «Основ социальной концепции»⁷².

В целом, отношение к экстракорпоральному оплодотворению можно найти в учебнике по биоэтике Сгреччи Элио: «Осуждению подлежит не сама методика и не само использование определенных технологий в отношении телесной природы человека, но тот факт, что использование такого рода приводит к разделению и дуализму между деторождением, как биологическим актом, и духовной природой нашего брачного Я»⁷³. Несмотря на то что это сказано католическим ученым, можно полностью с этим согласиться.

Можно предположить, что уже в ближайшем будущем вспомогательные репродуктивные технологии станут более усовершенствованными. Криоконсервация⁷⁴, редукция, как и остальные морально неприемлемые

⁷¹ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 135.

⁷² См.: Там же.

⁷³ Сгречча Э., Тамбоне В. Указ. соч. С. 230.

⁷⁴ Криоконсервация — метод хранения живых организмов, будь то человек, стволовые или половые клетки, эмбрионы и т.п. В нем используется заморозка азотом при температуре

составляющие процедуры ЭКО, могут не быть использованы. Но в своей сущности метод экстракорпорального оплодотворения все равно будет бунтом против Бога.

Как можно было увидеть из сказанного выше, подрыв физического здоровья — не основная проблема ЭКО. Было показано, что весьма важным является духовно-нравственная основа появления новой человеческой жизни, которая значительно подрывается в результате применения метода ЭКО. Но в то же время Церковь категорично не отрицает полностью медицинской помощи при бесплодии. Несмотря на указанное выше противоречие, Церковь считает, что «нравственно недопустимыми являются все разновидности экстракорпорального (внетелесного) оплодотворения, предполагающие заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов», но относясь с сочувствием к болезням она допускает «искусственное оплодотворение половыми клетками мужа». Нужна сноска

2.3. Вопросы об ЭКО в современной пастырской практике

Подробное описание технологии проведения экстракорпорального оплодотворения, а также отношение к нему в религии и медицине — это фундамент, на который должен опираться священник для обоснования точки зрения о допустимости или недопустимости применения операций ВРТ.

Невозможно не согласиться со словами епископа Вениамина (Милова): «пастырю недостаточно иметь высокое настроение духа и знание веры. Он должен еще как-то приблизиться к людям, входить в круг их понятий, следовать за ними по путям жизни»⁷⁵. Священник должен быть внимателен и

196°С. Применен впервые в 1984 году в Голландии. Из-за низкой температуры этот метод не позволяет кристаллизироваться жидкости (кровь, вода) внутри клеток и благодаря этому не дает им разрушиться изнутри.

⁷⁵ Вениамин (Милов), еп. Пастырское богословие с аскетикой. М., 2002. С. 179.

сострадателен в любой беде каждого человека. Если в храм придет супружеская пара с вопросом о преодолении проблемы бесплодия, то православный пастырь должен с кротостью и любовью укрепить этих людей, объяснить позицию Русской Православной Церкви и для решения проблемы предложить дозволяемые Церковью методы оплодотворения (осеменения), а также рекомендуемое усыновление. Этот выход из подобной проблемы предлагается нам в «Основах социальной концепции»⁷⁶, и то в случае, если хирургическое вмешательство⁷⁷ не поможет.

Оплодотворение, несомненно, метод более дорогой, чем просто осеменение. Но в то же время он намного эффективнее, вследствие чего ему отдается приоритет. В результате того, что Церковью не благословляются методы ЭКО, люди, которым только эта операция может помочь иметь своих детей, будут защищать эту технологию. Рассмотрим, какие основные аргументы в поддержку ЭКО может услышать православный священник и в публичных дискуссиях, и на приходе.

1. Если в результате ЭКО появляется новая жизнь, значит, Богу это угодно.

Действительно, у святых отцов мы встречаем мысль о том, что новая жизнь, т.е. дети, — это Божье благословение⁷⁸. Наши оппоненты будут опираться на подобные факты, которые они могут найти в богословских трудах. И если к священнику подойдет человек и в процессе разговора скажет, что дети как явление новой жизни являются бесценным даром от Бога⁷⁹, то это утверждение будет неоспоримым фактом. Но следует ли из этого, что если

⁷⁶ См.: Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 135.

⁷⁷ Вероятно оплодотворение спермой мужа.

⁷⁸ См.: Симфония по творениям преподобных Оптинских старцев...

⁷⁹ См.: Православие и проблемы биоэтики. М., 2001. С. 37.

после проведения операции экстракорпорального оплодотворения появляется эмбрион, т.е. новая человеческая душа, то это угодно Богу?⁸⁰

Действительно, рассуждение, как может показаться на первый взгляд, верно. Ведь если вспомнить учение о происхождении души, то мы увидим, что она творится Богом, т.е. по Его воле. Но и у медали есть обратная сторона. Рассмотрим вопрос о творении души более подробно.

Этот вопрос еще издревле интересовал философов и богословов и теперь существует три теории о происхождении души.

Теории происхождения душ⁸¹

Первая теория **предсуществования душ**. Ее придерживались такие античные философы, как Платон, Пифагор, Филон Александрийский, неоплатоники и др.⁸² Хотя, по словам Блаженного Августина, Платон утверждал, «что души не могут быть в вечности без тел; поэтому души даже и мудрецов, после более или менее продолжительного времени, возвратятся к телам»⁸³. В христианском мире ее придерживались основатели гностических сект: Валентин, Маркион, Василид и др.⁸⁴ Очень ярко выражена эта теория в трудах Оригена. С его точки зрения, «изначально эти души, являясь чистыми умами, лишенными какой-либо вещественности и телесности, были всецело погружены в созерцание Божества. Но затем, по каким-то причинам, душам наскучило созерцать своего Творца, и они уклонились от этого созерцания к худшему: отпали от Бога и в наказание за это были отправлены в различные

⁸⁰ См.: *Каменщиков Д., свящ.* // Труды Саратовской православной духовной семинарии. С. 200.

⁸¹ См.: Там же.

⁸² См.: *Давыденков О., прот.* Догматическое богословие: учеб. пособие. М., 2013. С. 290.

⁸³ *Августин Аврелий, еп., блж.* Указ. соч. С. 388.

⁸⁴ См.: *Давыденков О., прот.* Указ. соч. С. 290.

тела. Одни души, которые меньше согрешили, приняли тела тонкие, эфирные и стали ангелами. Души, более тяжело согрешившие, получили тела вещественные и грубые, т. е. человеческие. Наконец, самые грешные души получили особо мерзкие тела, демонические»⁸⁵. Причем, он считает, «что каждое разумное существо, переходя из одного чина в другой, постепенно может перейти (из своего чина) во все остальные»⁸⁶ через научение и исправления. Даже демоны⁸⁷. Подтверждение своей теории Ориген нашел в Священном Писании: Ин. 1:1-3, Кол. 1:16-18, Иов 25:5 и т.д.

Эта теория была осуждена на V Вселенском Соборе по нескольким объективным богословским причинам. Во-первых, эта теория идет вразрез со Священным Писанием и учением Церкви, что грех вошел в мир через Адама⁸⁸. «Во-вторых, это учение не способно удовлетворительно объяснить факт Боговоплощения. Кроме того, гипотеза Оригена связана с учением о всеобщем восстановлении, согласно которому все души в конце концов вернутся в свое первоначальное состояние. Таким образом, учение Оригена умаляет искупительный подвиг Спасителя, обесценивая значение Его Крестной Жертвы»⁸⁹.

Вторая теория — **творение человеческих душ** Богом из ничего, иначе — креационизм. Ее придерживались Лактанций, блаж. Иероним, прп. Иоанн Дамаскин, прп. Максим Исповедник⁹⁰. Основанием этой теории принято

⁸⁵ Цит. По.: *Давыденков О., прот.* Указ. соч. С. 290.

⁸⁶ *Ориген.* О началах. Против Цельса. СПб., 2008. С. 131.

⁸⁷ См.: Там же.

⁸⁸ См.: *Давыденков О., прот.* Указ. соч. С. 291.

⁸⁹ Там же.

⁹⁰ См.: Там же. С. 293.

считать несколько мест из Священного Писания (Быт. 2:7)⁹¹, (Еккл. 12:7), (Зах. 12:1), (Евр. 12:9)⁹². Суть этой теории состоит в утверждении ее последователями того, что «тело и душа сотворены в одно время, а не как пустословил Ориген, что одна прежде, а другое после»⁹³.

Несостоятельность теории можно видеть в Быт. 2:2, где сказано, что Бог почил от дел Своих. К тому же возникает трудность в объяснении передачи первородного греха, а также эта теория «не позволяет объяснить несомненный факт наследования детьми от родителей различных душевных свойств и способностей»⁹⁴.

Третья теория говорит о **рождении душ человеческих**. Она стоит в одном ряду с предыдущей точкой зрения. Данная теория прослеживается от Тертуллиана. Он учил о неких семенах души⁹⁵, которые через плотское соединение вместе с зачатием тела производят зачатие души.

Учение о семени души фактически все отцы Церкви отвергли, но «мнение о рождении человеческих душ от душ родителей»⁹⁶ некоторые из отцов приняли, например, свт. Григорий Нисский, прп. Анастасий Синаит и др.⁹⁷ Свою точку зрения они основывают на словах Священного Писания «Адам жил сто тридцать лет и родил сына по подобию своему, по образу своему, и нарек ему имя: Сиф» (Быт. 5:3).

⁹¹ См.: *Иоанн Дамаскин, прп.* Указ. соч. С. 94.

⁹² См.: *Давыденков О., прот.* Указ. соч. С. 293-294.

⁹³ *Иоанн Дамаскин, прп.* Указ. соч.

⁹⁴ *Давыденков О., прот.* Указ. соч. С. 295.

⁹⁵ См.: Там же. С. 296.

⁹⁶ Там же.

⁹⁷ См.: Там же.

Эта теория может дать ответы на те вопросы, на которые не смогли дать ответ две предыдущие точки зрения, а именно о передаче первородного греха и душевной схожести родителей с детьми. В то же время она не может ответить на противоположный вопрос о несхожести душевной детей с родившими их. Также есть неясный момент в том, как человек может дать другому человеку бессмертную душу?

Так как теория «передачи» души принималась не всеми отцами и учителями Церкви, то в XIII веке корифеем католического богословия Фомой Аквинским была предложена теория, способная объяснить передачу первородного греха. Это так называемая **теория опосредованного (последующего) одушевления**, или **теория градуализма**. «Градуализм — это позиция, утверждающая постепенное одушевление эмбриона и приобретение им человеческих, личностных свойств»⁹⁸. Эта точка зрения полагает, «что душа, будучи предназначенной к субстанциональному единству с телом, онтологически имеет иное происхождение и создается непосредственно Богом»⁹⁹. Помимо этого, теория Фомы Аквината предполагает некую структурированность тела как формы, которая должна являться душой. И потом эта «структура» должна формировать тело¹⁰⁰. Теория томизма¹⁰¹ относит момент одушевления эмбриона на 30-40-й день после зачатия. За основу положено количество дней очищения женщины после родов¹⁰².

⁹⁸ *Силуянова И. В.* Морально-этические проблемы «статуса эмбриона». [Электронный ресурс] //Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова. Электрон. ст. Режим доступа: <http://rsmu.ru/335.html>.

⁹⁹ *Сгречча Э., Тамбоне В.* Указ. соч. С. 167.

¹⁰⁰ См.: Там же.

¹⁰¹ Придерживающиеся системы взглядов Фомы Аквинского носят название томисты или фомисты от латинского произношения имени основателя течения — Thomas — Фома.

¹⁰² *Сгречча Э., Тамбоне В.* Указ. соч. С. 167.

Данную точку зрения большинство отцов, особенно греческих, не приняли. В этой теории остается неясным один вопрос. Если одушевление происходит не сразу, то, значит, и Воплощение Сына Божия также было не сразу. Хотя сам Фома настаивал «на одновременности Воплощения Слова и момента зачатия»¹⁰³. К тому же, он считал, «что растительная и животная душа существует уже с момента оплодотворения. Таким образом, хронологическая проблема приобретает онтологическое значение»¹⁰⁴.

В Русской Православной Церкви ни одна из теорий не приобретает степень догмата. Однако принято считать, что одушевление происходит непосредственно в момент оплодотворения, то есть зачатия¹⁰⁵.

Из приведенного выше можно сделать вывод, что душа образуется не только в чреве матери (*in vivo*), но и в условиях лаборатории, где в чашке Петри соединяются искусственным путем гаметы мужчины и женщины, т.е. *in vitro*. По мнению большинства православных богословов, душа творится Богом совместно с родителями и даруется при зачатии. Однако теперь, когда современные научные технологии через ВРТ сделали огромный шаг в переосмыслении некоторых точек зрения, стало возможным оплодотворение без прямого действия личностей и душ родителей¹⁰⁶, хотя и на основе их «биологического материала», то есть половых клеток. Значит, души непосредственно творятся Богом.

¹⁰³ Там же.

¹⁰⁴ Там же.

¹⁰⁵ См.: Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 131.

¹⁰⁶ Из этого следует вывод, что, хотя и косвенно, на биологическом уровне и духовном родители влияют на появление души. Ведь Богом дана была заповедь «плодитесь и размножайтесь» (Быт. 1:28), может быть, еще до одушевления. Т.е. эта заповедь отпечаталась в самой природе человека.

Но можно ли считать, что операция ЭКО благословлена Богом? Может быть, так же, как и изнасилование, в результате которого произошла беременность. Или воровство — неужели оно благословлено Богом? Бог зла в мире не сотворил. Проблема зла в мире, с православной точки зрения, имеет другие корни. И объяснить это можно тем, что после грехопадения в мире действует теперь три воли¹⁰⁷: Божественная, человеческая и дьявольская. Господь дал нам свободную волю, и, как говорят святые отцы, насильно в рай не потащишь. И человек, пользуясь своей свободой неправильно, ставит себя и свои желания во главе всего.

Конечно, Господь не благословляет это, Он попускает случиться подобным злодеяниям, не посягая на свободу человеческой воли. Подобное происходит и при ЭКО. Бог дает врачам-репродуктологам свободу действовать, а вернее — паразитировать, на Им же установленных законах человеческого организма. Господь не упраздняет эти законы, даже когда они извращаются человеком, являя Свое постоянство и крепость.

Среди мнений людей можно встретить и такое, что ЭКО просто **более совершенный способ размножения**. В этом мнении как будто ненароком проскальзывают нотки пуританства (людей крайней формы религиозной жизни, которые не принимают брачной жизни, почитая ее нечистой) или психологической защиты людей, которые либо видят светлое будущее в нанотехнологиях, либо не разбираются в этом вопросе и не хотят прийти к пониманию проблемы, либо это мнение одиноких женщин, безумно желающих иметь своих детей и т.п., и лиц нетрадиционной ориентации, борющихся за свои права и желающих также иметь детей.

¹⁰⁷ Лосский В.Н. Догматическое богословие: учеб. пособие. М., 1991. С. 150.

Существует мнение, что в результате ЭКО человечество может обойти следствие грехопадения — первородный грех. Потом, с помощью этого «обхода» якобы быстрее можно вернуться к первоначальному совершенству и таким образом достигнуть святости. Может ли это означать, что рожденный в результате экстракорпорального оплодотворения человек может считаться автоматически спасенным, ведь рожден он без близких отношений родителей?¹⁰⁸

Действительно, отцы и учителя Церкви почти единогласно учат, что до грехопадения брака в том виде, в котором мы его понимаем, не существовало.

Святитель Григорий Нисский повторяет эту мысль, говоря о том, что половой союз, зачатие, рождение — это проявление «кожаных риз», то есть огрубения нашего естества поврежденной грехом природы. Мы не имеем ни малейшего представления о том, как должны были размножаться люди в раю до грехопадения, к тому же без болезней и страданий. Святитель Григорий Нисский считал, что размножение человека не знало страсти и боли и было подобно ангельскому, т.к. он полагал, что ангелы размножаются, а не все сотворены в день творения.

Преподобный Максим Исповедник очень образно говорит о некоем «духовном размножении» человеческого рода. В богословских трудах, посвященных браку, нередко нынешний способ размножения человеческого рода называется скотоподобным. Следует также сказать, что затронутый вопрос почти не разработан или имеет однобокое осмысление. Определенный отпечаток на подобный подход наложил тот факт, что подавляющее большинство богословов были монахами и имели соответствующее мировоззрение.

Что можно ответить на такие рассуждения?

¹⁰⁸ См.: Труды Саратовской православной духовной семинарии. С. 204.

1. Нигде у святых отцов, учащих о браке и половых отношениях, не говорится, что искусственное оплодотворение как раз и являлось тем способом размножения, который существовал в раю. Существовали мнения о некоем «духовном размножении», но никак не об искусственном.

2. Следует помнить, что в настоящее время человечество живет после грехопадения, несет его последствия, райский способ размножения теперь попросту невозможен, и все попытки открыть иной, помимо супружеской близости, способ продолжения человеческого рода с точки зрения христианства будет извращением.

3. Мнение о том, что посредством *FIVET* можно преодолеть страстность полового влечения, полностью отказавшись от супружеского общения, противоречит православной аскетике. Задача христианина в борьбе со своими страстями — исцелиться от них, преобразить свою природу и чувства, привести их в надлежащий вид, а не извратить естественные, хоть и искаженные грехом, функции организма. Состоять в барке, воздерживаясь от супружеского общения, и при этом иметь детей, по сути своей является извращением брачных отношений. Существует, конечно, подвиг девства, когда человек вовсе не вступает в семейные отношения или по взаимному согласию живет в браке с супругой (супругом), как брат с сестрой, что чаще всего встречается у пожилых людей, уже родивших в браке детей, однако подвиг этот несопоставим с искусственным оплодотворением.

Далее, сторонники рассматриваемой процедуры утверждают, что **ЭКО** **дает возможность рожать детей без генетических болезней, таких как синдром Дауна и др.** Описанный выше ход операции *in vitro* позволяет убедиться в том, что в лаборатории на столе у эмбриолога во время проведения этой сложной операции происходит отбор сначала качественных яйцеклеток и сперматозоидов, затем и качественных эмбрионов. Этим действием врач грубо вмешивается в акт творения новой жизни человека. И если первому удастся

выявить какое-либо отклонение, то он не культивирует эти геномы. В результате рождается здоровый ребенок. Но что же происходит с эмбрионом, у которого найдены мутации, отклонения, аномалии и т.п.? Эти малыши подвергаются редуцированию, т.е. уничтожаются.

Кроме этого, выше были предоставлены аргументы, свидетельствующие об обратном.

Весьма часто можно услышать такое мнение: **икра — не рыба, эмбрионы — не человек, и вообще, то, что внутри, это часть меня, поэтому как я захотела, так и ею и распорядилась.** В таком случае можно задать вопрос: если эмбрион — не человек, то и мы тогда не были людьми. Если он образовался из наших генетических материалов, то, наверное, он такой же человек как и мы. И если эта кроха физиологически еще не стала человеком, и не обладает личностным сознанием, то что нам дает право причинить ей какой-либо вред?

Святитель Василий Великий говорил: «Умышленно погубившая зачатый во утробе плод подлежит осуждению смертоубийства. Тонкого различия плода образовавшегося или еще необразованного — у нас нет»¹⁰⁹. Также и распорядиться плодом человек не имеет права, так как дети — дар Божий. Доказано, что «на всем протяжении внутриутробного развития новый человеческий организм не может считаться частью тела матери»¹¹⁰.

Или также встречается мнение, что **лучше уничтожить эмбрион с аномалией сразу**, нежели дать ему появиться на свет и этим обрекать этого ребенка и его близких на страдания.

¹⁰⁹ Правила святого Василия Великого [Электронный ресурс] / Б-ка Якова Кротова. Электрон. ст. Режим доступа: <http://krotov.info/acts/canons/0370vasi.html>

¹¹⁰ Когда плод (эмбрион) становится человеком? [Электронный ресурс]. Электрон. ст. Режим доступа: <http://theme.orthodoxy.ru/abort/page01.html>

Священнику необходимо донести до таких людей, что инвалиды посылаются нам Промыслом Божиим. Они призваны научить нас милосердию и состраданию, исправляя человечество к лучшему. К тому же, сколько счастья они могут принести, когда видят, что им искренне дают теплоту и любовь, а не отворачиваются от них.

История может дать нам множество примеров, когда инвалиды обнаруживают свою гениальность и достигли огромных высот в разных сферах человеческой жизни.

2.4. Взгляд на ЭКО в иных христианских конфессиях и традиционных для России религиозных течениях

2.4.1. Отношение к ЭКО Римо-Католической Церкви

В Католической Церкви для решения моральных конфликтов существует два основных принципа: 1) принцип двойного эффекта и 2) принцип целостности (терапевтический). Так как принцип целостности — гласящий о допустимости передачи (дарении) или разрушении своих органов на благо всему организму — отступает от заданной темы, то будет рассмотрен первый принцип.

Двойным эффектом называется принцип, в котором при совершении какого-либо действия достигается положительный эффект, а отрицательный не предусмотрен. То есть его применяют в той ситуации, где при положительном результате для кого-то, для других возможен отрицательный результат. Например: «У женщины, которая на третьем месяце беременности, находят рак матки. Если пытаться спасти жизнь женщины, матку следует удалить немедленно. Но если удалить матку, тогда будет потеряна жизнь неродившегося ребенка. Следует ли делать операцию?»¹¹¹. Подобные ситуации,

¹¹¹ Михайлова Е. П., Бартко А. Н. Указ. соч. С. 32.

носящие неоднозначный характер, разрешаются при помощи следующих критериев:

1. «Само действие должно быть морально индифферентным или морально хорошим.
2. Плохой эффект не должен быть средством, каким достигается хороший.
3. Мотивом должно быть достижение только хорошего эффекта.
4. Хороший эффект должен быть, по крайней мере, равным по значению плохому»¹¹².

То, что не подходит под эти критерии, не считается моральным и допустимым к применению. Если под данные критерии подвести как проблему экстракорпоральное оплодотворение, то скорее всего можно допустить ЭКО к применению и с нравственной точки зрения. Однако, несмотря на это «католическая мораль отрицательно относится к искусственному оплодотворению»¹¹³, так как в жизни супружеской они различают союз и детородительный акт, при котором в случае успешного оплодотворения и рождения ребенка оставшиеся эмбрионы уничтожаются. По этой причине ЭКО не рекомендуется к применению.

Позиция Католической Церкви была регламентирована в энциклике Римского Папы Иоанна Павла II: «Различные методы искусственных репродуктивных технологий, которые, казалось бы, служат для жизни и которые обычно используются с этой целью, на самом деле открывают дверь новым угрозам для жизни. Помимо того факта, что они аморальны, так как они совершенно выделяют деторождение из контекста супружеского акта, эти методы имеют большой процент неудач: не только в отношении к

¹¹² Там же.

¹¹³ Там же. С. 37.

оплодотворению, но с рассматриваемым последующим развитием эмбриона, который подвержен риску смерти, обычно в пределах короткого времени. Более того, количество полученных эмбрионов часто больше, чем необходимо для имплантации в матку женщины, и эти так называемые «запасные эмбрионы» затем уничтожаются или используются для исследований, которые под предлогом науки или медицинского прогресса фактически сводят человеческую жизнь до уровня простого «биологического материала» свободного пользования»¹¹⁴.

2.4.2. Отношение к ЭКО в исламе

Одной из традиционных религий в России является ислам. В вопросах биоэтики и преимущественно в вопросе об ЭКО существует определенная сложность, т.к. в исламе «отсутствует институт священнослужителей»¹¹⁵. Поэтому часть этических проблем перекладывается на совесть верующих. В результате чего муфтии на вопрос об искусственном осеменении и экстракорпоральном оплодотворении могут ответить, что ислам ЭКО и ИА допускают как крайнюю меру и при условии:

— «если донором спермы является законный супруг»¹¹⁶;

¹¹⁴ «The various techniques of artificial reproductions, which would seem to be at the service of life and which are frequently used with this intention, actually open the door to new threats against life. Apart from the fact that they are morally unacceptable, since they separate procreation from the fully human context of the conjugal act, these techniques have a high rate of failure: not just failure in relation to fertilization but with regard to the subsequent development of the embryo, which is exposed to the risk of death, generally within a very short space of time. Furthermore, the number of embryos produced is often greater than that needed for implantation in the woman's womb, and these so-called "spare embryos" are then destroyed or used for research which, under the pretext of scientific or medical progress, in fact reduces human life to the level of simple "biological material" to be freely disposed of» (Ioannes Paulus PP. II. Evangelium vitae — Libreria Editrice Vaticana. http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html). – Пер. авт.

¹¹⁵ Михайлова Е. П., Бартко А. Н. Указ. соч. С. 12.

¹¹⁶ Там же. С. 14.

— на добровольной основе и с согласия обоих супругов.

2.4.3. Отношение к ЭКО в буддизме

Отношение к экстракорпоральному оплодотворению в буддизме может быть для нас интересным из-за своего отношения к эмбриону. Как таковой метод ЭКО принимается, так как каждая жизнь священна и имеет право на существование. Следовательно, методы, способствующие появлению новой жизни, одобряются. «Эмбрион *in vitro* — это зародыш жизни, и он должен пользоваться такой же защитой, как и человек»¹¹⁷. Но в то же время метод, при котором оплодотворяется не одна яйцеклетка, а несколько, в результате чего эмбрионы подвергаются криогенной заморозке, не может быть принят потому, что в конечном итоге неиспользованные эмбрионы уничтожаются.

2.4.4. Отношение к ЭКО в иудаизме

В ветхозаветное время взгляд на брак был таков, что бесчадие рассматривалось как наказание Божие. Основываясь на этом принципе, иудаизм допускает метод ЭКО как самое крайнее средство при бесплодии. При этом допускается использовать исходный материал только мужа и жены, что «мотивировано важностью отношений между матерью и плодом»¹¹⁸.

2.4.5. Отношение к ЭКО в протестантизме

В целом и общем гетерологическое¹¹⁹ оплодотворение не отвергается и не рекомендуется. Протестанты отталкиваются от мысли заинтересованности будущего ребенка в вопросе об отцовстве. Например, «Адвентисты седьмого дня» считают, что в основном только современные медицинские технологии

¹¹⁷ Там же. С. 18.

¹¹⁸ Там же. С. 24.

¹¹⁹ «Искусственная инсеминация может быть гомологичной — с использованием спермы мужа (ИОМ) и гетерологичной — с использованием спермы донора (ИОД)». (Введение в биоэтику... С. 222-223.)

могут помочь бесплодной семье с зачатием ребенка¹²⁰. Понимая всю серьезность этических проблем, возникающих с употреблением рассматриваемой процедуры, «"Концепции адвентистского международного медицинского общества" в целом положительно оценивают метод ЭКО: "Использование оплодотворения *in vitro* может быть большим благословением для бездетных супругов, позволяя им завести ребенка, который будет их ребенком"»¹²¹.

Как можно видеть, отношение к ЭКО в разных религиозных группах практически одинаково негативное. Существует лишь одно обстоятельство, способствующее объяснению различий и сходства взгляда на проблему экстракорпорального оплодотворения. Это различие заключается в вере. Хотя все перечисленные организации религиозного толка ассоциируют себя с истинной религиозностью, по этой причине они высказываются против ЭКО. В то же время настоящей духовности в них нет. Поэтому эти религии, хотя и не рекомендуют производить ЭКО, но, в силу отсутствия у них духовности, не оперируют достаточной богословской аргументацией, как Русская Православная Церковь.

¹²⁰ См.: Там же. С. 239.

¹²¹ Там же. С. 240.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в ходе исследования мы пришли к заключению о важности и значимости осмысления проблемы экстракорпорального оплодотворения. В числе прочего, об этом говорит статистика использования этой операции, а также количество перинатальных центров репродуктивной медицины. По данным на 2016 год, в одной только России их существует более 100.

Помимо этого мы узнали, что существует приблизительно 20 методик проведения репродуктивных операций и что из них только две — это ЭКО. В то же время, было показано, что в самом методе ЭКО принято различать *FIV* и *ICSI*. Где *FIV* (*fertilization in vitro*) — оплодотворение в пробирке, и *ICSI* (ИКЦИ) (*Intracytoplasmic Sperm Injection*) — внутрицитоплазматическая инъекция сперматозоидов.

Внимательно изучив метод проведения ЭКО и рассмотрев возможные последствия, можно сделать вывод о том, что данная операция может нанести непоправимый урон здоровью матери и ребенка. Вместе с тем в ходе работы было рассмотрено, какой вред представляет ЭКО с духовной точки зрения. Духовная сторона жизни человека подвергается искажению ввиду того, что происходит грубое вмешательство в Промысл Божий о зарождении новой жизни.

Но в то же время Церковь категорично не отрицает полностью медицинской помощи при бесплодии. Она только считает, что «нравственно недопустимыми являются все разновидности экстракорпорального (внетелесного) оплодотворения, предполагающие заготовление, консервацию и намеренное разрушение «избыточных» эмбрионов»¹²². Но, снисходя к бедам и

¹²² Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. С. 135.

скорбям своих чад, Русская Православная Церковь допускает «искусственное оплодотворение половыми клетками мужа»¹²³.

Вникая в эти положения «Основ социальной концепции», в своем исследовании мы пришли к выводу, что осмысление проблемы ЭКО представляет значительные затруднения. Этот документ, в котором отражена позиция Церкви о допустимости и недопустимости проведения ЭКО, содержит неясность в употреблении терминов оплодотворение и осеменение. По этой причине невозможно сделать категоричным мнение об этом вопросе, следовательно, он остается открытым. Кроме того, нет официальной позиции Русской Православной Церкви относительно крещения детей, рожденных методом экстракорпорального оплодотворения. Существует только документ, принятый на заседании Священного Синода Русской Православной Церкви 25-26 декабря 2013 года (журнал № 158) «О крещении младенцев, родившихся при помощи «суррогатной матери»», в котором, в частности, говорится:

«Ребенок, рожденный при помощи «суррогатного материнства», может быть крещен по желанию воспитывающих его лиц, если таковыми являются либо его «биологические родители», либо «суррогатная мать», только после того, как они осознают, что с христианской точки зрения подобная репродуктивная технология является нравственно предосудительной, и принесут церковное покаяние — вне зависимости от того, осознанно или неосознанно они проигнорировали позицию Церкви. Только в этом случае Церковь сможет ожидать, что крещеный ребенок будет воспитываться в православной вере и ему будут прививать христианские нравственные представления. Если же такого осознания не происходит, то решение вопроса о крещении откладывается до времени сознательного личного выбора ребенка. В последнем случае факт «суррогатного рождения» сам по себе не является

¹²³ Там же. С. 135.

препятствием для крещения человека, ибо он не несет ответственность за поведение своих родителей»¹²⁴.

Исходя из проведенного в дипломной работе исследования, становится очевидно, что подобный документ необходим для разрешения вопроса о крещении детей, рожденных методом ЭКО.

Материалы данной работы можно применить в пастырской практике для решения вопросов прихожан, обоснования позиции Церкви при выступлениях в публичных дискуссиях, а также для личного развития. Тем не менее, следует снова отметить, что официальная позиция Русской Православной Церкви остается неточной, проблема применения экстракорпорального оплодотворения требует дополнительных исследований и разъяснений. Эта неточность ведет к тому, что приходскому священнику, к которому люди все чаще обращаются с данным вопросом, попросту затруднительно что-то ответить.

В заключение можно сказать, что новые репродуктивные технологии будут и дальше стремительно развиваться, и церковному научно-богословскому сообществу следует быть к этому готовым. Можно предположить, что уже через несколько лет появятся такие технологии ВРТ, которые исключат возможность редуцирования, заготовления и хранения эмбрионов, но останутся проблемы нравственного характера, которые нуждаются и будут нуждаться в новых исследованиях и обоснованиях.

¹²⁴ О крещении младенцев, родившихся при помощи «суррогатной матери» [Электронный ресурс] // Документ заседания Священного Синода Русской Православной Церкви 25-26 декабря 2013 года. Электрон. ст. Режим доступа: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3481024.html>

Список использованных источников и литературы

I Источники:

1. Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета. — М.: РБО, 2011. — 1376 с.
2. *Августин Аврелий, еп., блж.* О Граде Божиим: В 4-х т. — Репринт. — М.: Изд. Спасо-Преображенского Валаамского монастыря, 1994. — Т. 4. Кн. 22. — 404 с.
3. *Иоанн Дамаскин, прп.* Точное изложение православной веры. — М.: Отчий дом, 2011. — 480 с.
4. *Ориген.* О началах. Против Цельса. — СПб.: Библиополис, 2008. — 790 с.
5. Правила святого Василия Великого [Электронный ресурс] / Б-ка Якова Кротова. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://krotov.info/acts/canons/0370vasi.html> (дата обращения: 15.05.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.
6. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. — М.: Отдел внешних церковных связей Московского Патриархата, 2008. — 174 с.
7. О крещении младенцев, родившихся при помощи «суррогатной матери» [Электронный ресурс] // Документ заседания Священного Синода Русской Православной Церкви 25-26 декабря 2013 года. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/3481024.html> (дата обращения: 02.01.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.
8. Ioannes Paulus PP. II. Evangelium vitae [Электронный ресурс]. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jpii_enc_25031995_evangelium-vitae.html (дата обращения: 18.02.2016.). Загл. с экрана. Итал. Яз.

II Литература:

9. *Абрахамс П.* Физиология / пер. с англ. — М.: ЗАО «БММ», 2008. — 192 с.: ил.
10. Биоэтика. Вопросы и ответы / А. Я. Иванюшкин, Л. Ф. Курило, Ю. М. Лопухин и др.; вып. при поддержке отдела социальных и гуманитарных наук Бюро ЮНЕСКО в Москве. — М.: НОВОСТИ, 2005. — 64 с.
11. Биоэтические и правовые проблемы бесплодия и вспомогательных репродуктивных технологий / М. Л. Чернышева и др. — Тамбов: СП-Принт, 2010. — 216 с.
12. *Болховитинова С. Л.* Этические проблемы новых репродуктивных технологий. [Электронный ресурс] // Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://rsmu.ru/335.html> (дата обращения: 11.02.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.
13. Введение в биоэтику: учеб. пособие / А. Я. Иванюшкин, И. В. Силуянова, П. Д. Тищенко, Б. Г. Юдин и др. — М.: ПРОГРЕСС-ТРАДИЦИЯ, 1998. — 384 с.
14. *Вениамин (Милов), еп.* Пастырское богословие с аскетикой. — М., 2002. — 350 с.
15. Гинекология: учебник / Б. И. Баисова и др.; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. — 480 с.
16. *Гоглова О. О., Ерофеев С. В., Гоглова Ю. О.* Биомедицинская этика: учеб. пособие. — СПб.: Питер, 2013. — 272 с.: ил.
17. *Давыденков О., прот.* Догматическое богословие: учеб. пособие. — М.: Изд-во ПСТГУ, 2013. — 622 с.

18. *Духович В., свящ., Молчанов А. Ю.* Начало жизни и внутриутробное развитие человека: от биологии к биоэтике: учеб. пособие для священнослужителей и мирян. — М.: Лепта Книга, 2013. — 128 с.
19. История ЭКО [Электронный ресурс] // Медицинский портал «Eurolab» — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://www.eurolab.ua/in-vitro-fertilization/3868/35000/> (дата обращения: 10.02.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.
20. Когда плод (эмбрион) становится человеком? [Электронный ресурс]. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://theme.orthodoxy.ru/abortion/page01.html> (дата обращения: 23.03.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.
21. *Каменщиков Д., свящ.* // Труды Саратовской православной духовной семинарии: Сборник. Вып. IX. — Саратов: Изд-во Саратовской митрополии, 2015. — 194-208 с.
22. *Лосский В. Н.* Догматическое богословие: учеб. пособие / пер. с франц. В.А. Решиковой. — М.: Центр «СЭИ», 1991. — 103 с.
23. *Михайлова Е. П., Бартко А. Н.* Биомедицинская этика: теория, принципы и проблемы. Ч. 1: Теория и принципы биомедицинской этики. — М.: ММСИ, 1995. — 239 с.
24. *Овчинникова М. Б.* Техника жизни, которая ведет к смерти: размышления о клонировании и не только о нем. — М.: «Фавор», 2002. — 349 с.
25. Православие и проблемы биоэтики: Церковно-общественный совет по биомедицинской этике. Вып. 1 (1998-1999 гг.) / под. ред. И. В. Силуяновой. — М.: Православный просветительский центр «Жизнь», 2001. — 128 с.
26. *Сгречча Э., Тамбоне В.* Биоэтика. — М.: Изд-во «ББИ», 2002. — 413 с.
27. *Силуянова И. В.* Биоэтика в России: ценности и законы [Электронный ресурс] // Российский национальный исследовательский медицинский

университет имени Н.И. Пирогова. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://rsmu.ru/334.html> (дата обращения:10.02.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.

28. *Силуянова И.В.* Руководство по этико-правовым основам медицинской деятельности: учеб. пособие — М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 224 с.

29. *Силуянова И. В. и др.* Морально-этические проблемы «статуса эмбриона». [Электронный ресурс] // Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://rsmu.ru/335.html> (дата обращения:28.02.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.

30. Симфония по творениям преподобных Оптинских старцев: В 2-х т. Т. 1. А–О. — М.: ДАРЪ, 2009. — 640 с.

31. Симфония по творениям святителя Феофана, Затворника Вышенского / сост. архимандрит Георгий (Тертышников), 2-е изд. — М.: ДАРЪ, 2008. — 640 с.

32. *Федина Л. П.* Психологическое бесплодие и социально-этические проблемы вспомогательных репродуктивных технологий // Молодой ученый. — 2009. — № 11. — С. 257-260.

33. Энциклопедия [Электронный ресурс]. // Next Generation Clinic. — Электрон. ст. — Режим доступа: URL: <http://www.spbivf.com/ru/kak-proishodit-procedura-eko-poetapno-podrobnoe-opisanie-processa/> (дата обращения:11.02.2016.). Загл. с экрана. Яз. рус.