

**Акимова Н. А., Медведева Е. Н., Севостьянова О. Ю., Андриянова Е. А.**

## **ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ МЕТОДА ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ МЕДИКАЛИЗАЦИИ РЕПРОДУКЦИИ (ОБЗОР)**

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, 410012, г. Саратов

Современная биомедицинская наука предоставляет человечеству значительный выбор в отношении репродуктивной функции. В связи с развитием биомедицинских технологий человек становится производителем собственной человеческой природы, что особенно проявляется в сфере генной инженерии и вспомогательных репродуктивных технологий. В статье проблематизирован этико-социальный дискурс о медикализации репродукции человека и рассмотрены основные этические дилеммы, возникающие при проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения. Происходящая медикализация в отношении женского репродуктивного здоровья — следствие понимания социальной жизни как легитимации заботы о теле со стороны медицины. В научных исследованиях отмечается доминирование биомедицинского подхода к теме репродукции человека. Важными аспектами медикализации женской телесности становятся такие достижения современной медицины, как искусственная инсеминация, экстракорпоральное оплодотворение, суррогатное материнство, аборт. Основные этические дилеммы, возникающие при экстракорпоральном оплодотворении, связаны с применением методов, предполагающих уничтожение части эмбрионов. Проведение анализа научных источников позволило прийти к выводу о взаимосвязи возможностей современной биомедицины и актуализацией этических проблем в этой сфере; необходимостью проведения оценки как с точки зрения регулятивных механизмов законодательства, так и с помощью этической экспертизы.

**Ключевые слова:** медикализация репродукции; экстракорпоральное оплодотворение; этические дилеммы; редукция эмбрионов; биополитика; биомедицина.

**Для цитирования:** Акимова Н. А., Медведева Е. Н., Севостьянова О. Ю., Андриянова Е. А. Этические дилеммы метода экстракорпорального оплодотворения в контексте медикализации репродукции (обзор). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(2):211—218. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-2-211-218>

**Для корреспонденции:** Акимова Наталья Александровна, канд. филос. наук, доцент, доцент кафедры философии, гуманитарных наук и психологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, e-mail: [not@bk.ru](mailto:not@bk.ru)

**Akimova N. A., Medvedeva E. N., Sevostyanova O. Yu., Andriyanova E. A.**

## **THE ETHICAL DILEMMAS OF METHODOLOGY OF EXTRA-CORPORAL FERTILIZATION IN THE CONTEXT OF MEDICALIZATION OF REPRODUCTION: THE REVIEW**

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The V. I. Razumovsky Saratov State Medical University” of Minzdrav of Russia, 410012, Saratov, Russia

The modern biomedical science grants to humankind significant choice regarding reproductive function. In view of development of biomedical technologies man becomes a producer of one's own human nature that especially is manifested in area of genetic engineering and auxiliary reproductive technologies.

The article problematizes ethical social discourse on medicalization of human reproduction. The main ethical dilemmas occurring at application of procedure of and systematizes the ethical dilemmas that arise during the procedure of extra-corporal fertilization are considered. The occurring medicalization of feminine reproductive health is consequence of understanding of social life as legitimization of care of body on the part of medicine.

The researchers note dominance of biomedical approach to human reproduction. The important aspects of medicalization of female corporeality include such achievements of modern medicine as artificial insemination, extra-corporal fertilization, surrogate maternity, abortion. The main ethical dilemmas occurring during extra-corporal fertilization are related to application of technologies that suppose destruction of part of embryos. The conclusion is made about relationship between possibilities of modern bio-medicine and actualization of ethical problems in this area. The necessity of assessment from point of view both of regulative mechanisms of legislation and ethical expertise is established.

**Key words:** medicalization of reproduction; extra-corporal fertilization; ethical dilemmas; embryo reduction; bio-policy; bio-medicine.

**For citation:** Akimova N. A., Medvedeva E. N., Sevostyanova O. Yu., Andriyanova E. A. The ethical dilemmas of methodology of extra-corporal fertilization in the context of medicalization of reproduction: The review. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(2):211–218 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-2-211-218>

**For correspondence:** Akimova N. A., candidate of philosophical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Philosophy, Humanitarian Sciences and Psychology of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The V. I. Razumovsky Saratov State Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: [not@bk.ru](mailto:not@bk.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study was supported by the V. I. Razumovsky Saratov State Medical University, the project “Modern discourse of ethical and legal aspects of human reproduction new technologies: Russia in comparative perspective” (№ SSMU-2022-001). The study had no sponsor support.

Received 16.08.2024  
Accepted 31.10.2024

### **Введение**

Современная биомедицинская наука способна предоставить человечеству больше выбора, чем ког-

да-либо прежде, в отношении репродуктивной функции. Методы отбора эмбрионов, например, могут позволить выбирать пол ребенка, чтобы избе-

жать рождения ребенка с инвалидностью или даже намеренно создать ребенка с инвалидностью с исключительно научной целью. С конца XIII в., начиная с самого раннего упоминания о вспомогательных репродуктивных технологиях (ВРТ), и до XXI в., когда становится возможным не только личный, но социально-политический контроль над человеческой телесностью в части репродуктивной функции, происходит, с одной стороны, постепенное развитие медицинской науки и одновременно — конструирование нового дискурса о телесных практиках и телесности вообще. В эпоху развития биомедицинских технологий человек становится производителем собственной человеческой природы, что особенно проявляется в сфере генной инженерии и ВРТ.

Например, в рамках философии и социологии медицины развивается идея о том, что такие традиционные институты социального контроля, как право или религия, оказались вытеснены медицинской наукой, что привело к иному пониманию ценности здоровья и медиализации самых различных аспектов человеческой жизни [1]. В дальнейшем научное применение понятия «медиализация» осуществлялось в прикладном значении в работах социологов и философов [2—4]. В частности, И. Иллич впервые пишет об увеличивающейся власти медицинского контроля, отмечая при этом количественную взаимосвязь между прогрессом медицины и числом пациентов [5]. И. Иллич предлагает обратить внимание одновременно на рост и объем современной клинической помощи и значительный вред, который может нанести медицина, что связано с деперсонализированной диагностикой и терапией, т. е. превращением медицины из сферы этического в техническую.

Медицина сегодня, с одной стороны, зависит от уровня знаний и социокультурной среды, а с другой — является фактором, определяющим этот уровень. По мнению В. А. Рыбина, медицина — это «та призма, в которой проступают и в дальнейшем конкретизируются основания культуры» [6]. Однако понимание их непосредственной социокультурной взаимосвязи очень часто нивелируется, в силу этого обстоятельства медицина может быть сведена до уровня технологии, т. е. получить возможность управлять человеческим телом и пациентом в целом как техническим объектом. Данный подход характеризует медицину с позиции прагматического мировоззрения и ведет к ее дегуманизации. Причиной подобных тенденций является технизация многих сфер врачебной деятельности и внедрение новых технологий, например в области трансплантации, суррогатного материнства, развития интенсивной терапии.

Это отражается на конструировании образа врача и приводит к деперсонализации его деятельности, «девальвации» этической максимы врача. Метрой технического прогресса в этой сфере выступает безграничное расширение возможностей человека [7].

Цель исследования заключается в анализе и систематизации этических факторов, возникающих при проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), а также актуализации вопроса о социальном статусе редуцированных эмбрионов.

### Материалы и методы

В данной работе проанализированы различные исследования, опубликованные в российских и международных базах данных: PubMed, Scopus, Google Scholar, eLIBRARY.RU, CyberLeninka — за последние 20 лет. Поиск и анализ источников осуществлен с помощью индуктивно-дедуктивного подхода, предполагающего исследование взаимодействия общих и частных тематических направлений в заявленной проблематике. При этом основными тематическими векторами поиска стали проблемы, связанные с медиализацией женской телесности, особенно репродуктивной сферы, и новыми технологиями, связанными с медицинским вмешательством. Основные направления поиска позволили выделить и отчетливее визуализировать важнейшие аспекты, связанные с анализом этических проблем новых репродуктивных технологий.

В работе учитывались как оригинальные исследования, основанные на получении количественных данных, так и теоретические обзоры проблемы преимущественно междисциплинарной или гуманитарной направленности. Учитывая характер обозначенной темы, проанализировано около 120 научных, этических и правовых источников, из них в настоящей работе учтены 44 публикации, наиболее удовлетворяющих основной тематике.

### Результаты исследования

#### *Медиализация репродукции человека и новые репродуктивные технологии*

Особой темой научного дискурса становится проблема медиализации женской телесности и репродукции человека (в частности, темы, связанные с беременностью, родами, менопаузой) [8, 9]. Многие исследователи концентрируют свое внимание на том, что современная медицина воспринимает репродуктивную функцию женщин как патологическую, требующую врачебного вмешательства и контроля. Медицинские биологи утверждают, что женскому телу суждено производить потомство, в чем медицинские науки могут помочь посредством современных методов. Так, А. А. Темкина рассматривает вопросы медиализации репродуктивной сферы в жизни женщин, в частности вопросы предохранения, родов и растущего социального контроля, а также последствия данных процессов для современного российского общества [10, 11]. Исследователь отмечает, что такие частные аспекты жизнедеятельности, как «материнство, способность к репродукции, здоровье, контрацепция, аборт — становятся предметом публичного дискурса» [11].

В западной исследовательской традиции осуществляется анализ проблемы медикализации женской сексуальной дисфункции [12], обсуждение вопроса о влиянии «социального» фактора в принятии решения о рождении детей и актуализации темы о превращении женской репродуктивной системы и человеческого тела вообще в исключительно медицинскую проблематику [13]. Феминистки настроенные исследователи настаивают, что «научная модель медицины имплицитно находится под влиянием социокультурных сил и, следовательно, пытается свести социальные явления к биологическим факторам, чтобы оправдать неизбежное предназначение женщины» [14]. Иными словами, теории женской телесности, традиционно интерпретирующие и поддерживающие идею о традиционной роли женщин как матерей, поддерживаются достижениями современной медицины.

О. Корулку обращает внимание на значительное усиление функции экспертного контроля за женской телесностью, сексуальностью и фертильностью, жизненными циклами, беременностями и родами, вопросами менопаузы и старения и в целом за их общим состоянием здоровья. При этом автор отмечает, что данный контроль необходим для поддержания патриархального суверенитета и экономики [15].

Д. Ноа-Гузман, исследуя процессы медикализации в отношении «цветных» женщин, отмечает системность данного процесса, подчеркивая ее социально-политическую направленность и контролирующую функцию в отношении женского тела [16]. Сфера воспроизводства стала политической для женщин, поскольку социальные институты и создаваемая система законов пытаются управлять женской автономией и определять право на воспроизводство. Медикализация стала системой расистской и классовой, не только устанавливающей общественный порядок, но и являющейся некоторым культурным образцом [16, 17]. В тех странах, где существует не только классовая, но и расовая стратификация, тема медикализации репродуктивного здоровья женщин достаточно отчетливо представлена в исследованиях. Отмечается четкая выраженность различий между классами/расами/этносами в вопросах репродуктивного здоровья, справедливости распределения медицинских ресурсов и применения новых репродуктивных технологий.

Влияние политических интересов на тему репродукции человека отражено в многочисленных работах авторов разных стран. Так, Д. К. Пак, ссылаясь на биополитические размышления М. Фуко, обращает внимание на роль врачей-биомедиков, государственных и негосударственных служащих как ключевых агентов, распространяющих дискурс о репродукции и женском теле, а также управляющих репродуктивными процессами благодаря экспертному знанию [18].

Значительное число исследований посвящено развитию в истории медикализации фармацевтических достижений для домашнего использования

(оральные контрацептивы, домашние тесты на беременность), их влиянию на раннюю обращаемость женщин по поводу беременности [19], применение у разных социальных групп населения, в частности имеющих психические заболевания [20].

Таким образом, исследователи отмечают, что процесс медикализации женской репродуктивной функции обычно происходит, когда социальная жизнь начинает рассматриваться как законная забота о теле со стороны медицинских работников. При этом врачи могут определять, какой именно круг вопросов входит в их компетенцию, а также принимать решение о лечении и рассмотрении проблемы после того, как она перенесена в сферу медицины. Со временем биомедицинское понимание репродукции человека стало доминировать в научных исследованиях.

В XX—XXI вв. дискурс о медикализации приобретает значительное распространение. Разные авторы, анализируя роль медицины в современном обществе, концентрируют свое внимание на усложнении процесса обеспечения здоровья граждан и его регулирования — новыми «агентами» медико-социального контроля становятся экономические структуры, в частности страховые компании и фармацевтический рынок. П. Конрад пишет о формировании потребительского отношения к медицинским услугам и практикам, когда происходит выбор определенного вида страхования или самой услуги, что зависит от доступности ресурсов для пациентов [21].

Главными факторами медикализации женской телесности становятся новейшие достижения современной медицины: искусственная инсеминация, оплодотворение вне организма с последующей имплантацией в матку женщины, суррогатное материнство, аборты.

### *Биополитика в репродукции*

Возможности современной биомедицины поднимают важные этические проблемы и диктуют необходимость их оценки с точки зрения моральной экспертизы, а также регулятивных механизмов законодательства. Репродуктивные технологии предоставляют женщинам больше, чем репродуктивный выбор: они способны предоставить средство контроля за репродуктивной функцией, т. е. по сути — средство евгенического контроля.

Вопросы, связанные с продолжением рода, всегда считались значимыми и до XVIII в. подвергались культурной регуляции. Однако далее (особенно в западноевропейских странах) репродуктивное поведение становится объектом пристального внимания со стороны политических институтов, наделенных властью [22].

Для сторонников евгеники и ВРТ деторождение — это своеобразное «лекарство» от социальных «болезней» (умственная или физическая неполноценность). Выбор «лучшего ребенка» — отчасти политический выбор, разоблачающий наши предрассудки и формирующий проблему репродуктивной свободы.

Данная свобода, на наш взгляд, связана отчасти с возможностью политического регулирования репродуктивной функции человека и в большей степени проявляет себя в такой ставшей распространенной процедуре, как ЭКО. Так, в Приказе Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» такие составляющие репродуктивной свободы, как выбор пола будущего ребенка, выбор донора с определенными антропометрическими параметрами, а также репродуктивный контроль, связаны с преимплантационными возможностями современной диагностики. «Пациенты, имеющие высокий риск рождения детей с наследственными заболеваниями, подтвержденный результатами генетического обследования одного или обоих родителей, и нуждающиеся в проведении ПГТ, направляются для применения программы ЭКО и(или) переноса криоконсервированных эмбрионов независимо от статуса фертильности» [23]. Кроме того, в Приказе № 803н указаны возможности выбора расы, национальности и медико-генетического набора факторов в случае применения донорского материала при ВРТ.

Сам факт селективного отбора эмбрионов, пригодных для имплантации, уже свидетельствует о возможности применимости некоторых аспектов евгеники. Приказ № 803н Минздрава России содержит положение, согласно которому «пациенткам сотягощенным акушерским анамнезом и патологией матки показан селективный перенос одного эмбриона» [23], что свидетельствует о применении редукции в отношении некоторых эмбрионов.

Начиная с XIX в. философы (А. Шопенгауэр, Ф. Ницше), анализируя структуры власти, пришли к выводу, что те значительно расширили свое влияние, распространившись не только на социальную сферу жизни индивидов, но и на их телесное приватное бытие. Мыслители-иррационалисты, рассуждая в контексте виталистических традиций, анализировали тело как философскую проблему [24].

Одним из классических исследователей современности, обративших внимание на применение дисциплинарности институциональной власти в современном обществе эффективного знания в отношении к телесности, является М. Фуко. Французский мыслитель пишет о телесной жизни отдельных индивидов как о политическом ресурсе. В современном мире, отмечает М. Фуко, власть осуществляет надзор, производит нормированный учет в отношении жизни тела и навязывает вполне определенные социальные идеалы [25, 26]. С именем М. Фуко связана концептуализация понятия «биополитика», которая понимается как особенная сфера власти—знания, предполагающая конструктивно иные отношения между властью и отдельными индивидами, как система политических воздействий и контроля над биологическими аспектами человеческой жизни для достижения социально-политических целей.

М. Хардт и А. Негри связывали биополитику с «социальной медициной», обращая внимание на ее контролируемую функцию в отношении здоровья человека, гигиены, рождаемости [27]. В работе «Империя» авторы заявляют об особом режиме власти, понимаемом как биовласть, регулирующем социальную жизнь и выступающем как неотъемлемая жизненная функция социального организма и отдельных индивидов. Внешнее принуждение становится внутренним долженствованием человека.

Усиление контроля со стороны биомедицины приводит к ее гегемонии над репродуктивным поведением человека. Данный процесс, как пишет А. Тёмкина, включает в себя «регулярные медицинские обследования беременных, больничные роды, массовое использование контрацептивных средств, впоследствии — практики экстракорпорального оплодотворения, генетический скрининг» [10]. Так формируется «технократическая» модель взаимоотношений врача и пациента, при которой телесность пациента признается несовершенной и неспособной без помощи экспертов и профессионалов к репродукции [28], а медицинское знание расценивается как единственно законное, истинное и заслуживающее доверия.

Однако, как мы указали ранее, кроме государственного регулирования предоставляется определенная свобода выбора для самих индивидов. Учитывая развитие генетики и биотехнологий, можно сказать, что биовласть разворачивается и в индивидуальном поведении: здоровье становится выбором определенной «технологии» и улучшения собственных биологических атрибутов. В этом контексте евгенический выбор осуществляется не только со стороны институтов властного контроля, предоставляющих этот выбор, но и со стороны индивидуального выбора. Такую тенденцию некоторые авторы называют «гибкой» евгеникой [29]. Российский исследователь А. С. Курленкова, анализируя значение генетического консультирования в вопросах принятия решения о родителстве, приходит к выводу об интериоризации биополитики индивидами и, ссылаясь на Н. Роуза и П. Рабиноу [30], о сложности дискурса в отношении единой биополитической стратегии в современном обществе [22].

Разновекторность обозначенной проблематики подчеркивается и в западном социально-гуманитарном научном дискурсе. А. Уиттакер подчеркивает, что исследования в области репродукции человека остаются центральными среди антропологических вопросов, а принятие решений в этой сфере сопряжено с идеями неоллиберализма, различиями в социально-политических аспектах, расовыми и географическими различиями, экономическим расслоением и культурной рациональностью, порождающими неравенство [31].

#### *Этические проблемы редукции при ЭКО*

В современной России ВРТ поощряются государством, однако при этом проблематизируется традиционное понимание родства и моделей социальных

Здоровье и общество

ролей [32], создавая условия для девальвации устойчивых культурных кодов и норм в понимании маскулинности и феминности.

В современном мире давно ведутся дискуссии, связанные с этическими дилеммами при применении метода ЭКО. В России оживленное обсуждение данной темы в последние несколько лет возникло, например, в религиозной православной среде в связи с публикацией проекта документа «Этические проблемы, связанные с методом Экстракорпорального оплодотворения» [33]. Ссылаясь на «Основы социальной концепции Русской Православной Церкви», авторы проекта указывают на недопустимость с этической точки зрения применения таких методов, как «заготовление, консервация и намеренное разрушение „избыточных“ эмбрионов» [34], т. е. главной нравственной проблемой, связанной с ЭКО, является применение методов, предполагающих уничтожение части эмбрионов, — это связано с криоконсервацией, редукцией, преимплантационной диагностикой.

Действительно, после острой постановки вопроса в связи с негативными медицинскими экспериментами в результате Второй мировой войны появились неоднозначные оценки и проблемы интеграции этического сознания в техническую и научную рациональность [35], обострились нравственные вопросы справедливости, ответственности, информированности. Так, О. В. Саввина указывает, что этические дилеммы, связанные с применением биотехнологий, были озвучены еще в 1974 г. в журнале «Science». Авторы работы выражали некоторые сомнения, связанные с применением метода пробы амниотической жидкости (по сути — преимплантационная диагностика), актуализирующей как медицинские проблемы, так и евгенические проекты по абортированию нездоровых зародышей.

Таким образом, можно выделить следующие, наиболее характерные, на наш взгляд, этические проблемы в данной сфере.

*Определение этического и социального статуса*

Одна из наиболее острых и первичных моральных проблем — это определение этического и социального статуса редуцированных эмбрионов при ЭКО. Уничтожение происходит или «исходя из принципа евгенической выбраковки эмбрионов, или с целью максимально удобного выполнения манипуляций» [36].

Медицинские проблемы связаны, как правило, с невынашиванием беременности и в целом с отрицательными соматическими последствиями для здоровья. Кроме отрицательных последствий для здоровья, редукция эмбрионов связана с нравственными и психологическими проблемами женщины, допускающей уничтожение эмбрионов. Данная тема становится в последнее время очень актуальной среди психологических исследований. Исследователи-психологи отмечают возросшее число публикаций, посвященных психологическим аспектам при проведении процедур ВРТ (исследуются вопросы

негативных эмоциональных состояний, снижения качества жизни, психических нарушений, проблем в семейных отношениях) [37, 38].

*Избыточное число эмбрионов*

Этическая и юридическая проблемы возникают в связи с «избыточным» числом эмбрионов и их последующим статусом при возможном уничтожении, проведении экспериментов, применении в косметических целях, использованием в качестве донорского материала. Пренатальная диагностика приводит к уничтожению эмбрионов с генетическими аномалиями. При многоплодной беременности с целью минимизации медицинских рисков для здоровья также происходит уничтожение эмбрионов (редукция). Как указывают Э. Сгречча и В. Тамбоне, эмбрион «может быть уничтожен, или его используют для экспериментирования или производства косметических средств, либо переносят в другую женщину» [39]. Согласно исследованию, проведенному в Центре вспомогательной репродукции «Эмбрио» г. Минска, 65,6% пациенток имели избыточное количество эмбрионов. По различным причинам (чаще всего — изначальный или последующий отказ пациенток от криоконсервации, несоответствие критериям для криоконсервации) данная клиника утилизировала 41,9% от общего числа всех полученных эмбрионов [40].

Вопрос об избыточном числе эмбрионов, пожалуй, остается одним из основных при использовании ЭКО, поскольку, несмотря на уже достаточную практику применения данной вспомогательной технологии, в настоящий момент эмбрион человека имеет неопределенный правовой статус, что актуализирует необходимость законодательной регуляции.

*Криоконсервация эмбрионов*

По мнению исследователей, нравственные вопросы при проведении ЭКО возникают и в случае применения процедуры криоконсервации. Данная технология вызывает у эмбрионов физический стресс, а также в 20% случаев существует вероятность их моментальной гибели [41].

В большинстве случаев криоконсервированные эмбрионы оказываются не востребованы и обречены на уничтожение, что вызывает множество этических и психологических проблем. В упомянутом ранее исследовании Е. Е. Петровской и А. Б. Жабинской (г. Минск) приводятся данные, согласно которым примерно у 45% пациенток медицинского центра, проходивших процедуру ЭКО, эмбрионы были подвергнуты криоконсервации [40]. В России подобные исследования встречаются в последние годы в контексте православной биоэтической дискуссии. Так, Р. Тарабрин, исследовавший метод криоконсервации эмбрионов при ЭКО, полагает, что основной этической проблемой является дилемма определения статуса самого действия (заморозки эмбрионов): «...является ли заморозка эмбрионов опосредованным убийством или нет?» [42]. В результате

последовательного подробного анализа криоконсервации с точки зрения технико-физической стороны данного процесса исследователь приходит к выводу о возможной оправданности криоконсервации только в случае спасения единственного эмбриона (и при применении метода витрификации), а сама заморозка должна расцениваться как убийство.

#### *Создание эмбрионов для экспериментов и последующего уничтожения*

Исследователи полагают, что самым негуманным аспектом рассматриваемой проблемы является создание эмбрионов человека с изначальной целью их последующего уничтожения в ходе экспериментов: «...производство эмбрионов с целью использовать их в исследовательских проектах не имеет ничего общего с любыми другими медицинскими исследованиями» [43]. В результате происходит, с одной стороны, объективация живого организма, с другой — принципиальное лишение возможности жить. На сегодняшний день полученные экспериментально эмбрионы утилизируют через 14 дней после оплодотворения. В некоторых странах существуют законодательные гарантии соблюдения данной нормы, в других это может привести к отрицательной реакции этических комитетов и лишению финансирования. Однако в большинстве стран экспериментальное создание эмбрионов человека не поддерживается, а международный документ «Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины» содержит непротиворечивые положения, запрещающие «создание эмбрионов человека в исследовательских целях» [44].

#### **Обсуждение**

Поскольку идея о решении социальных проблем путем биологической трансформации прочно закрепились в сознании современного общества, репродуктивные технологии должны оцениваться с точки зрения их потенциальных социально-культурных и этических рисков.

Описанные проблемы, на наш взгляд, особенно отчетливо проявляют себя в ставшей распространенной процедуре ЭКО, поскольку программа ЭКО с целью увеличения шансов наступления беременности подразумевает использование методики стимуляции созревания и овуляции нескольких яйцеклеток, значительное число пациентов получают избыточное число эмбрионов. Поэтому основные этические дилеммы, связанные с определением социокультурного статуса полученных эмбрионов, сводятся к следующим:

- продолжительность хранения криоконсервированных эмбрионов;
- частота «подсадки» эмбрионов;
- жертвование с целью проведения исследований и экспериментов;
- донорское жертвование;
- уничтожение/утилизация эмбрионов.

Несмотря на моральные и религиозные ограничения в возможности использования избыточных эмбрионов, решение данных проблем ограничено возможностями законодательной системы в каждой конкретной стране, что требует более тщательного анализа. В настоящее время в России законодательно запрещено использование эмбрионов в научных целях, в случае развода пары, а также посмертное использование. Однако сроки хранения не ограничиваются, а невостребованные эмбрионы уничтожаются.

#### **Заключение**

Данный обзор позволяет прийти к выводу, что, с одной стороны, в настоящий момент сформировался эффективный инструмент для решения части демографических проблем: наметилась тенденция количественного и качественного увеличения использования в медико-социальной практике ВРТ. С другой стороны, применение ВРТ связано с модификацией семейных структур и появлением новых статусных позиций, поэтому данные практики требуют тщательного контроля со стороны социальных и политических институтов и с точки зрения индивидуальных жизненных стратегий, связанных с осуществлением репродуктивной свободы выбора.

Возможности современной биомедицины актуализируют этические проблемы и необходимость их оценки как с точки зрения регулятивных механизмов законодательства, так и с помощью этической экспертизы. Именно поэтому на рубеже XX—XXI вв. приобретает значительное распространение этико-социальный дискурс о медиализации репродукции человека. При этом в многочисленных исследованиях, посвященных роли современной медицины в обществе, обращено внимание на усложнение процесса обеспечения и регулирования здоровья граждан.

Результаты работы свидетельствуют о необходимости дальнейших комплексных исследований с целью проведения этических экспертиз темы репродукции человека с последующим анализом соотношения ценностной и правовой систем в рамках определенной страны. Современное взаимодействие науки о человеке, новых биомедицинских направлений исследований с юридическим и социогуманитарным знанием актуализирует новые теоретические перспективы в изучении темы репродукции человека.

Научное исследование проведено при финансовой поддержке Саратовского государственного медицинского университета имени В. И. Разумовского в рамках проекта «Современный дискурс этических и правовых аспектов новых технологий репродукции человека: Россия в сравнительной перспективе» № SSMU-2022-001.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Zola I. K. Medicine as an institute of social control. *Sociol. Rev. New Series.* 1972;20(4):487—504. doi: 10.1111/j.1467-954x.1972.tb00220.x
2. Михель Д. В. Медиализация как социальный феномен. *Вестник Саратовского государственного технического университета.* 2011;4(2):256—63.

Здоровье и общество

3. Светличная Т. Г., Смирнова Е. А. Теоретико-концептуальные подходы и результаты эмпирического изучения феномена медиализации (обзор литературы). *Logos et Praxis*. 2017;16(3):145—60. doi: 10.15688/lp.jvolsu.2017.3.17
4. Басов А. В. Новые подходы к пониманию медиализации в зарубежной социологии медицины. *Социология медицины*. 2017;16(2):72—4. doi: 10.18821/1728-2810-2017-16-2-72-74
5. Illich I. *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*. New York: Pantheon Books; 1976. 294 p.
6. Рыбин В. А. Эвтаназия. Медицина. Культура: философские основания современного кризиса в медико-антропологическом аспекте. М.: Либроком; 2009. 323 с.
7. Юдин Б. Г. Сотворение трансчеловека. *Вестник Российской академии наук*. 2007;77(6):520—7.
8. Lock M. *Pragmatic Women and Body Politics*. Cambridge: Cambridge University Press; 1998. 380 p.
9. Mykitiuk R., Nisker J. *Assisted reproduction*. The Cambridge Textbook of Bioethic. Cambridge: Cambridge University Press; 2008. 113 p.
10. Темкина А. А. Медиализация репродукции и родов: борьба за контроль. *Журнал исследований социальной политики*. 2014;12(3):321—35.
11. Темкина А. А. Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте современной биополитики в России. *Журнал исследований социальной политики*. 2013;11(1):7—24.
12. Bancroft J. The medicalization of female sexual dysfunction: the need for caution. *Arch. Sex. Behav.* 2002;31(5):451—5. doi: 10.1023/A:1019800426980
13. Aryan R. The Medicalization of Women's Bodies: A Study of Changing Practices and Experiences of Childbirth. *The Social Quest*. 2022. Available at: <https://www.thesocialquest.org/post/the-medicalization-of-women-s-bodies-a-study-of-changing-practices-and-experiences-of-childbirth/>
14. Nisha Z. The Medicalisation of the Female Body and Motherhood: Some Biological and Existential Reflections. *Asian Bioethics Rev*. 2022;14:25—40. doi: 10.1007/s41649-021-00185-z
15. Korukcu O. The Critical View of the Women's Reproductive Health: The Medicalization of the Female Body. 2012. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/262528890\\_The\\_Critical\\_View\\_of\\_the\\_Women's\\_Reproductive\\_Health\\_The\\_Medicalization\\_of\\_the\\_Female\\_Body](https://www.researchgate.net/publication/262528890_The_Critical_View_of_the_Women's_Reproductive_Health_The_Medicalization_of_the_Female_Body)
16. Noa-Guzman D. *Medicalizing Reproduction: The Political and Social Regulation of the Female Body*. 2020. Available at: <https://steinmetz.union.edu/abstract/medicalizing-reproduction-political-and-social-regulation-female-body>
17. Costa T., Navarro Stotz E., Grynszpan D., Carmo Borges de Souza M. Naturalization and medicalization of the female body: social control through reproduction. *Interface*. 2007;3:363—80. doi: 10.1590/S1414-32832006000200007
18. Park J. K. Bodies for empire: biopolitics, reproduction, and sexual knowledge in late colonial Korea. *Uisahak*. 2014;23(2):203—38. doi: 10.13081/kjmh.2014.23.203
19. Tone A. Medicalizing reproduction: the pill and home pregnancy tests. *J. Sex Res.* 2012;49(4):319—27. doi: 10.13081/kjmh.2014.23.203
20. Egan T. M., Siegert R. J., Fairley N. A. Use of hormonal contraceptives in an institutional setting: reasons for use, consent and safety in women with psychiatric and intellectual disabilities. *New Zealand Med. J.* 1993;106(961):338—41.
21. Conrad P. The Shifting Engine of Medicalization. *J. Health Soc. Behav.* 2005;46(1):3—14. doi: 10.1177/002214650504600102
22. Курленкова А. С. «Естественно, дети»: биополитика и биоответственное родительство на приеме у врача-генетика. *Человек*. 2019;30(6):112—29. doi: 10.31857/S023620070007675-9
23. Приказ Минздрава РФ от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74676088/> (дата обращения 21.06.2023).
24. Белогорский Д. А., Римский А. В. Феноменология современной биополитики. *Наука. Искусство. Культура*. 2020;2(26):187—98.
25. Фуко М. Рождение биополитики. Цикл лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1978—1979 уч. г. СПб.: Наука; 2010. 448 с.
26. Фуко М. Использование удовольствий. История сексуальности. Т. 2. СПб.: Академический проект; 2004. 432 с.
27. Хардт М., Негри А. Империя. М.: Праксис; 2004. 440 с.
28. Davis-Floyd R. The Technocratic Body and the Organic Body: Hegemony and Heresy in Women's Birth Choices. In: C. Sargent, C. B. Brettell (eds). *Gender and Health. An International Perspective*. New Jersey: Prentice Hall; 1996. P. 123—66.
29. Taussig K.-S., Rapp R., Heath D. *Flexible Eugenics: Technologies of the Self in the Age of Genetics*. In: *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics*. Blackwell; 2005. P. 194—213.
30. Rabinow P., Rose N. *Biopower Today*. *BioSocieties*. 2006;1(2):195—217. doi: 10.1017/S1745855206040014
31. Whittaker A. Technology, Biopolitics, Rationalities and Choices: Recent Studies of Reproduction. *Med. Anthropol.* 2015;34(3):259—73. doi: 10.1080/01459740.2015.1019066
32. Воронина О. А. «Новое» материнство: философско-антропологический взгляд. *Философская школа*. 2018;(6):104—9. doi: 10.24411/2541-7673-2018-10647
33. Этические проблемы, связанные с методом Экстракорпорального оплодотворения. Проект документа. Межсоборное Присутствие Русской Православной Церкви. Режим доступа: <https://msobor.ru/document/52> (дата обращения 21.06.2023).
34. Основы социальной концепции Русской православной церкви. Отдел внешних церковных связей Московского Патриархата. Режим доступа: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/xii/> (дата обращения 21.06.2023).
35. Саввина О. В. Дискурс о моральной оправданности и регулировании медицинских биотехнологий (на примере экстракорпорального оплодотворения). *Этическая мысль*. 2019;(1):104—17. doi: 10.21146/2074-4870-2019-19-1-104-117
36. Бесплодный брак: современные подходы к диагностике и лечению: руководство. Под ред. Г. Т. Сухих, Т. А. Назаренко. Изд. 2-е, испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2010. 775 с.
37. Филиппова Г. Г. Психологические аспекты вспомогательных репродуктивных технологий: обзор зарубежных и российских исследований. *Современная зарубежная психология*. 2022;11(1):26—38. doi: 10.17759/jmfr.2022110103
38. Тювина Н. А., Николаевская А. О. Психоневрологические, морально-этические и социокультурные аспекты вспомогательных репродуктивных технологий. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2020;12(5):104—10. doi: 10.14412/2074-2711-2020-5-104-110
39. Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика. Пер. с итал. В. Зелинского, Н. Костомаровой. М.: Библ.-богосл. ин-т Св. апостола Андрея; 2002. 413 с.
40. Петровская Е. Е., Жабинская А. Б. Этические проблемы использования избыточных эмбрионов в программах экстракорпорального оплодотворения. В сб.: Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века. Материалы 18-й международной научной конференции, 17—18 мая 2018 г.: в 3 ч. Часть 3. Минск: ИВЦ Минфина; 2018. С. 202—3.
41. Элдер К. Экстракорпоральное оплодотворение. М.: Медпресс-информ; 2008. 304 с.
42. Тарабин Р. Анализ методики криоконсервации эмбрионов при экстракорпоральном оплодотворении с точки зрения православной биоэтики. *Биоэтика*. 2018;11(2):16—9. doi: 10.22394/2073-7203-2021-39-4-i42-168
43. Кэмпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. *Медицинская этика*. М.: ГЭОТАР-Мед; 2004. 395 с.
44. Комитет министров Совета Европы. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине (ETS N 164 от 19 ноября 1996 г.). Режим доступа: <https://base.garant.ru/2562155/?ysclid=llo6z5gil4827085619> (дата обращения 15.05.2023).

Поступила 16.08.2024  
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Zola I. K. Medicine as an institute of social control. *Sociol. Rev. New Series*. 1972;20(4):487—504. doi: 10.1111/j.1467-954x.1972.tb00220.x
2. Mikhel D. V. Medicalization as a social phenomenon. *Bulletin of the Saratov State Technical University*. 2011;4(2):256—63 (in Russian).
3. Svetlichnaya T. G., Smirnova E. A. Theoretical and conceptual approaches and results of empirical study of the phenomenon of medicalization (literature review). *Logos et Praxis*. 2017;16(3):145—60. doi: 10.15688/lp.jvolsu.2017.3.17 (In Russian).

4. Basov A. V. New approaches to understanding medicalization in foreign sociology of medicine. *Sociology of Medicine*. 2017;16(2):72–4. doi: 10.18821/1728-2810-2017-16-2-72-74 (in Russian).
5. Illich I. *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*. New York: Pantheon Books; 1976. 294 p.
6. Rybin V. A. *Euthanasia. Medicine. Culture: philosophical foundations of the modern crisis in the medical and anthropological aspect*. Moscow: Librocom; 2009. 323 p. (in Russian).
7. Yudin B. G. The creation of the transhuman. *Bulletin of the Russian Academy of Sciences*. 2007;77(6):520–7 (in Russian).
8. Lock M. *Pragmatic Women and Body Politics*. Cambridge: Cambridge University Press; 1998. 380 p.
9. Mykitiuk R., Nisker J. *Assisted reproduction. The Cambridge Textbook of Bioethic*. Cambridge: Cambridge University Press; 2008. 113 p.
10. Temkina A. A. Medicalization of reproduction and childbirth: the struggle for control. *Journal of Social Policy Research*. 2014;12(3):321–35 (in Russian).
11. Temkina A. A. Advice of gynecologists on contraception and pregnancy planning in the context of modern biopolitics in Russia. *Journal of Social Policy Research*. 2013;11(1):7–24 (in Russian).
12. Bancroft J. The medicalization of female sexual dysfunction: the need for caution. *Arch. Sex. Behav.* 2002;31(5):451–5. doi: 10.1023/A:1019800426980
13. Aryan R. The Medicalization of Women's Bodies: A Study of Changing Practices and Experiences of Childbirth. *The Social Quest*. 2022. Available at: <https://www.thesocialquest.org/post/the-medicalization-of-women-s-bodies-a-study-of-changing-practices-and-experiences-of-childbirth/>
14. Nisha Z. The Medicalisation of the Female Body and Motherhood: Some Biological and Existential Reflections. *Asian Bioethics Rev*. 2022;14:25–40. doi: 10.1007/s41649-021-00185-z
15. Korukcu O. The Critical View of the Women's Reproductive Health: The Medicalization of the Female Body. 2012. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/262528890\\_The\\_Critical\\_View\\_of\\_the\\_Women's\\_Reproductive\\_Health\\_The\\_Medicalization\\_of\\_the\\_Female\\_Body](https://www.researchgate.net/publication/262528890_The_Critical_View_of_the_Women's_Reproductive_Health_The_Medicalization_of_the_Female_Body)
16. Noa-Guzman D. Medicalizing Reproduction: The Political and Social Regulation of the Female Body. 2020. Available at: <https://steinmetz.union.edu/abstract/medicalizing-reproduction-political-and-social-regulation-female-body>
17. Costa T., Navarro Stotz E., Grynszpan D., Carmo Borges de Souza M. Naturalization and medicalization of the female body: social control through reproduction. *Interface*. 2007;3:363–80. doi: 10.1590/S1414-32832006000200007
18. Park J. K. Bodies for empire: biopolitics, reproduction, and sexual knowledge in late colonial Korea. *Uisahak*. 2014;23(2):203–38. doi: 10.13081/kjmh.2014.23.203
19. Tone A. Medicalizing reproduction: the pill and home pregnancy tests. *J. Sex Res.* 2012;49(4):319–27. doi: 10.13081/kjmh.2014.23.203
20. Egan T. M., Siegert R. J., Fairley N. A. Use of hormonal contraceptives in an institutional setting: reasons for use, consent and safety in women with psychiatric and intellectual disabilities. *New Zealand Med. J.* 1993;106(961):338–41.
21. Conrad P. The Shifting Engine of Medicalization. *J. Health Soc. Behav.* 2005;46(1):3–14. doi: 10.1177/002214650504600102
22. Kurlenkova A. S. “Naturally, children”: biopolitics and bio-responsible parenting at a doctor's appointment-geneticist. *Human*. 2019;30(6):112–29. doi: 10.31857/S023620070007675-9 (in Russian).
23. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 803n dated July 31, 2020 “On the procedure for the use of assisted reproductive technologies, contraindications and restrictions to their use”. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74676088/> (in Russian).
24. Belogorsky D. A., Rimsky A. V. Phenomenology of modern biopolitics. *Science. Art. Culture*. 2020;2(26):187–98 (in Russian).
25. Foucault M. *The Birth of Biopolitics. A series of lectures delivered at the Collège de France in 1978–1979*. St. Petersburg: Science; 2010. 448 p. (in Russian).
26. Foucault M. *The use of pleasure. The history of sexuality. Vol. 2*. St. Petersburg: Academic project; 2004. 432 p. (in Russian).
27. Hardt M., Niggers A. *Empire*. Moscow: Praxis; 2004. 440 p. (in Russian).
28. Davis-Floyd R. *The Technocratic Body and the Organic Body: Hegemony and Heresy in Women's Birth Choices*. In: C. Sargent, C. B. Brettell (eds). *Gender and Health. An International Perspective*. New Jersey: Prentice Hall; 1996. P. 123–66.
29. Taussig K.-S., Rapp R., Heath D. *Flexible Eugenics: Technologies of the Self in the Age of Genetics*. In: *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics*. Blackwell; 2005. P. 194–213.
30. Rabinow P., Rose N. *Biopower Today*. *BioSocieties*. 2006;1(2):195–217. doi: 10.1017/S1745855206040014
31. Whittaker A. *Technology, Biopolitics, Rationalities and Choices: Recent Studies of Reproduction*. *Med. Anthropol.* 2015;34(3):259–73. doi: 10.1080/01459740.2015.1019066
32. Voronina O. A. “New” motherhood: a philosophical and anthropological view. *Philosophical School*. 2018;6:104–9. doi: 10.24411/2541-7673-2018-10647 (in Russian).
33. Ethical issues related to the method of in vitro fertilization. Draft document. The Inter-Council Presence Of The Russian Orthodox Church. Available at: <https://msobor.ru/document/52> (in Russian).
34. Fundamentals of the social concept of the Russian Orthodox Church. Department of External Church Relations of the Moscow Patriarchate. Available at: <https://mospat.ru/ru/documents/social-concepts/xiii/> (in Russian).
35. Savvina O. V. Discourse on moral justification and regulation of medical biotechnologies (on the example of in vitro fertilization). *Ethical Thought*. 2019;(1):104–17. doi: 10.21146/2074-4870-2019-19-1-104-117 (in Russian).
36. Infertile marriage: modern approaches to diagnosis and treatment. Eds G. T. Sukhoi, T. A. Nazarenko. 2<sup>nd</sup> ed. Moscow: GEOTAR-Media; 2010. 784 p. (in Russian).
37. Filippova G. G. Psychological aspects of assisted reproductive technologies: a review of foreign and Russian studies. *Modern Foreign Psychology*. 2022;11(1):26–38. doi: 10.17759/jmfp.2022110103 (in Russian).
38. Tyuvina N. A., Nikolaevskaya A. O. Assisted reproductive technologies: psychoneurological, moral-ethical, and socio-cultural aspects. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2020;12(5):104–10. doi: 10.14412/2074-2711-2020-5-104-110 (in Russian).
39. Sgreccia E., Tambone V. *Bioethics*. Transl. from Italian: V. Zelinsky, N. Kostomarova. Moscow: Bibl.-bogosl. institute of St. Andrew the Apostle; 2002. 413 p. (in Russian).
40. Petrovskaya E. E., Zhabinskaya A. B. Ethical problems of using excess embryos in in vitro fertilization programs. In: *Sakharov Readings 2018: Environmental Problems of the XXI Century: Proceedings of the 18th International Scientific Conference, May 17–18, 2018: in 3 parts. Psrt 3*. Minsk: IVC of the Ministry of Finance; 2018;3:202–3 (in Russian).
41. Elder K. *In vitro fertilization*. Moscow: Medpress-inform; 2008. 304 p. (in Russian).
42. Tarabrin R. Analysis of methods of cryopreservation of embryos during in vitro fertilization from the point of view of Orthodox bioethics. *Bioethics*. 2018;11(2):16–9. doi: 10.22394/2073-7203-2021-39-4-i42-l68 (in Russian).
43. Campbell A., Gillett G., Jones G. Eds Y. M. Lopukhin, B. G. Yudin. *Medical ethics*. Moscow: GEOTAR-Med; 2004. 395 p. (in Russian).
44. Committee of Ministers of the Council of Europe. *Convention on the Protection of Human Rights and Dignity in Connection with the Application of Advances in Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS N 164 of November 19, 1996)*. Available at: <https://base.garant.ru/2562155/?ysclid=llo6z5gil4827085619> (in Russian).