

Правовые и этические аспекты посмертной репродукции >>



Константин Николаевич Свитнев,
юрист, генеральный директор
юридической компании "Росюркон-
салтинг", г. Москва

Посмертная репродукция дает возможность осуществить неотъемлемое право человека на продолжение рода даже после смерти

22 сентября 2010 г. молодой петербуржец А. Климов стал отцом. Обычное дело, если бы не одно обстоятельство – к моменту зачатия Климова уже два месяца не было в живых.

Несколько лет назад петербургский студент-медик А. Климов заболел лейкозом. Перед началом химиотерапии по настоянию своей матери Климовой Н.Ю. он оставил образец спермы для криоконсервации. Курс лечения оказался неэффективным, и через несколько месяцев Климов умер в больнице. Когда монитор показал, что его сердце остановилось, мать подумала о сохраненном генетическом материале, и поняла, что ей нужен внук, продолжение ее сына.

В одной из петербургских клиник репродукции Климова подобрала донора ооцитов. Чтобы увеличить шансы на успех, она нашла сразу двух суррогатных матерей. Спермы было мало, поэтому попытка могла быть только одна. Вскоре Климова узнала, что одна из сурмам носит ее внука.

Роды случились до срока – у суррогатной мамы начала отслаиваться плацента, но мальчик родился здоровым, хоть и недоношенным. Своего внука счастливая бабушка назвала Егором.

Значительный прогресс вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ), позволивший замораживать и хранить замороженный генетический материал в течение многих лет, привел к появлению невиданных ранее возможностей. Репродуктивный материал теперь можно получить, сохранить и использовать не

только при жизни, но даже и после смерти.

С древнейших времен известно рождение так называемых посмертных детей, когда мужчина умирал от болезни, в результате несчастного случая или войны – после зачатия ребенка, но до его рождения. Случаи, когда дети рождаются после смерти своих отцов, достаточно часты.

Случаи "посмертного" материнства встречаются реже, но тем не менее

не являются чем-то экстраординарным. В литературе отмечены многочисленные свидетельства рождения ребенка, когда мать находилась в коме, или уже после биологической смерти матери – в результате родов, убийства, казни или скоропостижной смерти беременной женщины.



Проблема

Смерть десятков тысяч людей репродуктивного возраста, не успевших оставить после себя потомства

Чем грозит

Прерывается связь поколений, уникальный генотип этих людей вымывается из общего генофонда человечества

Как избежать

Информировать население о возможности посмертной репродукции; создать банки гамет для лиц, чья жизнь подвергается опасности; осуществлять забор репродуктивного материала у лиц, погибших в результате внешних причин

Кристина Кигли (Christine Quigley)¹ приводит массу примеров посмертного живорождения. На протяжении всей истории человечества практика посмертного кесарева сечения была распространена и даже поддерживалась католической церковью. Достаточно сказать, что священникам под угрозой отлучения от церкви было запрещено отпевать беременных женщин до их вскрытия, чтобы не похоронить вместе с матерью вполне жизнеспособного младенца. Тем не менее такие случаи бывали: при эксгумации женских тел иногда находили тела новорожденных.

В отличие от “посмертного рождения”, когда зачатие происходит при жизни обоих родителей, термин “посмертная репродукция” используется в тех случаях, когда перенос эмбрионов, созданных при жизни обоих родителей, или же зачатие ребенка (при помощи ЭКО или посредством посмертной инсеминации) происходит после смерти одного или даже обоих генетических родителей.

“Посмертные” программы, как правило, осуществляются *in vitro* с использованием криоконсервированного генетического материала одного или обоих родителей, зачастую в комбинации с суррогатным материнством и донорством гамет.

ПРИМЕРЫ

В октябре 2009 г. ленты мировых информагентств обошло сообщение о необычных родах, состоявшихся за 18 месяцев до этого. Сорокалетняя жительница Баварии в результате сердечного приступа на 13-й неделе беременности впала в кому. Спустя 22 недели, на 36-й неделе беременности, находясь в хроническом вегетативном состоянии, она дала жизнь абсолютно здоровому малышу. Роды прошли в клинике Эрлангенского университета. Решение о сохранении беременности было принято родственниками пациентки².

Подобные случаи были и в России³. Врачи из подмосковного города Домодедова провели уникальную операцию. Они приняли роды у женщины, семь месяцев находившейся в коме после тяжелой автомобильной катастрофы. При поступлении в больницу врачи обнаружили, что женщина находится на 10-й неделе беременности. Обычно в таких ситуациях проводится аборт, но по просьбе родственников врачи приняли решение сохранить беременность. Ребенок родился жизнеспособным и здоровым.



Так, впервые посмертный забор спермы был описан в литературе в 1980 г.⁴, а первый ребенок, зачатый с использованием спермы, извлеченной из тела отца уже после его смерти, родился спустя 19 лет — в 1999 г. (знаменитый случай Габи Вернофф)⁵.

Первая посмертная программа суррогатного материнства в России была успешно осуществлена в 2005 г. в Екатеринбурге в семье Екатерины Захаровой.

Посмертная репродукция — своего рода правовая лакуна, область, лежащая вне зоны правового регулирования. По сей день ни одна из стран в мире не имеет четкой правовой регуляции подобных программ. Порядок регистрации “посмертных” детей, зачатых после смерти их родителей, регламентируется фрагментарно; их имущественные права фактически не защищены.

Существует три блока вопросов, касающихся этических, правовых и чисто медицинских аспектов посмертной репродукции.

ПРИМЕР

17 марта 1999 г. Габи Вернофф (Gaby Vernoff), которой не было тогда еще и 30 лет, родила в одной из больниц Лос-Анджелеса девочку, которая была зачата в июле 1998 г. с использованием спермы, полученной от покойного мужа Брюса спустя 30 часов после его внезапной смерти от аллергического шока.

По просьбе вдовы известный репродуктолог и один из первопроходцев в области посмертной репродукции д-р Каппи Ротман (Carrу Rothman) извлек сперму из придатка яичка — продолговатых загнутых трубок, расположенных за каждой тестикулой, в которых созревают сперматозоиды. До начала этой уникальной репродуктивной программы сперма хранилась в течение 15 месяцев в замороженном состоянии. Этот случай вызвал ряд вопросов среди специалистов в медицинской этике.

Медицинские аспекты посмертной репродукции »

В этой области проблем возникает менее всего. Работа с криоконсервированными гаметатами и эмбрионами стала рутинной в клиниках репродукции, а технология извлечения гамет *postmortem* достаточно хорошо отработана.

Как отмечает пионер посмертной репродукции в нашей стране И.Г. Портнов, “безусловно, интерес профессиональных сообществ репродуктологов к феномену посмертной вспомогательной репродукции лежит больше в плоскости юриспруденции и медицинской этики, чем в области медицинской технологии”⁶. При жизни человека (клиническая смерть, кома, бессознательное состояние) забор материала осуществляют, как правило, путем электростимуляции. Что касается извлечения гамет после смерти, оно осуществляется методом чрескожной аспирации или же путем препарирования эпидидимуса. Подобная технология подробно описана в литературе, в частности д-ром К. Ротманом⁷ и проф. Дж. Досталем⁸.

И.Г. Портнов описывает случай наступления беременности у супруги трагически погибшего мужчины в программе ЭКО + ИКСИ + ПЭ (экстракорпоральное оплодотворение + инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита + перенос эмбрионов в полость матки) с использованием криоконсервированных в течение 19 месяцев мужских гамет, извлеченных из придатка яичка через 12 часов после констатации факта смерти (октябрь 2003 г.)⁹. Благодаря современным достижениям науки временной промежуток, в течение



которого можно осуществить забор гамет, постоянно расширяется.

Согласно К. Ротману период жизнеспособности спермы в теле мертвого мужчины зависит от температуры тела — около 12 часов в теплых условиях и чуть дольше в прохладных. Тело упомянутого в примере господина Верноффа, посмертного пациента К. Ротмана, находилось в охлаждаемом морге в течение 30 часов. На тот момент это был рекордно длинный период времени, в который сперма сохранила свою жизнеспособность в человеческом теле.

По данным клинического исследования, проведенного группой израильских ученых, вполне жизнеспособную сперму можно получить даже по истечении 36 часов с момента смерти¹⁰. В своей интереснейшей работе проф. Дж. Достал описывает случай, произошедший в марте 2002 г., когда извлечение жизнеспособной спермы произошло спустя **три (!)** дня после трагической гибели 29-летнего мужчины и на второй день после проведения вскрытия.

В силу физиологических различий между мужчиной и женщиной получение женских гамет *postmortem* невозможно, однако если женщина находится в репродуктивном возрасте, даже после смерти существует возможность взятия овариальной ткани, которая может быть криоконсервирована и использована в дальнейшем для культивации ооцитов. Криоконсервация овариальной ткани и экстракорпоральное созревание фолликулов уже применяются для сохранения фертильности у пациенток онкологических клиник.

Сроки хранения криоконсервированных гамет и эмбрионов не опреде-

Даже после смерти существует возможность взятия овариальной ткани, которая может быть криоконсервирована и использована в дальнейшем для культивации ооцитов

лены. В литературе описаны многочисленные случаи рождения здоровых детей с использованием гамет и эмбрионов, хранившихся в криобанках на протяжении многих лет и даже десятилетий. Теоретически репродуктивный материал может храниться столетиями. Например, в марте 2009 г. у американской супружеской пары Кристофера и Мелоди Библис (Christopher & Melodie Biblis) родилась девочка, зачатая с использованием спермы, замороженной в 1986 г. — за 22 года до этого¹¹.

ПРИМЕР

В мае 2010 г. в Вирджинии (США) был установлен мировой рекорд по продолжительности хранения замороженного человеческого эмбриона. Уникальная программа проходила под руководством д-ра Серджио Энингера (Sergio Oehninger), директора Института репродуктивной медицины Джонса.¹² Младенец родился из одного из эмбрионов, созданных в 1990 г. по просьбе американской супружеской пары, испытывавшей трудности с зачатием. В результате переноса, состоявшегося 20 лет назад, у генетической матери наступила беременность, и родился ребенок. В отношении оставшихся пяти эмбрионов, хранившихся в жидком азоте, супруги подписали согласие на их “усыновление” (Embryo adoption – широко распространенная практика в США) любым, кому они могли бы пригодиться для того, чтобы стать родителем. Эмбрионы пробудились от своего двадцатилетнего сна в августе 2009 г., когда 42-летняя американка, около десяти лет борющаяся с бесплодием, решила “усыновить” их. Два эмбриона из пяти оказались вполне жизнеспособными спустя 19 лет и 7 месяцев после криоконсервации. В результате переноса этих эмбрионов американке родился абсолютно здоровый мальчик (3150 г), родной брат ребенка, появившегося на свет 20 лет назад.



Правовые аспекты посмертной репродукции »

Правовые аспекты посмертной репродукции затрагивают прежде всего вопросы информированного согласия на осуществление посмертной репродуктивной программы, распоряжения гаметам и эмбрионами после смерти одного или двух родителей, посмертного забора и использования генетического материала, а также установление происхождения и защиту имущественных и иных интересов “посмертных” детей. Особого внимания заслуживает вопрос, являются ли гаметы и эмбрионы имуществом, которое может переходить по наследству.

Права “посмертных” детей »

Большинство юрисдикций признает “посмертных” детей как законных, но лишь в том случае, если они рождены в течение определенного промежутка времени после смерти их отцов.

Так, в ряде штатов США (Вайоминг, Вашингтон, Делавэр, Северная Дакота,

Техас, Юта) мужчина может считаться отцом ребенка, родившегося после его смерти, только в том случае, если он находился в браке с матерью ребенка и если с момента смерти прошло не более 300 дней. В случае реализации посмертной репродуктивной программы покойный родитель может быть записан отцом лишь в том случае, если между ним и его “посмертным” ребенком существует генетическая связь и если он дал письменное согласие на отцовство. Весьма похожее законодательство действует в Колорадо.

18 сентября 2003 г. парламентом Великобритании были приняты изменения¹⁴ в законодательство, в соответствии с которыми любой мужчина, желающий быть записанным в качестве отца ребенка, родившегося в результате применения ВРТ после его смерти, должен предварительно дать прижизненное письменное информированное согласие на осуществление такой записи. Стандартная форма, разработанная NFEA, предусматривает также случай использования донор-

СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

В 1993 г. в деле Hart против Shalala в США впервые был поднят вопрос прав посмертно рожденных детей. Спустя три месяца после смерти Эдварда Харта от рака его жена Нэнси забеременела с помощью его замороженной спермы. Их дочь Джудит родилась спустя 13 месяцев после смерти отца. Нэнси обратилась за пособием по социальному обеспечению, но ее требование было отклонено, так как Джудит родилась спустя 300 дней после смерти Эдварда и, таким образом, считалась незаконнорожденным ребенком. Однако уполномоченный по социальному обеспечению обязал немедленно выплатить Джудит такое пособие.

В 2001 г. Верховный суд Массачусетса¹³ начал рассмотрение вопроса о том, может ли мужчина, чья сперма была использована для посмертного зачатия, быть записан отцом ребенка в свидетельстве о рождении, а также может ли “посмертный” ребенок претендовать на положенные “обычным” детям выплаты и льготы. 2 января 2002 г. суд постановил, что “посмертный” ребенок может наследовать своему отцу при соблюдении двух условий: если между ними существует генетическая связь и если отец дал свое согласие на реализацию посмертной программы и дал распоряжения по содержанию этого ребенка.



ской спермы при создании эмбрионов. Таким образом, мужчина может быть записан "посмертным" отцом даже в случае отсутствия генетической связи между ним и его "посмертным" ребенком. Супружеский статус пары не имеет значения, это могут быть не только официально зарегистрированные супруги, но и просто партнеры. Запись об отце осуществляется с указанием даты его смерти. Наличие записи об отце в свидетельстве о рождении не предоставляет ребенку, родившемуся после смерти его родителя, ни права наследования, ни права на гражданство. В случае отсутствия прижизненного согласия запись об отце не может быть осуществлена. Хранение гамет после смерти донора и любые манипуляции с ними без соответствующего письменного согласия в Великобритании не допускаются.

В отличие от американских и английских, российские законы позволяют установить происхождение ребенка через суд, даже если он родился спустя годы после смерти своего родителя и в отсутствие каких бы то ни было информированных согласий. Никаких ограничений на посмертный забор гамет и осуществление посмертных репродуктивных программ законодатель не устанавливает.

В соответствии с п. 2 ст. 48 Семейного кодекса РФ в силу действующей в России презумпции отцовства, если ребенок рождается в течение 300 дней с момента смерти супруга матери ребенка, отцом ребенка признается скончавшийся супруг. Тем не менее ст. 49 Семейного кодекса оставляет возможность установления отцовства и по истечении этого срока в суде-

ном порядке, при этом суд должен принимать во внимание любые доказательства, с достоверностью подтверждающие происхождение ребенка от конкретного лица.

Вместе с тем, из смысла п. 4 ст. 51 Семейного кодекса следует, что, если родители-заказчики (единственный родитель) уже начали свою репродуктивную программу, дав письменное информированное согласие на применение метода искусственного оплодотворения или на имплантацию эмбриона, они в любом случае записываются родителями ребенка в книге записей рождений. При этом неважно, в какой момент было осуществлено зачатие или же перенос эмбрионов, и произошло ли рождение до или после смерти родителей.

В соответствии со ст. 1116 Гражданского кодекса РФ к наследованию могут призываться граждане, зачатые при жизни наследодателя и родившиеся живыми после открытия наследства. Таким образом, можно сделать вывод о том, что криоконсервированные эмбрионы, зачатые при жизни, потенциально являются наследниками первой очереди при условии рождения живого ребенка. Вместе с тем лица, зачатые после смерти наследо-

СПРАВКА

Human Fertilization and Embryology Authority – Комиссия по оплодотворению и эмбриологии человека – независимый регулятор, контролирующий в Великобритании использование человеческих гамет и эмбрионов при лечении бесплодия и в исследовательских целях. Более подробная информация на сайте: <http://www.hfea.gov.uk>.

Российские законы позволяют установить происхождение ребенка через суд, даже если он родился спустя годы после смерти своего родителя

дателя, в круг наследников не включаются и на имущество покойного родителя претендовать не могут.

В соответствии со ст. 1261 Гражданского кодекса Украины право на наследование по закону имеют дети наследодателя, в том числе зачатые при его жизни и рожденные после его смерти. Аналогичного подхода придерживаются и германские законодатели. В соответствии с п. 2 параграфа 1923 Германского гражданского уложения (http://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_1923.html) лица, которые не родились на момент открытия наследства, но были уже зачаты, считаются родившимися до открытия наследства.

Информированное согласие »

Вопрос информированного согласия на осуществление посмертной программы — один из важнейших в посмертной репродукции. В повседневной жизни многие люди избегают мыслей о смерти. Далеко не все знают

о возможности продолжить род после смерти. Трудно представить, что об этом будет задумываться молодой человек 20 с небольшим лет. Но именно молодые наиболее часто погибают в результате несчастных случаев, автомобильных аварий, криминальных эксцессов. Можно ли вообще вести речь о прижизненном информированном согласии на осуществление посмертной репродуктивной программы?

Наличие добровольного информированного согласия в случае прижизненного забора гамет *perimortem* (электростимуляция, чрезкожная аспирация, биопсия тестикулярной ткани), когда пациент находится в предсмертном состоянии, в России обязательно (в соответствии со ст. 32 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, устанавливающей, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина).

КОММЕНТАРИЙ АВТОРА

Одна из самых необычных посмертных программ не только в России, но и в мире недавно завершилась в Москве. В январе 2011 г. пожилая россиянка NN стала бабушкой сразу 4 внуков, родившихся спустя много лет после смерти их генетического отца. Несколько лет назад NN потеряла сына. Перед прохождением курса химиотерапии он криоконсервировал несколько порций своей спермы. К сожалению, спасти его жизнь не удалось. Молодой человек неоднократно говорил матери о своем желании стать отцом и даже выдал ей доверенность на использование своего генетического материала с тем, чтобы у него родился ребенок. Единственным выходом в этой ситуации была программа гестационного суррогатного материнства в сочетании с донорством ооцитов. Донора ооцитов будущая бабушка нашла в базе данных клиники репродукции. Желая подстраховаться, она решила воспользоваться услугами сразу двух суррогатных матерей. Представьте себе ее состояние, когда первый тест на беременность оказался положительным сразу у обеих сурмам. Но это не идет ни в какое сравнение с тем, что она пережила, узнав на первом УЗИ, что каждая из сурмам вынашивает двойню! Случаи одновременного наступления беременности сразу у двух суррогатных матерей достаточно редки, а даже если беременность и наступает, всегда существует риск самопроизвольной редукции, замершей беременности или же простого выкидыша — выносить двойню очень сложно. Но судьба во всем благоволила будущей бабушке — обе женщины без каких бы то ни было проблем выносили драгоценный груз. В январе в одном из московских роддомов с разницей в два дня на свет появились сразу четыре малыша — трое мальчиков и одна девочка.



Но что делать, если пациент находится в бессознательном состоянии? Та же ст. 32 Закона устанавливает, что в случаях, когда состоя-

ние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ.

Как правило, в таких случаях инициатива исходит от родных и близких пациента. Они должны в обязательном порядке получать информацию о подобной возможности и обязательно давать согласие на осуществление данной процедуры. Если с родственниками связаться невозможно, персонал медицинского учреждения может принять решение самостоятельно исходя из того, что забор гамет *perimortem* можно расценивать как мероприятие по охране репродуктивного здоровья пациента, проводимое в интересах пациента и общества.

В том, что касается забора гамет *postmortem*, когда существование человека как субъекта права прекращается, мы вступаем на “правовую целину”.

Известно, что в некоторых странах, например в России и некоторых штатах США, посмертные репродуктивные программы могут осуществляться без получения предварительного письменного согласия мужчины, оговаривающего порядок действий в случае наступления смерти.

В австралийском штате Виктория¹⁵ не разрешается использовать

Забор гамет *perimortem* можно расценивать как мероприятие по охране репродуктивного здоровья пациента, проводимое в интересах пациента и общества

сперму покойного для осуществления инсеминации. Тем не менее запрета на перенос эмбрионов, созданных при жизни, или требования наличия письменного информированного согласия на этот случай не существует. На создание эмбрионов после смерти донора гамет требуется прижизненное письменное информированное согласие. Забор же гамет у покойных можно производить и без такого согласия.

В Израиле разрешено переносить вдове криоконсервированные эмбрионы в течение одного года со смерти мужа, даже в отсутствие его согласия. Если же умирает жена, то эмбрионы использовать нельзя¹⁶. Использование спермы *postmortem* и даже посмертный забор спермы, в том числе у солдат, павших на поле боя, может осуществляться без предварительного письменного согласия.

Некоторые страны, такие как Германия, Италия, Франция, запрещают посмертные репродуктивные программы вне зависимости от наличия или отсутствия письменного информированного согласия.

В Германии в соответствии с параграфом 4 (3) Закона о защите эмбрионов¹⁷ лица, сознательно совершающие оплодотворение яйцеклетки сперматозоидом мужчины после его смерти, наказываются лишением свободы сроком до трех лет или денежным штрафом, при этом сама женщина, в отношении которой применяются ВРТ, ответственности не несет.

ОСТАВИТЬ
КОММЕНТАРИЙ

www.zdrav.ru

В Италии¹⁸ к ВРТ допускаются только совершеннолетние пары из лиц разного пола, состоящие в браке или совместно проживающие, в потенциально детородном возрасте и находящиеся в живых. За нарушение закона предусмотрены суровые санкции. Лица, которые на любом основании реализуют посмертные репродуктивные программы в отношении пар, в которых одного из партнеров уже нет в живых, наказываются административным денежным штрафом в размере от 200 тыс. до 400 тыс. евро, при этом сами пациенты наказанию не подвергаются.

Достаточно детально прорабатывают вопросы посмертной репродукции законодательство Испании, не содержащее прямого запрета на посмертные программы. Статья 9 закона от 26.05.2006 № 14/2006 "О технологиях вспомогательной репродукции человека" (далее — Закон № 14/2006) устанавливает, что если муж умер до того, как его репродуктивный материал попал в матку его супруги, то законом не могут быть признаны ни его отцовство в отношении ребенка, рожденного с помощью ВРТ, ни любые юридические отношения между ними.

Тем не менее посредством письменного информированного согласия, нотариального акта, завещания или завещательного распоряжения супруг может дать согласие на то, чтобы его репродуктивный материал в течение 12 месяцев со дня смерти был использован для оплодотворения его супруги. В этом случае супруг будет признан законным отцом родившегося ребенка. Закон № 14/2006 предусматривает, что согласие на применение ВРТ в такой ситуации может быть отозвано в любой момент до начала репродуктивной программы.

Согласие считается данным, если эмбрионы были созданы при жизни мужа и реализация программы по их переносу супруге уже началась. Туманная формулировка, однако она может трактоваться как указание на то, что письменного согласия супруга на перенос его жене эмбрионов после его смерти уже не требуется.

В соответствии с п. 5 ст. 3 Закона № 14/2006 в любой момент, предшествующий переносу эмбрионов, женщина может потребовать прекращения репродуктивной программы, и ее требование должно быть удовлетворено,

ПРИМЕР

В плане реализации посмертных репродуктивных программ интересен российский опыт с криоконсервированным при жизни будущего родителя материалом. Наиболее известная такая программа была успешно осуществлена в 2005 г. в семье Захаровых.¹⁹ Екатерина Захарова использовала криоконсервированную сперму покойного сына Андрея, умершего от рака за 9 лет до этого, чтобы "создать" внука Георгия. Эта уникальная программа была реализована в Центре семейной медицины в Екатеринбурге. В анамнезе у 19-летнего Андрея Захарова (1976 г.р.) было с 1985 г. онкологическое заболевание репродуктивной системы. Перед началом курса химиотерапии в Израиле он оставил образец своей спермы для криоконсервации, как того требовала установленная процедура (в Израиле сдача биологического материала перед прохождением химиотерапии является законодательно установленным требованием). Курс терапии оказался неэффективным. Через 8 лет, в феврале 2004 г., Андрей умер, будучи холостым и бездетным. Будущая бабушка столкнулась с проблемой, пытаясь перевезти сперму сына в Россию.



даже если это противоречит воле ее покойного супруга.

Единственной возможностью для покойной женщины стать матерью является осуществление ее безутешным вдовцом или сожителем программы суррогатного материнства с использованием эмбрионов, криоконсервированных при жизни обоих, в стране, где эта методика законна.

Посмертное использование замороженных гамет »

Гаметы замораживаются исключительно с репродуктивной целью, поскольку в противном случае не было бы самого предмета обсуждения. Люди, оставившие в криобанке свои "семена жизни", хотели стать родителями. Это своего рода "репродуктивное завещание" ушедших из жизни людей. Поэтому нет никаких оснований возражать против посмертного использования криоконсервированного материала. Если отсутствует завещание или явно выраженное намерение покойного, решать должен партнер усопшего или его ближайшие родственники. Если же наследников нет

или они хотят уничтожить криоконсервированный материал, представляется, что решение по этому вопросу должен принимать суд.

В некоторых странах (США, Израиль) для военнослужащих стало нормой сдавать сперму перед поездкой в "горячие точки". Согласно данным трех крупнейших компаний по хранению спермы в стране – Fairfax Cryobank в Фэйрфаксе, штат Вирджиния, California Cryobank в Лос-Анджелесе и Xytex в Огасте, штат Джорджия, – около 100 солдат и офицеров ежегодно оставляют свою сперму в криохранилищах.

Так, 33-летний сержант Стивен Сазерленд (Stephen Sutherland) из городка Норт-Поул, штат Аляска, мечтал стать отцом и криоконсервировал сперму до своего отбытия в Ирак в 2005 г. Он погиб 12 ноября 2005 г. Его вдова Мария использовала его сперму для ЭКО и родила здорового сына. Мечта Стивена сбылась.

Забор репродуктивного материала после смерти »

Известно, что в Израиле широко распространена практика посмертно-

Согласно израильским законам только жена Андрея, имея специальное заявление, данное им при жизни, могла использовать сперму мужа. Тем не менее израильские власти пошли навстречу настойчивой женщине и позволили ей забрать все 25 пробирок. Захарова нашла донора яйцеклетки и суррогатную мать, желающую родить ей внука. 16 ноября 2005 г. суррогатная мать родила здорового мальчика. При регистрации внука Екатерина Германовна столкнулась со значительными сложностями. Для установления происхождения ребенка следовало с самого начала использовать ст. 49 действующего Семейного кодекса РФ, тогда бы Захарова была признана бабушкой автоматически и смогла бы установить опеку над своим внуком. Однако, чтобы избежать бюрократических формальностей, связанных с оформлением опеки, Захарова предпочла быть записанной в свидетельстве о рождении матерью своего внука. Захарова все еще хранит оставшуюся часть спермы покойного сына на случай, если ее внук захочет иметь брата или сестру.



го забора спермы у солдат, погибших на поле боя. Уже отмечены случаи рождения первых детей как женами и невестами погибших, так и суррогатными матерями — с использованием донорских ооцитов.

“Уместно ли сознательно рожать ребенка при мертвом отце?” — задается вопросом профессор права и медицины Александр М. Кейпрон (Alexander M. Capron), один из директоров Тихоокеанского центра политики в сфере здравоохранения и этики (Pacific Center for Health Policy and Ethics) при Университете Южной Калифорнии.

Джонатан Морено (Jonathan Moreno), директор Центра биомедицинской этики при Университете Вирджинии, отмечает, что такая процедура позволяет родить ребенка без согласия отца. По словам Морено, “при такой процедуре у мужчины нет никакого права слова, если только он не дал свое согласие до смерти”²⁰.

Просьба о взятии женских гамет у 19-летней женщины, чей мозг был

признан умершим спустя 12 часов после автомобильной катастрофы, в 1999 г. была направлена Вашингтонскому университету ее старшей сестрой. Медицинский персонал организовал взятие и криоконсервацию овариальной ткани²¹.

Были подобные случаи и в России. Вторая посмертная репродуктивная программа в нашей стране и первая, когда биологический материал взяли после смерти родителя, была организована Екатеринбургским Центром семейной медицины для никогда ранее не рожавшей женщины, потерявшей мужа. В октябре 2003 г. в Центр обратилась супруга и ближайшие родственники трагически погибшего молодого мужчины с просьбой произвести забор и криоконсервацию его спермы. Попытка PMSR (postmortem sperm retrieval) была произведена через 12 часов после констатации факта смерти. Было проведено три программы ЭКО + ИКСИ + ПЭ, третья из них завершилась наступлением беременности²². В январе 2006 г. посред-

КОММЕНТАРИЙ АВТОРА

Что касается вопроса о взятии материала у недееспособного умирающего человека, знаковым стало дело Дианы Блад (Diane Blood), посвятившей свою жизнь борьбе за то, чтобы родить ребенка от своего покойного мужа Стивена (Stephen). Британский суд в 1997 г. рассматривал вопрос о том, имеет ли женщина право использовать сперму, взятую от ее умирающего мужа, после его смерти.²³ Стивену было 30, а Диане 28, когда он заболел бактериальным менингитом и в феврале 1995 г. впал в кому. Болезнь уничтожила молодого здорового мужчину всего за одну неделю. Незадолго до его смерти врачи по требованию Дианы получили его сперму с помощью электростимуляции. Две пробирки были помещены в криохранилище.

Выждав три месяца, Диана обратилась за разрешением на осуществление посмертной репродуктивной программы. В HFEA категорически ей отказали, сославшись на то, что намерение Стивена иметь “посмертного” ребенка формально не было ничем подтверждено. Действительно, кроме свидетельства о браке у молодой вдовы не было никаких доказательств. Последовавший суд запретил Диане использование спермы ее мужа и указал, что согласно британскому закону для забора спермы требуется письменное согласие и использование гамет без такого согласия запрещено. Диана могла бы вывезти сперму на континент и попробовать стать матерью там, но власти не дали



ством операции кесарева сечения родилась здоровая девочка²⁴.

Думается, что изъятие гамет *postmortem* должно стать обычной практикой в случае скорострительной смерти всех людей детородного возраста, чтобы у семьи в дальнейшем была возможность решить, как ими распорядиться. Известно, что ст. 8 Закона РФ о трансплантации органов и тканей человека закрепляет презумпцию согласия на изъятие органов и тканей после смерти. Это положение было признано полностью соответствующим Конституции (определение Конституционного Суда РФ от 04.12.2003 № 459-О).

Использование замороженных эмбрионов после смерти родителей »

Полагаем, что ответ на вопрос об использовании криоконсервированных эмбрионов после смерти одного или же обоих родителей должен быть положительным. Поскольку акт со-

здания уже произошел, намерение сторон иметь общего ребенка было достаточно явным. Если нет завещания, то принимать решение должен партнер покойного, в случае смерти обоих потенциальных родителей ближайший родственник должен иметь право окончательного решения о том, как и когда репродуктивная программа может продолжиться. Партнер покойного не должен иметь права отозвать предварительно данное информированное согласие. Полагаем, что эмбрионы обладают определенными правами, и важнейшее из них – право на рождение. Необходимо учитывать возможный конфликт интересов, поскольку рождение еще одного (или единственного прямого) наследника может ухудшить финансовое положение других наследников, и они могут попытаться уничтожить замороженные эмбрионы будущих наследников-конкурентов. Независимый опекун по защите эмбрионов может быть назначен судом. Если же имеется конфликт инте-

разрешения на вывоз. Верховный суд Соединенного Королевства оставил все запреты в силе. Однако 6 февраля 1997 г. Апелляционный суд постановил, что право Дианы на свободный доступ к медицинской помощи в другой стране Евросоюза не может быть ограничено. 27 февраля HFEA наконец-то официально разрешило транспортировку спермы за пределы Соединенного Королевства. Диана отправилась с пробирками в бельгийскую клинику репродукции (Brussels Free University), согласившуюся реализовать эту уникальную программу. После трех лет судебных баталий и спустя почти четыре года после смерти мужа Диана родила сына. Лиам (Liam) родился в 11 декабря 1998 г. при помощи кесарева сечения – Диана не захотела рисковать драгоценным ребенком. Через три года у нее родился еще один сын, зачатый посмертно – Джоел (Joel). Свидетельства о рождении двух ее сыновей долго оставались с прочерком в графе “отец”, как если бы он не был известен. Имя Стивена Блада появилось в свидетельствах только после внесения изменений в английское законодательство в 2003 г. Хотя Диане Блад и было разрешено вывезти за пределы страны сперму мужа, ее дело не стало юридическим прецедентом несмотря на значимость прецедентов для британской судебной системы. Случись такая история в наши дни, забор спермы не был бы осуществлен, или полученная сперма была бы уничтожена.



ПРИМЕР

В 2006 г. в тегеранскую клинику репродукции обратился пожилой человек, недавно потерявший сына, с просьбой перенести суррогатной матери хранившиеся в криобанке клиники эмбрионы, созданные, когда его сын был еще жив. Врачи отправили его в суд за получением соответствующего разрешения. При рассмотрении этого необычного дела суд пришел к выводу, что поскольку эмбрионы были созданы при жизни пациента, их можно перенести суррогатной матери, причем единственным законным представителем и опекуном будущих детей в случае их рождения будет являться их дед. О результатах этой беспрецедентной для Ирана программы пока не сообщалось²⁵. Интересно, что ортодоксальный Иран является одной из немногих мусульманских стран, где практикуется суррогатное материнство.

ресов либо выражено желание уничтожить законсервированные эмбрионы, решение должен принимать суд.

Этические аспекты посмертной репродукции »

Неизбежно возникает вопрос, насколько этично реализовывать репродуктивную программу после смерти одного или обоих родителей? Не обрекаем ли мы тем самым "посмертных" детей на заведомое сиротство?

Ряд исследователей полагают, что, исходя из интересов ребенка, его "права" жить и воспитываться в "полной" семье, посмертные программы осуществлять не стоит. При этом не принимается в расчет главное право любого ребенка — право на рождение и жизнь.

Г. Бахадур²⁶ отмечает, что все возражения специалистов сводятся к тому, что рождение ребенка в неполной семье причинит ему некий вред. Однако вред может считаться нанесенным лишь в том случае, если неко-

ему человеку в результате некоего действия стало хуже, чем было или могло быть. Поэтому предположение, что посмертное зачатие причиняет вред детям, которые рождаются в результате этого действия, равносильно утверждению, что эти дети окажутся в худшей ситуации, чем та, в которой они находятся, не родившись вовсе. Подобное утверждение не имеет смысла, поскольку делается попытка сравнить несуществующее с тем, что уже существует.

Аргумент о том, что информация об особенностях появления "посмертного" ребенка на свет может вызвать у него психологический шок, также не выдерживает критики, поскольку основывается лишь на домыслах и предположениях, а не на фактах, полученных в результате научных исследований. На данный момент в литературе не описаны случаи каких-либо психических расстройств у детей, рожденных после смерти своих родителей.

Да и является ли "посмертный" ребенок сиротой? Понятие семьи в современном мире значительно изменилось и, говоря о родительском институте, мы можем выделить родителей генетических — доноров половых клеток, и родителей социальных, благодаря чьему решению ребенок приходит в наш мир, тех, кто будет заботиться о ребенке после его рождения. Единственное, в чем нуждается ребенок, — это любовь, от кого бы она ни исходила.

Некоторые из нас умирают бездетными, но это не означает, что мы не хотели бы иметь потомства. Принимая во внимание одно из базовых допущений, предполагаемое желание иметь потом-



Ключевые слова:

Посмертная репродукция, криоконсервированные гаметы



ство, изначально репродуктивную ориентированность каждого человека, можно предположить, что всякий раз, когда есть возможность, генетический материал должен быть изъят и заморожен, если таково желание партнера или ближайших родственников, даже при отсутствии такого желания в завещании покойного. Если тот или иной человек не хочет иметь детей, он или она имеют возможность особо огорить этот момент.

Некоторые из нас умирают бездетными, но это не означает, что мы не хотели бы иметь потомства

Смерть — это не конец. Посмертная репродукция дает возможность осуществить неотъемлемое право человека на продолжение рода даже после смерти и достигнуть личного бессмертия через детей, рожденных посмертно, путем реализации их права на рождение.

- ¹ Quigley Christine. The Corpse: A History, McFarland, 1996, p. 180–181.
- ² Komapatientin bringt Baby zur Welt [Электронный документ] ([http://www.stern.de/tv/sterntv/das-wunder-von-erlangen-komapatientin-bringt-baby-zur-welt-1515562.html#utm_source=themen-feed&utm_medium=rssfeed&utm_campaign=themenseite-\"Schwangerschaftsabbruch\"](http://www.stern.de/tv/sterntv/das-wunder-von-erlangen-komapatientin-bringt-baby-zur-welt-1515562.html#utm_source=themen-feed&utm_medium=rssfeed&utm_campaign=themenseite-\)) (дата обращения: 21.05.2011)
- ³ Кудрявцева Е. Быть немножко беременной // Огонек. 2009. № 24. С. 39.
- ⁴ Rothman C.M. A method for obtaining viable sperm in the postmortem state // Fertil. Steril 1980;34:512.
- ⁵ Strong C., Gingrich J.R., Kutteh W.H. Ethics of sperm retrieval after death or persistent vegetative state // Human Reproduction 2000;15(4):739–745.
- ⁶ Портнов И.Г., Балезин С.Л., Квашнина Е.В. и др. Посмертная репродукция в практике работы клиник ВРТ. Екатеринбург, 2006.
- ⁷ Rothman C.M. A method for obtaining viable sperm in the postmortem state // Fertil. Steril. 1980;34: 512.
- ⁸ Dostal J. Post-mortem sperm retrieval in new European Union countries: Case report // Human Reproduction. 2005. Vol. 20, N. 8. P. 2359–2361.
- ⁹ [http://www.uarm.org.ua/files/BPT и посмертная репродукция/ pdf](http://www.uarm.org.ua/files/BPT и посмертная репродукция/pdf) (дата обращения: 21.05.2011).
- ¹⁰ Posthumous sperm retrieval: analysis of time interval to harvest sperm // Human Reproduction 2006; 21(11): 2890–2893.
- ¹¹ Baby born from embryo frozen 20 years ago. [Электронный документ] (<http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/8053726/Baby-born-from-embryo-frozen-20-years-ago.html>). Дата обращения: 21.05.2011.
- ¹² Oehninger S., Dowling-Lacey D., Mayer J.F. et al. Live birth from a frozen-thawed pronuclear stage embryo almost 20 years after its cryopreservation. [Электронный документ] (<http://embryology.researchtoday.net/archive/6/10/2688.htm>). Дата обращения: 21.05.2011.
- ¹³ <http://www.invispress.com/law/estates/woodward.html> (дата обращения: 21.05.2011).
- ¹⁴ http://www.hfea.gov.uk/docs/deceased_father_register_as_guidance.pdf (дата обращения: 21.05.2011).
- ¹⁵ Infertility Treatment Act 1995, section 43 as amended in 2001 and 2003.
- ¹⁶ Schenker J.G. In vitro fertilization, IF-ET and assisted reproduction in the state of Israel // Human Reproduction 1987; 2:755–760.
- ¹⁷ http://www.gesetze-im-internet.de/eschg/_4.html (дата обращения: 21.05.2011).
- ¹⁸ Пункт 1 ст. 5 Закона от 19.02.2004 № 40 “Нормы в области медицинского содействия репродукции” (Norme in materia di procreazione medicalmente assistita) // Gazzetta Ufficiale n. 45 del 24 febbraio 2004.
- ¹⁹ Добрынина С. Жизнь после смерти // Российская газета” (Неделя). 2006. 27 января. № 3981. <http://www.rg.ru/printable/2006/01/27/rebenok.html> (дата обращения: 21.05.2011).
- ²⁰ По материалам американской печати, в частности агентства Associated Press.
- ²¹ Soules M. Commentary: Posthumous Harvesting of Gamete’s – A Physician’s Perspective, 27 J.L. // Med. & Ethics 1999: 362; 363.
- ²² Балезин С.Л., Квашнина Е.В., Янчук Т.В. Беременность после посмертного извлечения и криоконсервации мужских гамет в программе ЭКО (клинический случай) // Материалы XV международной конференции РАРЧ: www.readr.ru/pdf/tezis-05.doc (дата обращения: 21.05.2011).
- ²³ Regina v. Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA), exp. Blood, 1997
- ²⁴ Портнов И.Г., Балезин С.Л., Квашнина Е.В. и др. Посмертная репродукция в практике работы клиник ВР: Материалы XVI международной конференции “Репродуктивные технологии сегодня и завтра”. 2006, Ростов-н/Д.
- ²⁵ Samani Omani Reza et. al. Posthumous Assisted Reproduction from Islamic Perspective // International Journal of Fertility and Sterility. 2008. Vol. 2, N 2. P. 96–100.
- ²⁶ Bahadur G. Death and conception // Human Reproduction (2002) 17 (10): 2769–2775.

