



ЭТИКА/ETHICS

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.166.127> EDN: DVMLFZВЛИЯНИЕ РАЗВИТИЯ ЭКО НА МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СОВРЕМЕННОГО
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА

Научная статья

Сандул Я.В.^{1,*}, Новоселя Н.В.², Мельник Е.Г.³¹ ORCID : 0000-0002-0310-6420;² ORCID : 0000-0003-1774-9125;^{1,2,3} Кубанский медицинский институт, Краснодар, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (sanduca[at]yandex.ru)

Аннотация

В статье предпринята попытка анализа морально-этических аспектов применения экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Научно-технический прогресс открывает широкие возможности в медицине сегодня, позволяя реализовать право стать родителями даже в случаях крайне низкой перспективы. Но чем шире практика применения ЭКО, тем больше возникает вопросов не столько научно-технического характера, они как раз более или менее решаемы с помощью технических достижений, сколько нравственного, гуманистического характера. Анализ статистических данных за последние 5 лет, а также результаты изучения общественного мнения в России, позволили авторам определить биоэтический статус ЭКО и проблем, вытекающих в связи с широкой практикой применения данного метода. В статье описаны основные положения о допустимости ЭКО с точки зрения религии, медицины и светского понимания. Дискуссионность рассмотрения данной проблемы раскрыта нами в изучении мнений студентов медиков Кубанского медицинского института в 2025 г. В ходе исследования проблемы нами было установлено, что несмотря на то, что метод ЭКО является инвазивным и имеет потенциальные риски для здоровья будущей матери, сегодня в медицине он оценивается, с одной стороны, как наиболее перспективный в борьбе с мужским и женским бесплодием, в борьбе с генетическими аномалиями; а с другой стороны, как малоэффективный в целях повышения рождаемости в структуре населения.

Ключевые слова: новые репродуктивные технологии, ЭКО, биоэтика, этика жизни.THE IMPACT OF THE DEVELOPMENT OF IVF ON THE MORAL AND ETHICAL VALUES OF MODERN
RUSSIAN SOCIETY

Research article

Sandul Y.V.^{1,*}, Novoselya N.V.², Melnik Y.G.³¹ ORCID : 0000-0002-0310-6420;² ORCID : 0000-0003-1774-9125;^{1,2,3} Kuban medical institute, Krasnodar, Russian Federation

* Corresponding author (sanduca[at]yandex.ru)

Abstract

The article attempts to analyse the moral and ethical aspects of in vitro fertilisation (IVF). Scientific and technological progress is opening up vast opportunities in modern medicine, enabling people to exercise their right to become parents even in cases where the prospects are extremely slim. However, the more widespread the practice of IVF becomes, the more questions arise, not so much of a scientific or technical nature (which can more or less be resolved through technical advances), but rather of a moral and humanistic nature. An analysis of statistical data from the last five years, as well as the results of a study of public opinion in Russia, allowed the authors to determine the bioethical status of IVF and the problems arising from the widespread use of this method. The paper describes the main provisions regarding the acceptability of IVF from the perspectives of religion, medicine and secular understanding. We have highlighted the controversial nature of this issue in a study of the views of medical students at the Kuban Medical Institute in 2025. In the course of our research into this issue, we established that, despite the fact that IVF is an invasive procedure and carries potential risks to the health of the expectant mother, it is currently regarded in medicine, on the one hand, as the most promising method in the fight against male and female infertility and in combating genetic abnormalities; and, on the other hand, as ineffective in terms of increasing the birth rate within the population.

Keywords: new reproductive technologies, IVF, bioethics, ethics of life.**Введение**

Жизнь в мировой культуре рассматривается как абсолютное благо, как возможность обретения вечности и бессмертия. Для большинства людей рождение детей — это обретение новой жизни и попытка сохранения себя в вечности. Многие столетия процесс зарождения человеческой жизни оставался тайной для человека, церковь считала его делом божьим, недоступными человеку, а внедрение в этот процесс и любые медицинские вмешательства со стороны человека греховными. С развитием науки и её широким влиянием на сферу медицины в XX веке раскрываются уникальные возможности изучения репродуктивной физиологии человека. Появление первого в мире ребенка, зачатого методом экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в 1987г., в Англии, обозначило формирование



эры новых репродуктивных технологий (НРТ). С гордостью хочется отметить, что первые разработки ЭКО начались в СССР в 1956г. в Севастополе, но были запрещены по идеологическим соображениям. В 2026 г. в России отметят 40-летие успешной реализации процедуры ЭКО. Сегодня по предварительным подсчётам в мире более 10 миллионов детей, появившихся на свет с помощью ЭКО, в России их уже не менее 500 тыс. В Краснодарском крае за последние шесть лет благодаря процедуре ЭКО родились 8,2 тыс. детей. Государственное субсидирование, рост количества клиник, осуществляющих эту процедуру, возможность по ОМС воспользоваться процедурой искусственного оплодотворения для различных слоев населения в РФ, а также появление стимулирующих государственных региональных программ, рост числа бесплодных пар, обусловили популярность и широкую практику применения метода ЭКО. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, 15% пар репродуктивного возраста не могут зачать ребёнка. В настоящее время шесть медицинских центров на Кубани проводят процедуру ЭКО по ОМС. Причем сегодня по закону у гражданина РФ есть право на неограниченное количество попыток.

Но за технической простотой этой процедуры возникает множество проблем как морально-этического, так и медицинского характера, вплоть до возможно негативных последствий для здоровья женщины в связи с инвазивными техниками внедрения в организм. Не исключается и «коммерциализация» этого процесса, в среднем стоимость одного цикла ЭКО по стране составляет порядка 200 тыс. российских рублей, и возможность эта исходит либо из личных средств заказчика, либо из государственного бюджета. Следовательно, возникает вопрос, уместно ли обсуждать «конкретную цену человеческой жизни».

Широта применения ЭКО обусловила возникновение множества морально-этических дилемм, связанных с правовым статусом эмбриона, вероятностью или исключением его прав; моральностью процедуры отбора эмбрионов, появлением так называемых «избыточных» эмбрионов, возможностью их использования в научно-медицинских экспериментах и т.д. [5, С. 65]. Не меньшие споры вызывает и этичность применения донорского материала, и правдивая реализация принципа информированного согласия, а также в целом оправданность применения метода ЭКО, как единственной возможности при различных формах бесплодия.

Вопрос применения ЭКО в современном мире имеет под собой целый ряд факторов, подтверждающих его очевидную пользу для научно-практической медицины. В нашем исследовании мы задались целью определить морально-этическую составляющую перспективной целесообразности применения метода ЭКО в масштабах человечества. Сегодня совершенно ясно, что человечество подошло к необходимости здравого осознания и возможности разрешения острых моральных вопросов, вызванных развитием новых репродуктивных технологий, с которыми напрямую связана безопасность дальнейшего развития нашей цивилизации. Актуальным в современных условиях является задача определения современного представления о внедрении в процесс рождения человека как о благе или о вреде.

Проблема нашего исследования. Любая технология, как показывает опыт научно-технического прогресса, вызывает изменения этических представлений и социальных отношений. Уникальные возможности медицины сегодня позволяют реализовать право стать родителями, но чем шире практика применения ЭКО, тем больше возникает вопросов не столько научно-технического характера, они-то как раз более или менее решаемы с помощью научного прогресса, сколько нравственного, гуманистического. Попытки решения морально-этических аспектов вызывают дискуссии не только в медицинской сфере, но и в среде философов, священнослужителей, культурологов, антропологов, специалистов самых разных отраслей, поскольку человечество столкнулось с теми вопросами, которые трудно решаемы на данном этапе развития цивилизации.

В связи со сложностью данной проблемы и выходом её за пределы медицины нами был определен ряд задач, характеризующих биоэтический статус рассматриваемой проблемы.

Задачами исследования являются: рассмотрение в рамках статьи светской, медицинской и религиозной позиций для разрешения следующих морально-этических противоречий:

1. Имеет ли человек право на внедрение в процессы зарождения жизни с точки зрения нравственности и принципов гуманизма?

2. Считается ли морально-этичным со стороны врача определять право эмбриона на жизнь?

3. Процедура экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) часто сопровождается созданием избыточного количества эмбрионов, что порождает серьёзные морально-этические вопросы относительно их дальнейшей судьбы, включая допустимость проведения экспериментов над ними.

Выявленные нами задачи связаны с важнейшим вопросом – как эти феномены сегодня сочетаются с важнейшими этическими нормами: гуманности, принципом «не навреди», справедливости и «благоденствия».

Основное исследование

Вспомогательные репродуктивные технологии – это медицинские процедуры, направленные на преодоление проблем с зачатием и рождением ребенка. Они охватывают большой спектр подходов, начиная от простых методов лечения бесплодия и заканчивая сложными технологиями, такими как ЭКО. Современный этап развития медицинских технологий даёт возможность стать счастливыми родителями тем, кто испытывает трудности с зачатием. Но чем интенсивнее происходит усовершенствование технологий, связанных с зачатием и вынашиванием плода, тем острее возникают морально-этические споры о мере допустимости их использования и масштабах внедрения в процессы зарождения жизни. Так, Болховитина С.Л. считает, что применение новых репродуктивных технологий, с одной стороны, позволяет на данном этапе решить проблему бесплодия, а с другой, нравственное отношение к человеческой жизни должно заключаться в защите от произвольного манипулирования ею. Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) является наиболее распространенным методом среди вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Процедура включает гормональную стимуляцию пациентки для созревания нескольких фолликулов, после чего ооциты извлекаются и помещаются в питательную среду. Затем к ним добавляются сперматозоиды, и оплодотворение



происходит естественным образом. В 1991 году была впервые применена методика интрацитоплазматической инъекции сперматозоида (ИКСИ), которая представляет собой усовершенствование традиционного ЭКО. В отличие от стандартного ЭКО, где сперматозоид самостоятельно проникает в яйцеклетку, при ИКСИ эмбриолог с помощью микроиглы вводит отобранный сперматозоид непосредственно в цитоплазму ооцита. Это позволяет обойти естественные барьеры отбора сперматозоидов в женском репродуктивном тракте, заменяя их выбором, сделанным специалистом. Преимуществом метода ИКСИ является возможность оплодотворения даже при низком качестве спермы, что повышает вероятность успешного зачатия в случаях мужского бесплодия [10, С. 4].

Медицинская позиция сегодня такова, что в новых репродуктивных технологиях, а в частности в осуществлении ЭКО нет чудес, поскольку этот метод работает в пределах физиологии человека и отбор эмбрионов — это медицинская необходимость. Стоит подчеркнуть, что с этим можно согласиться лишь условно. Сегодня в России, по подсчетам специалистов, примерно 11 миллионов пар считаются бесплодными. По данным ВОЗ, Россия входит в число лидеров по мужскому бесплодию. Если ранее фиксировали превалирование женского бесплодия, то на данный момент имеется примерно одинаковое процентное соотношение женского и мужского, и лишь 10% относят к неуточнённому бесплодию. Но ЭКО помогает решить данную проблему даже у имеющих тяжелое течение и форму олигоспермии, либо азооспермии. Анализ спермограммы на данный момент является золотым стандартом для оценки фертильности [7, С. 1081].

Что касается осложнений, которые могут произойти с женщиной при одноплодной беременности с использованием ВРТ, в 1 триместре — это высокий риск невынашивания беременности (18,5–21,8%). Наибольшие риски у женщины имеются в срок до 6 недель беременности, данный риск имеет тенденцию к снижению после регистрации сердцебиения у плода (12,2%). Этот процент снижается каждые 2 недели на 2–4% и к 13 неделе риск намного ниже (2,2%) по сравнению с 6-й неделей.

Однако у женщин в возрастной категории от 35 лет риск прерывания беременности при одноплодной экстракорпоральной беременности составляет 28,6%, что весьма разнится с группой женщин моложе 35 лет. Нельзя не учитывать и другие осложнения, такие как гестационный сахарный диабет, процентное соотношение которого от 5,4 до 6,8%, по данным разной литературы, предлежание плаценты 2,1–3,6%, гестоз 9,4–20%, преждевременные роды 11,4–12,1%, при двойне составляет 43,9–67,9% [4, С. 365]. По данным Международной диабетической федерации, в 2019 году распространенность гипергликемии у беременных составила около 15,8%, из них 83,6% случаев были связаны с ГСД.

При этом частота ГСД была статистически значимо выше в группе ЭКО по сравнению с группой самопроизвольной беременности (SC) (20 и 5,5% соответственно), $p = 0,022$ на 28 неделе. При сравнении частоты GDM при раннем скрининге на 20 неделе в обеих группах частота GDM в группе ЭКО была значительно выше (16,4%) по сравнению с (3,6%) в группе самопроизвольной беременности (SC), $p = 0,026$ [12].

Некоторые авторы утверждают, что одноплодные и многоплодные беременности повышают риск хромосомных аномалий и врожденных пороков развития, увеличивая их почти в 2 раза, (ВПР) после ЭКО и ЭКО-ИКСИ, по отношению к спонтанной беременности [6, С. 43]. Таким образом, основными положительными и эффективными чертами метода ЭКО с медицинской точки зрения являются: лечение бесплодия, возможность генетического скрининга, т.е. преимплантационный генетический скрининг, выбор пола ребенка (только в некоторых случаях), возможность криоконсервации (не задействованные эмбрионы подвергаются замораживанию для дальнейшего, возможного, использования), лечение мужского бесплодия с использованием ИКСИ, которое позволяет обойти барьеры в виде плохой подвижности сперматозоидов.

Но несмотря на все преимущества ЭКО имеются и недостатки данного метода. Этот метод является инвазивным и несет потенциальные риски для здоровья будущей матери, к таким можно отнести синдром гиперстимуляции яичников, многоплодную беременность, болезненность и дискомфорт на фоне приема гормональных препаратов, при заборе яйцеклеток (путем лапароскопии или трансвагинальной пункции), эмоциональное напряжение, риск внематочной беременности (около 1,5–2,1%, но при использовании ВРТ на подобие ЭКО риск возникновения таковой повышается) [8, С. 113].

Религиозная доктрина в отношении ЭКО отстаивает достаточно консервативную позицию, считая недопустимым вмешательство человека в «дела божьи», тем не менее признавая ЭКО, в случае полной невозможности естественного зачатия. При этом представители духовенства постоянно напоминают, что более гуманной альтернативой бесплодия является усыновление или удочерение. Нам представляется, что отсутствие на сегодняшний день однозначной позиции церкви по вопросу применения ЭКО связано с невозможностью отрицания эффективности и популярности среди населения этого метода, с одной стороны, тогда как с другой — нет абсолютной поддержки среди духовенства применения метода, так как достаточно велики риски дальнейшего масштабного применения ЭКО, связанные с манипуляциями пола, этически необоснованными решениями о дальнейшей судьбе так называемых «лишних» эмбрионов, а также коммерциализацией этой сферы, что в дальнейшем может привести к полному отказу от естественных процессов зачатия. Более того, представители духовенства настаивают на том, что подобные манипуляции сводимы к «заигрыванию» человека с самым священным и божественным процессом зарождения жизни.

В 2000 году в «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» задокументировано: «К допустимым средствам медицинской помощи может быть отнесено искусственное оплодотворение половыми клетками мужа, поскольку оно не нарушает целостности брачного союза, не отличается принципиальным образом от естественного зачатия и происходит в контексте супружеских отношений» [13]. Однако данный документ осуждает и не принимает уничтожение и утилизацию дефектных эмбрионов, а также суррогатное материнство, донацию половых клеток и клонирование человека [1, С. 17]. Глава всемирного союза староверов Леонид Севастьянов к ЭКО относится положительно: «К ЭКО я отношусь очень позитивно, если речь идёт о тех, кто не может забеременеть естественным путём. Для меня любая мораль, в том числе, христианская, базируется на ценности человеческой жизни. Всё, что ведёт



к рождению здоровых детей, это благо. Всё, что уничтожает детей и взрослых, это зло. ЭКО даёт возможность появления новой человеческой жизни, поэтому оно не может быть злом» [14].

Роман Тарабрин, ассистент кафедры гуманитарных наук Первого МГМУ имени Сеченова, считает что некоторые методы данного ВРТ могут быть приняты и допустимы духовенством: «...многие эмбрионы погибают и при естественном зачатии, поэтому сказать, что зачинать детей мы не будем на том основании, что есть всего 30 процентов вероятности их появления, тоже, наверно, было бы неправильно; природа человека такова, что много эмбрионов погибает еще на доимплантационной стадии, даже при естественном зачатии, из-за генетических дефектов, не позволяющих эмбрионам развиваться дальше... поэтому сказать, что мы не будем благословлять ЭКО только потому, что не все эмбрионы приживаются, нельзя» [15]. Епископ Пантелеймон подчёркивает, что: «Корень проблемы в том, что современные люди пытаются взять под контроль все стороны своей жизни и подчинить ее своим эгоистическим желаниям: если хочу ребенка, то пойду на все — на ЭКО, на суррогатное материнство... Не хочу — сделаю, чтоб ребенка не было: либо с помощью средств предохранения, либо с помощью аборта. Захочу — поменяю цвет кожи, захочу — изменю пол... Как будто жизнь человеческая — это товар в супермаркете: какую хочу, такую выбираю и за деньги покупаю. Но ведь ясно, что есть некий Божий промысел о человеке, и он узнается из обстоятельств нашей жизни. Нужно быть самим собой и принимать тот крест, который Бог нам дает. Посылает много детей — значит, надо их рожать, растить. Не дает детей — усынови сироту, ведь так много детей живет без родителей, без семьи» [16]. Подобная позиция подчёркивает актуальность проблемы: неприменимость по отношению к человеку оценки стоимости жизни и невозможность сведения ее к рыночным категориям: «товар-цена», или «услуга-цена».

В «Основах социальной концепции» (ОСК), как в основополагающем документе Русской православной церкви (РПЦ) по социальным вопросам, остается непонятной противоречивость мнения об использовании ВРТ. Отсутствие единого решения церкви в отношении репродуктивной системы привело верующих людей к разделению мнения в отношении ВРТ. Общественно-церковный совет по биоэтике возложил решение вопроса о том, нарушить ли религиозные убеждения и воспользоваться вспомогательными методами для беременности или же не лечить бесплодие, но остаться праведным на православных. [9, С. 152] На практике сегодня духовник не дает свое благословение на проведение процедуры ЭКО, но и не отказывает в такой возможности, со словами: «Мы, конечно, «помолимся».

Острой социальной проблемой сегодня являются в целом ценностные ориентации молодежи в отношении семьи и материнства. Так, девальвация и трансформация представлений выражается в таких общепопулярных формулах, как отложенная беременность, статус «соло-мама», «моно-родительство», замена статуса родителя на более успешные, карьерные позиции в обществе, отсутствие мотивации в деторождении, закрепляемые общим информационным контекстом и т.п. По результатам исследований ученых, законы природы таковы, что самый активный фертильный возраст женщины — это период от 16 до 24 лет, именно в этом возрасте большинство современных девушек не рассматривают возможность рождения ребенка. А в возрасте старше 40 лет, по оценкам медиков, практически нет ни одной здоровой беременности [2]. А значит возрастает постоянная необходимость в применении ВРТ. Однако развитие ВРТ не способно решить демографические проблемы и изменить ценностные ориентации молодежи. Таким образом, цель ЭКО сегодня заключается не в повышении рождаемости, а в предоставлении возможности деторождения парам, сталкивающимся с проблемой бесплодия.

По данным министерства здравоохранения Кубани в 2024 году в Краснодарском крае было зарегистрировано 1600 женщин, прошедших процедуру ЭКО, что меньше, чем в 2023 году (1700 женщин) [3, С. 7]. С января по август 2024 года появились на свет 966 детей, из этого числа 54 двойни и 2 тройни. За этот же период только в 2023 году родилось 1012 детей, в том числе 73 двойни и 4 тройни, за весь 2023 год увидели свет 1339 детей.

По данным Министерства Здравоохранения Российской Федерации — ЭКО можно сделать по ОМС, для этого имеется ряд условий: если пара не может завести ребенка в течение года или выставляется диагноз бесплодие. На ОМС претендовать могут все желающие, имеющие диагноз бесплодие. Так в Краснодаре на данный момент процедуру ЭКО по ОМС осуществляют шесть частных медицинских центров.

Результаты и обсуждение

В апреле 2025 г. на базе Кубанского медицинского института (КМИ) нами было проведено исследование, в рамках которого были опрошены студенты 2 курса, в возрасте 18–20 лет, специальность «лечебное дело» и «стоматология».

В ходе опроса было установлено, что 83% девушек и 70% мужчин, студентов 2 курса считают процедуру ЭКО необходимой в целях повышения рождаемости в России. Следовательно, респонденты и мужского и женского пола едины в своих представлениях о необходимости применения и развития технологии ЭКО, как одного из важнейших методов борьбы с низкой рождаемостью в России. Студенты считают, что граждане обращаются к процедуре ЭКО в основном по причине бесплодия, так считают представительницы женского пола — 56%, мужчины — 70%. Единство позиции респондентов женского и мужского пола говорит о существующих проблемах бесплодия и понимании актуальности данной проблемы. Но, тем не менее, немалая доля опрошенных, а это 43% женщин и 30% мужчин, допускают наличие других факторов, побуждающих пары обращаться к процедуре ЭКО. А значит рост бесплодия не является единственной причиной популярности ЭКО.

Стоит отметить, что среди студентов, обучающихся по специальности «лечебное дело», нами была выявлена следующая особенность: так, только 25% мужчин считают, что пары обращаются к процедуре ЭКО по причине бесплодия, тогда как среди женщин эта цифра составила 88%. Следовательно, можно предположить, что для мужчин проблема бесплодия не является такой острой, как для женщин, либо женщины чаще сталкиваются с этим, чем мужчины.

Сегодня на доступность процедуры ЭКО влияют финансовые возможности. Осведомленность о возможности по ОМС осуществить ЭКО среди медиков студентов достаточно высока, так, примерно 70% мужчин и 83% женщин



обладают информацией. В связи с этим, поскольку сегодня процедура ЭКО является платной (из средств госбюджета или из собственных средств заказчика), мы заинтересовались у студентов, уместно ли говорить о том, что таким образом определяется цена зарождения жизни человека? С тем, что в этом есть высокая доля правды, согласились 70% мужчин и 53% женщин. И примерно 30% опрошенных посчитали, что процедура ЭКО такая же, как и многие другие медицинские технологии, поэтому такое понимание не уместно.

Религиозная доктрина по вопросу допустимости ЭКО придерживается мнения, что у человека нет права на внедрение в процессы зарождения жизни, поскольку это сфера божественных законов. Данную позицию не поддержало большинство опрошенных — 73% женщин, и примерно 50% мужчин. Следовательно, на данном этапе молодежь склонна наделять человека возможностью не только обеспечивать естественное продолжение человеческого рода, но и регулировать процессы рождаемости.

В процедуре ЭКО врач осуществляет отбор эмбрионов по критерию их жизнеспособности, поэтому в нашем исследовании нам был интересен вопрос, считает ли студент медик, что это морально-этично, со стороны врача, определять право эмбриона на жизнь? В своей позиции оказались едины и мужчины, и женщины, примерно 60% опрошенных считают, что такова работа врача, поэтому ответственность он несёт скорее с юридической точки зрения, как и представитель любой другой профессии.

Наиболее спорным, с позиции нравственности, сегодня является вопрос о гуманности проведения экспериментов над эмбрионами. Студенты КМИ допускают гуманность данных экспериментов и необходимость для развития медицины, (мужчины и женщины здесь едины, примерно 50%). Но, 20% опрошенных полностью отвергают гуманность данных экспериментов и считают, что есть другие пути получения научно-исследовательской информации. Одной из альтернатив с целью уменьшения количества «избыточных» эмбрионов может быть процедура усыновления/удочерения, данную позицию широко отстаивает сегодня церковь. Но как показал наш опрос, 100% опрошенных мужчин и 84% опрошенных женщин среди будущих стоматологов скорее выберут ЭКО, чем усыновление ребенка, а значит идея церкви сегодня по меньшей мере несостоятельна. Интересно, что среди студентов по специальности «лечебное дело», 40% девушек допускают, что усыновление/удочерение может быть альтернативой ЭКО, а значит реализация института материнства в контексте идей сострадания и благодеяния находят отзыв у представительниц женского пола.

Студенты медики довольно часто отмечают, что повышение доли процедур ЭКО в России может быть связано не только с лечением бесплодия, но и как эффективный метод борьбы с генетическими заболеваниями (40% опрошенных). Это же подтверждают результаты исследований последних лет, согласно которым, применение НРТ позволяет избежать случаев с повторным генетическим заболеванием [11]. Лишь 6% опрошенных студентов считают, что популярность технологий ЭКО среди населения приводит к излишней коммерциализации этой услуги. Очевидная польза для общества и медицинской науки признается неоспоримой в российском обществе, что подтверждается и в нашем исследовании.

Заключение

Научные открытия XX века позволили раскрыть уникальные возможности освоения репродуктивной физиологии человека. Сегодня мы наблюдаем широкую практику применения метода ЭКО, обусловленную высокой эффективностью и популярностью среди других видов искусственного зачатия и зарождения человеческой жизни. Это послужило важной причиной глубоких дискуссий о морально-этической допустимости и необходимости развития новых репродуктивных технологий. В нашей статье мы предприняли попытку определить религиозную, медицинскую и светскую позиции по вопросу нравственного обоснования допустимости ЭКО. В ходе исследования проблемы нами было установлено, что, несмотря на то что метод ЭКО является инвазивным и имеет потенциальные риски для здоровья будущей матери, сегодня в медицине он оценивается как наиболее перспективный в борьбе с мужским и женским бесплодием, а также в борьбе с генетическими аномалиями. Также это подтвердилось результатами нашего пороса: пары обращаются к процедуре в основном по причине бесплодия. Единство позиции респондентов женского и мужского пола говорит о существующих проблемах бесплодия в структуре населения и понимании актуальности данной проблемы.

Более половины опрошенных согласились с тем, что применение метода ЭКО предполагает актуальность вопроса денежной стоимости, следовательно, с одной стороны, финансовая возможность опосредованно определяет цену зарождения жизни человека. С другой стороны, треть опрошенных посчитали, что процедура ЭКО такая же, как и многие другие медицинские технологии, поэтому такое понимание сегодня не уместно.

Религиозная доктрина по вопросу моральной стороны развития ЭКО не вызвала поддержку среди опрошенных, так как сегодня молодежь определяет человеку довольно высокую позицию — быть не только создателем человека будущего, но и регулировать процессы рождаемости, что неизбежно приведет к проблеме повышенной ответственности человека в будущем.

Одним из дискуссионных вопросов является морально-этическая ответственность врача в определении будущего эмбриона. Так более половины опрошенных нами студентов медиков считают, что такова работа врача, поэтому ответственность он несёт скорее с юридической точки зрения, как и представитель любой другой профессии. Такое же примерно отношение сегодня и к вопросу о гуманности проведения экспериментов над эмбрионами, примерно половина респондентов считают оправданным этот процесс и с научной, и с этической точек зрения.

Уникальной оказалась выявленная нами позиция к процедуре усыновления/удочерения в качестве альтернативы ЭКО, здесь абсолютное большинство студентов будущих стоматологов предпочтительно выберут ЭКО, чем возьмут ребенка в семью, а значит идея церкви отчасти несостоятельна. Тогда как студенты по специальности «лечебное дело», в особенности представительницы женского пола, допускают, что усыновление/удочерение может быть альтернативой



ЭКО, а значит реализация института материнства, в контексте идей сострадания и благодеяния находит отклик у представительниц женского пола.

Сегодня совершенно ясно, что человечество подошло к необходимости здравого осознания и достижения консенсуса в решении острых моральных вопросов, связанных с развитием новых репродуктивных технологий, от которых напрямую зависит безопасность дальнейшего развития нашей цивилизации.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Бармина И.И. Новости репродуктивной медицины. Дайджест публикаций, выпуск 5 / И.И. Бармина // Вестник репродуктивного здоровья. — 2024. — С. 14–19.
2. Lilienthal D. Genetic Counseling and Assisted Reproductive Technologies / D. Lilienthal, M. Cahr // Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine. — 2020. — Vol. 10. — P. 11. — DOI: 10.1101/cshperspect.a036566.
3. Дергачев С. В Краснодарском крае снизилось число проведенных процедур ЭКО / С. Дергачев // Ведомости Юг. — 2024. — С. 7.
4. Довгань А.А. Рождение здорового ребенка у супружеской пары с множественными неудачными попытками ВРТ в анамнезе путем селекции сперматозоидов на ооцит-кумулясных комплексах / А.А. Довгань, А.В. Чистякова, А.А. Бабаян [и др.] // Гинекология. — 2023. — С. 364–367.
5. Дьяконова Е.Д. Морально-этические аспекты экстракорпорального оплодотворения / Е.Д. Дьяконова, А.Ю. Скалкин // Universum: медицина и фармакология. — 2020. — С. 65.
6. Зайнулина М.С. К вопросу об особенностях течения беременности после экстракорпорального оплодотворения / М.С. Зайнулина, И.Ю. Коган, М.И. Миращвили [и др.] // Журнал акушерства и женских болезней. — 2011. — С. 39–44.
7. Mazzilli R. Male factor infertility and assisted reproductive technologies: indications, minimum access criteria and outcomes / R. Mazzilli, C. Rucci, A. Vaiarelli [et al.] // Journal of Endocrinological Investigation. — 2023. — P. 1079–1085. — DOI: 10.1007/s40618-022-02000-4.
8. Лепин С. ЭКО: можно или нельзя? / С. Лепин // Христианское чтение. — 2015. — С. 107–121.
9. Тарабрин Р. Биоэтические проблемы экстракорпорального оплодотворения в Российской православной дискуссии / Р. Тарабрин // Государство, религия, церковь в России и за рубежом. — 2021. — С. 142–167.
10. Худоярова Д.Р. Вспомогательные репродуктивные технологии и их виды / Д.Р. Худоярова, Шопулотова Зарина // Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. — 2024. — С. 129–133.
11. 70% россиян готовы к искусственному оплодотворению: результаты опроса о репродуктивном здоровье // Psychologies.ru. — 2023. — URL: <https://www.psychologies.ru/wellbeing/70-rossiyan-gotovy-k-iskusstvennomu-oplodotvoreniiyu-rezultaty-oprosa-o-reproduktivnom-zdorove/> (дата обращения: 03.02.2026).
12. Ghanem Y.M. Potential risk of gestational diabetes mellitus in females undergoing in vitro fertilization: a pilot study / Y.M. Ghanem, Y. El Kassar, M.M. Magdy [et al.] // Clinical Diabetes and Endocrinology. — 2024. — Vol. 10. — P. 7. — URL: <https://doi.org/10.1186/s40842-024-00164-x>.
13. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви // Азбука веры. — URL: <https://azbyka.ru/otechnik/dokumenty/osnovy-sotsialnoj-kontseptsii-russkoj-pravoslavnoj-tserkvi/> (дата обращения: 03.02.2026).
14. В Союзе староверов одобрили процедуру ЭКО // Красная весна. — URL: <https://rossaprimavera.ru/news/279287d9> (дата обращения: 03.02.2026).
15. РПЦ может разрешить некоторые варианты ЭКО для бездетных супругов // РИА Новости. — 21.08.2020. — URL: <https://ria.ru/20200821/eko-1576099673.html> (дата обращения: 03.02.2026).
16. Епископ Пантелеимон: Применяя ЭКО, люди попирают Божий Промысл, считает епископ Орехово-Зуевский Пантелеимон // Фома. — URL: <https://foma.ru/primeniya-eko-lyudi-popirayut-bozhij-promyisl-schitaet-episkop-orexovo-zuevskij-panteleimon.html> (дата обращения: 03.02.2026).

Список литературы на английском языке / References in English

1. Barmina I.I. Novosti reproduktivnoj mediciny. Dajdzhest publikacij, vypusk 5 [News of Reproductive Medicine. Digest of Publications, Issue 5] / I.I. Barmina // Vestnik reproduktivnogo zdorov'ja [Bulletin of Reproductive Health]. — 2024. — P. 14–19. [in Russian]
2. Lilienthal D. Genetic Counseling and Assisted Reproductive Technologies / D. Lilienthal, M. Cahr // Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine. — 2020. — Vol. 10. — P. 11. — DOI: 10.1101/cshperspect.a036566.
3. Dergachev S. V Krasnodarskom krae snizilos' chislo provedennyh procedur JeKO [The Number of IVF Procedures Performed Has Decreased in the Krasnodar Region] / S. Dergachev // Vedomosti Jug [Vedomosti South]. — 2024. — P. 7. [in Russian]



4. Dovgan' A.A. Rozhdenie zdorovogo rebenka u supruzheskoj pary s mnozhestvennymi neudachnymi popytkami VRT v anamneze putem selekcii spermatozoidov na oocit-kumuljusznyh kompleksah [Birth of a Healthy Child in a Married Couple with Multiple Failed ART Attempts in History by Sperm Selection on Oocyte-Cumulus Complexes] / A.A. Dovgan', A.V. Chistjakova, A.A. Babajan [et al.] // Ginekologija [Gynecology]. — 2023. — P. 364–367. [in Russian]
5. D'jakonova E.D. Moral'no-jeticheskie aspekty ekstrakorporal'nogo oplodotvorenija [Moral and Ethical Aspects of In Vitro Fertilization] / E.D. D'jakonova, A.Ju. Skalkin // Universum: medicina i farmakologija [Universum: Medicine and Pharmacology]. — 2020. — P. 65. [in Russian]
6. Zajnulina M.S. K voprosu ob osobennostjah techenija beremennosti posle ekstrakorporal'nogo oplodotvorenija [On the Issue of Pregnancy Characteristics After In Vitro Fertilization] / M.S. Zajnulina, I.Ju. Kogan, M.I. Mirashvili [et al.] // Zhurnal akusherstva i zhenskikh boleznej [Journal of Obstetrics and Women's Diseases]. — 2011. — P. 39–44. [in Russian]
7. Mazzilli R. Male factor infertility and assisted reproductive technologies: indications, minimum access criteria and outcomes / R. Mazzilli, C. Rucci, A. Vaiarelli [et al.] // Journal of Endocrinological Investigation. — 2023. — P. 1079–1085. — DOI: 10.1007/s40618-022-02000-4.
8. Lepin S. JeKO: možno ili nel'zja? [IVF: Is It Possible or Not?] / S. Lepin // Hristianskoe chtenie [Christian Reading]. — 2015. — P. 107–121. [in Russian]
9. Tarabrin R. Biojeticheskie problemy ekstrakorporal'nogo oplodotvorenija v Rossijskoj pravoslavnoj diskussii [Bioethical Problems of In Vitro Fertilization in the Russian Orthodox Discussion] / R. Tarabrin // Gosudarstvo, religija, cerkov' v Rossii i za rubezhom [State, Religion, Church in Russia and Abroad]. — 2021. — P. 142–167. [in Russian]
10. Hudojarova D.R. Vspomogatel'nye reproduktivnye tehnologii i ih vidy [Assisted Reproductive Technologies and Their Types] / D.R. Hudojarova, Shopulotova Zarina // Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. — 2024. — P. 129–133. [in Russian]
11. 70% rossijan gotovy k iskusstvennomu oplodotvoreniju: rezultaty oprosa o reproduktivnom zdorov'e [70% of Russians Are Ready for Artificial Insemination: Results of a Survey on Reproductive Health] // Psychologies.ru. — 2023. — URL: <https://www.psychologies.ru/wellbeing/70-rossijan-gotovy-k-iskusstvennomu-oplodotvoreniju-rezultaty-oprosa-o-reproduktivnom-zdorove/> (accessed: 03.02.2026). [in Russian]
12. Ghanem Y.M. Potential risk of gestational diabetes mellitus in females undergoing in vitro fertilization: a pilot study / Y.M. Ghanem, Y. El Kassab, M.M. Magdy [et al.] // Clinical Diabetes and Endocrinology. — 2024. — Vol. 10. — P. 7. — URL: <https://doi.org/10.1186/s40842-024-00164-x>.
13. Osnovy social'noj koncepcii Russkoj Pravoslavnoj Cerkvi [The Basis of the Social Concept of the Russian Orthodox Church] // Azbuka very [Alphabet of Faith]. — URL: <https://azbyka.ru/otechnik/dokumenty/osnovy-sotsialnoj-kontsepcii-russkoj-pravoslavnoj-tserkvi/> (accessed: 03.02.2026). [in Russian]
14. V Sojuze staroverov odobrili proceduru JeKO [The Union of Old Believers Approved the IVF Procedure] // Krasnaja vesna [Red Spring]. — URL: <https://rossaprimavera.ru/news/279287d9> (accessed: 03.02.2026). [in Russian]
15. RPC mozhet razreshit' nekotorye varianty JeKO dlja bezdetnyh suprugov [The Russian Orthodox Church May Allow Some IVF Options for Childless Couples] // RIA Novosti [RIA News]. — 21.08.2020. — URL: <https://ria.ru/20200821/eko-1576099673.html> (accessed: 03.02.2026). [in Russian]
16. Episkop Panteleimon: Primenjaja JeKO, ljudi popirajut Bozhij Promysl, schitaet episkop Orehovo-Zuevskij Panteleimon [Bishop Panteleimon: By Using IVF, People Trample on God's Providence, Says Bishop Panteleimon of Orekhovo-Zuevo] // Foma [Thomas]. — URL: <https://foma.ru/primenyaya-eko-lyudi-popirayut-bozhij-promysl-schitaet-episkop-orehovo-zuevskij-panteleimon.html> (accessed: 03.02.2026). [in Russian]