

Вспомогательные репродуктивные технологии и донорский эмбрион: быть или не быть?

Амбарцумян Э.М.*

Центр репродуктивной медицины "Fertility Center", Заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и репродукции человека Национальный институт здравоохранения им. акад. С.Х. Авдалбекяна, Ереван, Армения

АБСТРАКТ

Донорство эмбрионов – это метод лечения бесплодия при помощи вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), при котором экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) проводится с использованием эмбриона третьих лиц. Донорами эмбрионов могут быть пациенты ЭКО, у которых все еще есть криоконсервированные эмбрионы после родов и которые дали письменное информированное согласие на использование этого излишка эмбрионов для других бесплодных пар или одиноких женщин. Бенефициарами программ донорства эмбрионов могут быть определенные группы бесплодных пар (супружеские пары или пары, состоящие в длительных отношениях) со следующими характеристиками: бесплодный мужчина и бесплодная женщина без нормально функционирующих яичников, но с нормальной маткой; бесплодный мужчина и бесплодная женщина без нормального функционирования яичников и матки; или одинокая бесплодная женщина с нормально функционирующими репродуктивными органами или без них. Часто донорство эмбрионов связано с суррогатным материнством, что подчеркивает

роль суррогатного материнства в ВРТ. Донорство эмбрионов в Армении пока незаконно. Однако оно законно во многих странах мира, включая США, Канаду и Россию. В Европе донорство эмбрионов разрешено в 15 из 27 стран-членов Евросоюза. Разнообразие нормативных актов в Европе породило важное явление – репродуктивный туризм. Существует ряд причин, по которым пациенты обращаются за медицинской помощью за границей, а не в стране своего проживания. В соответствии с определенными законами некоторые страны поощряют репродуктивный туризм (Испания, Таиланд, Сингапур, Индия, Иран). В Армении необходимы более либеральные законы, чтобы помочь многим парам решить конкретные проблемы бесплодия обоих партнеров. Таким образом, донорство эмбрионов является важным шагом на пути а) решения психологических и социальных проблем бесплодных пар, б) предотвращения многих случаев развода и в) решения демографических проблем страны.

Ключевые слова: бесплодие; донорство эмбрионов; вспомогательные репродуктивные технологии; суррогатное материнство; законодательство.

ВВЕДЕНИЕ

Развитие репродуктивной медицины рассматривается как важнейший фактор для сохранения демографического баланса страны и сегодня практически во всех развитых и развивающихся странах рассматривается как стратегическое направление в государственной политике [1]. Осо-

бую важность представляет развитие указанной дисциплины в странах с проблемами низкой фертильности и существенной эмиграции [2].

Донорство эмбрионов – это метод лечения бесплодия при помощи вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), при котором экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) проводится с использованием эмбриона тре-

* Автор-корреспондент: Амбарцумян Э. Эл.-почта: hambartsoumian@hotmail.com
DOI:10.54235/27382737-2021.1.1-20. Published online: 21 September 2021

тых лиц. Донорство эмбриона включает in vitro оплодотворение донорской яйцеклетки донорскими сперматозоидами и культивирование полученного эмбриона в лаборатории ЭКО. На 3-й или 5-й день после оплодотворения эмбрион переносится в матку бесплодной женщины, или, при особых обстоятельствах, в матку суррогатной матери. Донорами эмбрионов могут быть также пациенты, которые имеют неиспользуемые, лишние криоконсервированные эмбрионы после ЭКО и родов и дали письменное информированное согласие на использование этих эмбрионов для других бесплодных пар или одиноких женщин.

Таким образом, бенефициаром донорских эмбрионов является специфическая субпопуляция бесплодных супружеских пар (или пар, находящихся в длительных отношениях) со следующими характеристиками:

1. Бесплодные женщины без нормально функционирующих яичников, но нормальной маткой и бесплодные мужчины.

а. Указанной субпопуляции бесплодных пар необходимо ЭКО с донорской яйцеклеткой и донорской спермой. Полученный донорский эмбрион переносится в матку женщины бесплодной пары, обратившейся за лечением.

2. Бесплодные женщины без нормально функционирующих яичников и матки и бесплодные мужчины.

а. Нужны донорская яйцеклетка и донорская сперма, ЭКО и перенос донорского эмбриона в матку суррогатной матери, с последующим оформлением родительских прав на родившегося ребенка паре, обратившейся за лечением.

Бенефициаром донорских эмбрионов является также специфическая субпопуляция бесплодных одиноких женщин, страдающих бесплодием, со следующими характеристиками:

1. Одинокие бесплодные женщины с нормальной маткой.

а. Указанной категории женщин необходимо ЭКО с донорской яйцеклеткой и донорской спермой. Полученный донорский эмбрион переносится в матку женщины, обратившейся за лечением.

2. Одинокие бесплодные женщины без нормально функционирующих яичников и без нормальной матки.

а. Указанной категории женщин необходимо ЭКО с донорской яйцеклеткой и донорской спермой. Полученный донорский эмбрион пере-

носится в матку суррогатной матери, с последующим оформлением родительских прав на родившегося ребенка женщине, обратившейся за лечением.

Преимущества усыновления эмбрионов являются общепризнанными. Так, усыновление эмбриона является: а) важным шагом на пути решения психологических и социальных проблем бесплодных пар, которые стремятся использовать технологию ЭКО; б) легализация этого метода лечения предотвращает случаи развода и играет важную роль в спасении многих семей, которые в противном случае развалились бы из-за бесплодия одного или обоих партнеров, в) право на семью является одним из важнейших прав человека [3].

Таким образом, донорство эмбриона является одним из сравнительно новых методов эффективного лечения бесплодия в наиболее тяжелой форме его проявления, когда указанным заболеванием страдают одновременно как женщина, так и мужчина. Его применение дает возможность сотням тысяч бесплодных пар во всем мире реализовать свою мечту и реализовать свое право иметь ребенка.

Однако, в Армении закон до 2021 года запрещал применение донорского эмбриона, что, с учетом демографической ситуации в Армении, низкой рождаемости, а также высокой частоты бесплодия среди популяции, является абсолютно неприемлемым. Неприемлемость такой позиции особенно подчеркивает тот факт, что Армения страдает высоким уровнем эмиграции. А война 2020 года унесла жизни тысяч молодых мужчин – потеря, восполнение которой потребует десятилетия.

Особенно трудно поддается критике тот факт, что, несмотря на то, что в Армении, как и во всем мире, в центрах по репродуктивной медицине накапливается огромное количество неиспользуемых парами «излишков» эмбрионов, по закону эти эмбрионы, вместо того, чтобы дать новую жизнь, должны быть утилизированы¹.

**ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АКТЫ
В РАЗЛИЧНЫХ СТРАНАХ МИРА**

Донация эмбриона легализована во многих странах мира, включая США, Канаду, Австралию, Новую Зеландию и т.д. [4]. Донорство эмбриона является законным в Российской Федерации [5]. В начале 21-го века администрация Джорджа Буша-младшего разработала план стоимостью в

¹ На момент написания статьи в закон Репродуктивной медицины РА были внесены ряд изменений, в том числе автором статьи, по указанному вопросу.

один миллион долларов, чтобы продвинуть программу донации эмбриона, отметив, что есть десятки тысяч эмбрионов замороженных в центрах репродукции США. СМИ цитировали заявление президента Буша, что, «если какой-либо из этих эмбрионов может дать начало новой жизни, то он, я думаю, должен дать начало новой жизни» [6]. Указанная программа, наряду с суррогатным материнством, применяется во многих штатах США: Калифорния, Массачусетс, Теннесси, Нью-Йорк и др. (Рис. 1). Учитывая новые реалии (кто есть родитель, если не женщина, которая родила и если никто из усыновляющей пары генетически не связан с новорожденным?) в США был создан Новый Унифицированный Акт Родительских прав (New Uniform Parentage Act – U.P.A), на основе которого были изданы специальные законы, устанавливающие новые определения понятий родителей в случаях применения донорских эмбрионов, суррогатного материнства и при помощи ВРТ. Согласно этому акту, стороны, которые намереваются воспитать ребенка, являются юридическими родителями (модель намерений родителей; intent-based model). «Те, кто намереваются способствовать рождению и воспитанию ребенка – являются естественными родителями» [7].

"ЭКО мониторинг консорциум" Европейской ассоциации репродуктологов и эмбриологов (IVF-Monitoring Consortium, ESHRE) опубликовал последние законодательные акты различных стран Европы, связанные с различными репродуктивными технологиями, в том числе с донацией эмбриона и суррогатным материнством [8]. Донация эмбрионов разрешена в 29 странах Европы из 43. В 14 странах (Австрия, Армения, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, Дания, Исландия, Италия, Казахстан, Норвегия, Словения, Турция, Швеция, Швейцария) она запрещена. Среди 29 стран, в которых донация эмбрионов разрешена, закон разрешает воспользоваться указанной услугой наряду с гетерозиготными парами также одиноким женщинам (в 17 странах), гомосексуальным женским парам (в 10 странах), гомосексуальным мужским парам (в 4 странах). Среди самых либеральных стран, законы которых позволяют воспользоваться донацией эмбриона всем вышеперечисленным слоям населения относятся Бельгия, Великобритания, Мальта и Нидерланды [8].

СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО

Из 43 европейских стран 15 отметили, что суррогатное материнство разрешено или произво-



Рис.1. Карта мира: Законодательства по суррогатному материнству в различных странах мира

дится в условиях отсутствия специфически запрещающих законов. Из этих 15 стран 8 указали на отдельные ограничения, к числу которых относятся возраст суррогатной матери (до 35 лет, Армения, Россия), наличие одного ребенка (Армения), наличие решения суда (Кипр, Россия), обязательная генетическая связь с будущим ребенком одного из родителей (Армения, Беларусь). Донация эмбрионов и применение суррогатного материнства применяется в условиях отсутствия специфически запрещающих законодательных актов. В Нидерландах закон специфически подчеркивает, что будущие родители не обязательно должны быть носителями генетического материала. Самыми либеральными в отношении суррогатного материнства являются законы Украины [8].

РЕПРОДУКТИВНЫЙ ТУРИЗМ

Указанное разнообразие законодательных и нормативных актов в разных странах привело к развитию феномена, получившего название репродуктивный туризм, когда пациенты обращаются за помощью на международном уровне, а не получают услуги в своей собственной стране проживания. Причины репродуктивного туризма (или репротуризма) могут включать отсутствие местных услуг, запретительные законы в некоторых областях репродуктивной медицины, отсутствие страхования, длительное время ожидания, более высокое качество и более низкие затраты в странах назначения, возможность сочетания медицинского обслуживания с туризмом, а также другие факторы, связанные с личным вкусом и предпочтениями. Так, сегодня большинство итальянцев едет в Испанию и в Швейцарию, большинство немцев – в Чехию, большинство голландских и французских женщин – в Бельгию, а норвежские и шведские пациенты – в Данию [9]. С ростом спроса на медицинскую помощь на международном уровне ряд стран определили медицинский туризм в качестве важного сектора роста. Например, такие страны, как Таиланд, Сингапур, Индия, Турция, приняли конкретную политику по поощрению и субсидированию международного потока пациентов [10]. Из-за конкретных законов, поощряющих донорские программы яйцеклеток, 50% европейского донорства яйцеклеток происходит в Испании. Испания признана ключевым глобальным направлением лечения бесплодия [11]. Даже Меджлис Ирана, ссылаясь на мнения шиитских священнослужителей, принял закон о донорстве эмбрионов бесплодным парам и его

устав, который можно рассматривать как успешный пример легализации репродукции третьих лиц в исламской стране [12].

В Армении репротуризм получил развитие в основном из-за высокого уровня развития репродуктивной медицины и низких цен. Особую роль играет также участие армян диаспоры: многие зарубежные армяне предпочитают использовать генетический материал (донорскую сперму или донорскую яйцеклетку) представителей армянской национальности.

Сегодня в Армению приезжают представители из более чем 30 стран. Указанная активность могла бы значительно возрасти при условии принятия более либеральных законов, в частности, при легализации донорства эмбрионов.

ВОПРОСЫ, ТРЕБУЮЩИЕ РЕШЕНИЯ

Существует ряд вопросов, решению которых посвящены дебаты во многих странах мира: к ним относятся разрешение донации эмбрионов для гомосексуальных пар, одиноких мужчин или одиноких женщин при помощи суррогатного материнства. Донорские эмбрионы в некоторых странах имеют ограничения по признакам цвета кожи, национальных или религиозных признаков. С учетом специфики и деликатности вопроса, возможно придется принять некоторые ограничения для граждан Армении (исключая, возможно, граждан зарубежных стран армянской национальности). Надо учесть, что многие вопросы фундаментальных прав человека пересекаются с проблемой донорских эмбрионов и по сему являются предметом дебатов юристов и по сей день.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, донорство эмбриона является важнейшей составной частью вспомогательных репродуктивных технологий, направленных на лечение особенно трудных случаев бесплодия, когда указанным заболеванием страдают одновременно и мужчина, и женщина. Донорство эмбрионов законодательно разрешено во многих странах мира, и принятие указанного закона в Армении, наряду с либерализацией отдельных положений в законе о суррогатном материнстве, будет служить интересам не только бесплодных семей, повышению рождаемости в стране и улучшению демографической ситуации в Армении, но также развитию репродуктологического туризма в стране.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Kocourkova J., Burcin B., Kucera T. Demographic relevancy of increased use of assisted reproduction in European countries. *Reprod Health*. 2014;11:37-41.
2. Hambartsoumian E. Demographic winter in Armenia. *Proceedings of XI Armenian Medical World Congress*. Los Angeles. 2013:32.
3. American Society for Reproductive Medicine. Appendix A: minimal genetic screening for gamete donors. *Fertil Steril*. 2004;82(S1):S22-S23.
4. Frith L., Blyth E. Assisted reproductive technology in the USA: Is more regulation needed? *Reprod Biomed Online*. 2014;29(4):516-523.
5. Svitnev K. Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia. *Reprod Biomed Online*. 2010;20(7):892-894.
6. Kindregan Jr. C.P., McBrien M. Embryo donation: Unresolved legal issues in the transfer of surplus cryopreserved embryos. *Vill. L. Rev*. 2004;49:169.
7. UNIFORM PARENTAGE ACT (2000) § 201 (a) (1), 9B U.L.A. 309. *Family Law Quarterly*. 2001;35(1):83-204.
8. Calhaz-Jorge C., De Geyter C.H., Kupka M.S., et al. Survey on ART and IUI: legislation, regulation, funding and registries in European countries: The European IVF-monitoring Consortium (EIM) for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE). *Hum Reprod Open*. 2020;2020(1):hoz044.
9. Präg P., Mills M.C. Families and Societies. A project funded by European Union's Seventh Framework. In: *Assisted reproductive technology in Europe. Usage and regulation in the context of cross-border reproductive care*. 2015:43.
10. Yildiz M.S., Khan M.M. Opportunities for reproductive tourism: cost and quality advantages of Turkey in the provision of in-vitro Fertilization (IVF) services. *BMC Health Serv Res*. 2016;16(a):378.
11. Vincenzo P. *International Medical Travel Journal*. 50% of European egg donation happens in Spain. Why? 2018. Accessed on 27-Aug-2021: <https://www.imtj.com/articles/50-european-egg-donation-happens-spain-why/>
12. Behjati-Ardakani Z., Karoubi M.T., Milanifar A., Masrouri R., Akhondi M.M. Embryo donation in Iranian legal system: a critical review. *J Reprod Infertil*. 2015;16(3):130-137.

Assisted reproductive technologies and embryo donation: To be or not to be?

Hambartsoumian E.M.

Chair of the Department of Obstetrics, Gynecology and Human Reproduction, Avdalbekyan National Institute of Health, Yerevan, Armenia

ABSTRACT

Embryo donation is a more recent method of infertility treatment whereby In Vitro Fertilization (IVF) can be carried out using the embryo of third persons. Embryo donors can be IVF patients who still have some cryopreserved embryos after childbirth and have given a written informed consent to use that surplus of their embryos to other infertile couples or single women. The beneficiary of embryo donation programs is a specific subpopulation of infertile couples (married couples or couples in a long-term relationship) with following characteristics: infertile male and infertile female without normal functioning ovaries, but normal uterus; infertile male and infertile female without normal functioning ovaries and uterus; or single infertile female with or without nor-

mal functioning reproductive organs. Often the embryo donation is related with surrogacy, underscoring the role of surrogate motherhood in assisted reproductive technologies. Embryo donation is not legal in Armenia yet. However, it is legal in many countries in the world, including USA, Canada, and Russia. In Europe embryo donation is allowed in 15 of 27 EU Member States. The variety of regulations in Europe has given rise to an important phenomenon of cross-border reproductive care (reproductive tourism). There are a number of reasons why patients seek PT care internationally rather than obtaining the services in their own country of residence. Due to specific laws certain countries are encouraging reproductive tourism (Spain, Thailand, Singapore, India, Iran). In Armenia more liberal laws are necessary in order to assist many couples with specific problems of infertility of both partners. Thus, the embryo donation is an important step towards a) addressing the psychological and social problems of infertile couples, b) preventing many cases of divorce and c) solving demographic problems of the country.

Keywords: *infertility; embryo donation; assisted reproductive technologies; surrogacy; legislation.*

Վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաներ և սաղմի դոնորություն. լինել, թե՛ չլինել

Համբարձումյան Է.Մ.

Մանկաբարձության, գինեկոլոգիայի և մարդու վերարտադրողականության ամբիոնի վարիչ, ՀՀ ԱՆ Ակադ. Ս.Խ. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան

ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Սաղմի դոնորությունն անպտղության բուժման նորագույն մեթոդներից է, որի ժամանակ կատարվում է արտամարմնային բեղմնավորում (ԱՄԲ)՝ օգտագործելով երրորդ անձի սաղմը (էմբրիոնը)։ Էմբրիոնի դոնորներ կարող են հանդիսանալ ԱՄԲ կատարած զույգերը, որոնք երեխա ունենալուց հետո դեռևս ունեն սառեցված էմբրիոններ և տվել են գրավոր համաձայնություն, որպեսզի այդ հավելյալ էմբրիոններն օգտագործվեն այլ անպտուղ զույգերի կամ միայնակ կանանց համար։ Սաղմի դոնորության ծրագրից կարող են օգտվել նորմալ գործող վերարտադրողական օրգաններով կամ առանց դրանց միայնակ անպտուղ կանայք կամ հետևյալ հատկանիշներով անպտուղ զույգերը (ամուսնացած կամ երկար ժամանակ հարաբերությունների մեջ գտնվող)։ անպտուղ տղամարդ և անպտուղ կին առանց նորմալ գործող ձվարանների, բայց նորմալ գործող արգանդով կամ անպտուղ տղամարդ և անպտուղ կին

առանց նորմալ գործող ձվարանների և արգանդի։ Հաճախ սաղմի դոնորությունը զուգակցվում է փոխնակ մայրության հետ՝ ընդգծելով փոխնակ մայրության դերն օժանդակ վերարտադրողական տեխնոլոգիաներում։ Սաղմի դոնորությունը Հայաստանում դեռևս օրինական չէ։ Այնուամենայնիվ, այն օրինական է աշխարհի շատ երկրներում, այդ թվում՝ ԱՄՆ-ում, Կանադայում, Ռուսաստանում։ Էմբրիոնի դոնորությունը թույլատրված է Եվրամիության 27 անդամ պետություններից 15-ում։ Եվրոպայում կարգավորումների բազմազանությունը սկիզբ է տվել շատ կարևոր երևույթի՝ վերարտադրողական զբոսաշրջության։ Կան բազմաթիվ պատճառներ՝ ինչու հիվանդներն իրենց երկրում ծառայությունից օգտվելու փոխարեն ձգտում են ստանալ օգնություն արտերկրում։ Հատուկ օրենքների շնորհիվ որոշ երկրներ խրախուսում են վերարտադրողական զբոսաշրջությունը (Իսպանիա, Թաիլանդ, Սինգապուր, Հնդկաստան, Իրան)։ Հայաստանում անհրաժեշտ են ավելի ազատական օրենքներ՝ աջակցելու այն զույգերին, որոնք ունեն երկկողմանի անպտղության խնդիր։ Այսպիսով, սաղմի դոնորությունը կարևոր քայլ է՝ լուծելու անպտուղ զույգերի հոգեբանական ու սոցիալական խնդիրները, կանխելու ամուսնալուծությունները և լուծելու երկրի դեմոգրաֆիկ խնդիրները։

Հիմնաբառեր. անպտղություն, սաղմի նվիրատվություն, օժանդակ վերարտադրողական տեխնոլոգիաներ, փոխնակ մայրություն, օրենսդրություն։