

Биоэтические проблемы экстракорпорального оплодотворения на фоне тубэктомии

Bioethical problems of in vitro fertilization on the background of tubectomy

Жигалина Д.В.

Студент 2 курса лечебного факультета. Курский государственный медицинский университет

e-mail: di.zhigalina@yandex.ru

Zhigalina D.V.

2nd year student of the Faculty of Medicine. Kursk State Medical University

e-mail: di.zhigalina@yandex.ru

Немеров Е.Н.

Канд. филос. наук, доцент, доцент кафедры философии. Курский государственный медицинский университет.

e-mail: nemeroven@kursksmu.net

Nemerov E.N.

Ph.D. Associate Professor of the Department of Philosophy. Kursk State Medical University.

e-mail: nemeroven@kursksmu.net

Аннотация

Изучение этики при экстракорпоральном оплодотворении на фоне тубэктомии имеет высокую актуальность в связи с тем, что данные процедуры представляют собой сложные и ответственные шаги для женщин, страдающих бесплодием. Важно учитывать как медицинские, так и этические аспекты для обеспечения достойного и эмоционально комфортного взаимодействия с пациентами и соблюдения их прав. Исследование этических вопросов при данных процедурах способствует улучшению качества обслуживания и доверия между врачами и пациентами, а также фокусировке на гуманных принципах лечения бесплодия.

Ключевые слова: экстракорпоральное оплодотворение; эмбрион; маточные трубы; здоровье; решение; метод.

Abstract

The study of ethics in in vitro fertilization on the background of tubectomy is highly relevant due to the fact that these procedures represent difficult and responsible steps for women suffering from infertility. It is important to take into account both medical and ethical aspects to ensure decent and emotionally comfortable interaction with patients and respect for their rights. The study of ethical issues in these procedures contributes to improving the quality of care and trust between doctors and patients, as well as focusing on humane principles of infertility treatment.

Keywords: invitro fertilization; embryo; fallopian tubes; health; solution; method.

В настоящее время правовую основу использования новых репродуктивных технологий (НРТ) в России составляют два документа: первый – ст. 35 «Основ

законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан в Российской Федерации»; второй – принятый 28 декабря 1993 г. Приказ № 301. Согласно ст. 35 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан в Российской Федерации», «...Все совершеннолетние женщины детородного возраста имеют право на искусственное оплодотворение и перенос эмбрионов. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона у женщин проводятся с письменного согласия супруга (одинокой женщины) и в учреждении, имеющем лицензию на данный вид деятельности.» Вторым документом, регламентирующим применение НРТ, является приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 1993 г. № 301 за подписью министра Е.А. Нечаева «О применении методов искусственного оплодотворения женщин спермой донора по медицинским показаниям, а также методов экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбрионов в полость матки для лечения бесплодия у женщин».

Терапия бесплодия представляет собой актуальную задачу в области гинекологии. По данным различных авторов, бесплодие встречается в 15-20% случаев и его распространенность постепенно растет. Женское бесплодие составляет 50-60% структуры бесплодных браков, причины которого в основном связаны с тубоперитонеальными факторами (35-85%).

Препараты, подавляющие функцию яичников, применяются в сочетании с инъекциями гонадотропина для стимуляции яичников. Овулятные яйцеклетки извлекаются из фолликулярных жидкостей при помощи ультразвукового датчика и оплодотворяются в лаборатории; затем три эмбриона переносятся в полость матки, что является оптимальным количеством для повышения вероятности беременности и минимизации риска осложнений [2]. В Великобритании законом ограничено количество эмбрионов, которые могут быть перенесены в одном цикле – три. Некоторые клиники предпочитают передавать два эмбриона и достигают таких же результатов, как и при передаче трех. В Российской Федерации ограничений нет, но обычно подсаживают два эмбриона в одном цикле. Применение вспомогательных репродуктивных технологий в Российской Федерации регламентирует ст. 55 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024». Успешная имплантация не увеличивает риск самопроизвольных аборт, однако примерно в 75% случаев имплантация не происходит.

Использование нескольких эмбрионов в рамках цикла экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) является распространенной практикой, при этом считается, что замороженные эмбрионы также демонстрируют сопоставимый процент успешности. Важно отметить, что процент выживаемости эмбрионов до стадии подтверждения беременности остается невысоким и составляет всего 13% от общего числа помещенных эмбрионов. Развитие избыточных эмбрионов не является проблемой. В Северной Ирландии, как и в Великобритании, пары могут заморозить лишние эмбрионы после ЭКО и использовать их в будущем. Они могут также разрешить использовать эти эмбрионы другой женщине для суррогатного материнства или для научных исследований. Британский закон требует хранения эмбрионов в течение 5 лет, после чего их уничтожают. В Ирландии нет специальных законов об эмбрионах, но этические нормы рекомендуют требование, согласно которому «любая оплодотворенная яйцеклетка должна быть использована для нормальной имплантации и не должна быть преднамеренно уничтожена». Исследования эмбрионов считаются необходимыми для развития техник ЭКО и для изучения причин генетических отклонений. В новом кодексе этики для акушеров-гинекологов нет четких правил по поводу криоконсервации

эмбрионов. Несмотря на это, перед такой процедурой всегда нужно взвешивать возможную пользу для человека и риски.

Если нет сомнений, пациент может:

- Уничтожить замороженные эмбрионы.
- Отдать их в банк доноров.
- Использовать их в научных целях [3].

Стерилизация маточных труб является самым популярным методом контрацепции в мире. Примерно 138 миллионов женщин репродуктивного возраста прошли стерилизацию маточных труб, и имеются данные о том, что все больше молодых женщин подвергаются стерилизации. Медицинская стерилизация как специальное медицинское вмешательство в целях лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции в Российской Федерации регламентируется ст. 57 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024» [1].

Стерилизация женщин посредством перевязки маточных труб проводится с 1970-х годов с использованием различных хирургических методик, включая лапаротомию, минилапаротомию и лапароскопию. Несмотря на то, что перевязка маточных труб является методом контрацепции, она не препятствует успешному проведению экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Недавнее исследование продемонстрировало, что частота наступления беременности при ЭКО была статистически неотличимой у женщин с перевязкой маточных труб по сравнению с женщинами, имеющими низкую фертильность, но не подвергавшимися стерилизации. В некоторых случаях перевязка маточных труб может быть необходима для повышения вероятности достижения беременности с помощью ЭКО. Это может быть обусловлено различными факторами, такими как наличие патологических изменений в трубах или риск внематочной беременности.

Процедура тубэктомии при определённых патогенезах не менее важный шаг для женщины, чтобы в дальнейшем перенести процедуру ЭКО. Это может повлиять на ее эмоциональное состояние и психологическое благополучие. Однако успешное прохождение процедур может стать настоящим психологическим подъемом. Одним из важнейших этических принципов, которые следует учитывать в данной ситуации, является принцип уважения автономии пациента. Пациент имеет право на конфиденциальность, приватность и самоопределение в отношении своего лечения. Проще говоря, человек вправе отказаться от лечения, если оно противоречит его убеждениям. Это значит, что пациент сам решает, какое лечение ему подходит, и врач обязан это уважать. В данном случае женщина может отказаться от тубэктомии и попробовать забеременеть самостоятельно, отдавая себе отчет о всех рисках и вариантах от долгого наступления беременности до возможности не иметь детей.

Также одним из ключевых принципов, который должен соблюдаться в таких случаях, является принцип соблюдения долга. Он ориентирует медицинских работников на выполнение своих обязанностей в соответствии с существующим законодательством и нормами врачебной этики, установленными в здравоохранении в целом и для отдельной медицинской специальности в частности.

Этические принципы играют важную роль при решении вопросов, связанных с удалением маточных труб. Во-первых, процедура должна быть согласована с пациенткой, и ей должна быть предоставлена информация о возможных последствиях операции. Кроме того, врач должен учитывать желания женщины и помогать принять решение, которое будет наилучшим для ее здоровья и благополучия.

В нашем исследовании использовались данные из анкетирования студентов медицинского ВУЗа, а также анализ литературных источников по вопросам ЭКО, тубэктомии, этики и права. Методы статистического анализа были применены для обработки данных и выявления основных тенденций.

Чтобы получить практические результаты об информированности этики ЭКО и проблем тубэктомии, было проведено исследование обучающихся Курского государственного медицинского университета. Анонимное анкетирование проходило в группе из 30 студентов и состояло из 14 вопросов.

Результаты опроса студентов по биоэтическим принципам в области репродуктивного здоровья показали, что большинство опрошенных (72%) представляли собой женщины в возрасте 18-20 лет. Среди опрошенных 98% студентов имеют представление о процедуре экстракорпорального оплодотворения, причем половина из них получила информацию об этом методе из интернета и социальных сетей. Также 91% респондентов выразили мнение, что использование ЭКО справедливо для семей, сталкивающихся с проблемами здоровья. К тому же 91% участников опроса считают, что ЭКО является эффективным способом борьбы с бесплодием. Большинство студентов поддерживают идею, что дети, рожденные после проведения ЭКО, не имеют отличий в здоровье от других детей. Таким образом, студенты хорошо осведомлены о процедуре экстракорпорального оплодотворения и положительно относятся к его использованию, а также убеждены в эффективности этого метода. Эти результаты свидетельствуют о высокой информированности студентов, а также подчеркивают значимость этого метода для семей, сталкивающихся с проблемами бесплодия.

Половина опрошенных считают, что процедура ЭКО финансово недоступна для большинства желающих, вдобавок лишь 40% участников считают, что её возможно провести бесплатно через обязательную медицинскую страховку. Причинами, обуславливающими низкий уровень информирования о правовых документах, регламентирующих ЭКО, могут являться:

1. Отсутствие широкой доступности информации о процедуре ЭКО и ее стоимости для обычных людей.
2. Недостаточная прозрачность в расходах на процедуру ЭКО.
3. Недостаточная информированность о возможности проведения ЭКО через медицинскую страховку.
4. Сложные и запутанные правила и требования, связанные с процедурой ЭКО.
5. Недостаточное количество консультаций и информационных брошюр по данной теме.

По вопросу об аборте, 50% респондентов рассматривают его как обычную медицинскую процедуру, в то время как другие считают, что он представляет потенциальную угрозу для здоровья женщины. Криоконсервацию эмбрионов поддерживают 80% опрошенных. А метод стерилизации, такой как перевязка маточных труб, признают только 35%, как положительный.

В рамках исследования был предложен сценарий, в котором женщине, которая на протяжении долгих лет не может самостоятельно забеременеть предстоит сделать выбор между операцией по удалению или перевязке маточных труб и возможностью беременеть через ЭКО или не идти на риск и попробовать осуществить своё желание иметь ребёнка своими силами. Подавляющее большинство респондентов (99%) выразили предпочтение к первому варианту решения проблемы, в то время как лишь 1% выбрали возможность беременеть своими силами. Таким образом, предложение решения проблемы через операцию

и последующее ЭКО может быть более привлекательным вариантом для большинства женщин в данной ситуации.

Изучение этических вопросов при экстракорпоральном оплодотворении и тубэктомии играет ключевую роль в обеспечении достойного общения с пациентами, соблюдении их прав и улучшении качества медицинского обслуживания. Важно соблюдать законодательство и этические принципы в использовании репродуктивных технологий для гарантированной безопасности и эффективности процедур. Исследования среди студентов медицинских университетов могут помочь улучшить понимание и информированность в области репродуктивного здоровья, что способствует повышению профессиональной подготовки будущих врачей и качеству медицинской помощи.

Литература

1. Агеева, Н. А. Этико-правовые аспекты вспомогательных репродуктивных технологий / Н. А. Агеева // Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2014. – № 3(76). – С. 38-41.
2. Мухамедова, З. М. Социобиоэтический аспект подготовки женщины перед процедурой ЭКО / З. М. Мухамедова, Н. М. Билял // Гуманитарный трактат. – 2022. – № 132. – С. 14-16.
3. Тарабрин, Р. Анализ методики криоконсервации эмбрионов при экстракорпоральном оплодотворении с точки зрения Православной биоэтики / Р. Тарабрин // Биоэтика. – 2018. – № 2(22). – С. 16-19.