



## Выбор пола

Джон Уайатт

**Понятно, что всем родителям хочется иметь здоровых детей и счастливую семью. Некоторые считают, что для этого, кроме всего прочего, было бы неплохо иметь не только желаемое количество детей, но и детей определённого пола. Мотивом здесь может служить стремление избежать генетических заболеваний или желание выполнить определённый социальный заказ. Но не слишком ли много берут на себя люди, оставляя за собой право принимать подобные решения?**

Женщина ждёт ребёнка. У них с мужем уже есть двое детей, оба мальчика. Встречаясь с ними на улице, друзья то и дело говорят: «Будем надеяться, что на этот раз родится девочка. С тремя мальчишками вы с ума сойдёте». И если рождается всё-таки мальчик, те же самые люди чаще всего говорят: «Ну что ж, мальчик так мальчик. Главное, чтобы был здоровый, остальное неважно!»

Из подобных разговоров видно, что, хотя реального выбора в этом вопросе у нас нет, многим родителям хотелось бы иметь возможность хоть немного повлиять на то, кто именно у них родится. Однако современные медицинские технологии неуклонно приближают момент, когда у родителей появится такой шанс (см. «Методы» ниже). В связи с этим возникает вопрос: имеем ли мы моральное право выбирать пол будущего ребёнка.

### Много разных мотивов

В некоторых случаях вопрос о выборе пола будущего ребёнка может стоять довольно остро, и его

мотивами могут быть самые разные социальные и медицинские соображения.

### Социальные

В некоторых странах мальчики — особенно мальчики-первенцы — считаются признаками благословения. Нередко это продиктовано самыми практическими причинами, и желание иметь сына связано не только с социальным статусом и престижем. В тех странах, где пожилых людей содержат, в основном, родные и близкие, многие старики живут со своими сыновьями, так что не иметь сына — это всё равно, что заранее не позаботиться о пенсионных сбережениях.

Иногда всё осложняется ещё и тем, что государство накладывает ограничения на рождаемость. Классическим примером является Китай. Здесь принято, чтобы о престарелых родителях заботились сыновья, но одновременно те супружеские пары, у кого двое или больше детей, подвергаются денежным и иным взысканиям. Необходимость обеспечить себя «пенсией» заставляет их прибегать к самым крайним мерам, чтобы непременно иметь в семье сына. Иногда дело доходит до того, что люди убивают новорожденных детей или попросту бросают ребёнка, если родилась девочка.

В западных странах люди тоже ощущают на себе подобное давление. До недавнего времени семейное наследство передавалось по мужской линии, и при отсутствии сына семейное богатство, накопленное за многие поколения, могло быть просто потеряно. Даже сейчас некоторые люди немало озабочены тем, что им некому будет передать семейное имя и фамилию — особенно если семья владеет крупным бизнесом, или ей принадлежит важный титул.

Тем родителям, у которых уже есть ребёнок или несколько детей одного пола, нередко хочется

сбалансировать свою семью и сделать так, чтобы следующий ребёнок был другого пола. С другой стороны, некоторым просто хочется иметь возможность выбирать пол своих будущих детей — исключительно в качестве личного предпочтения.

Для родителей, желающих родить ребёнка, чтобы как-то заменить погибшего сына или дочь, этот вопрос носит ярко выраженный эмоциональный характер. Никто не спорит, что смерть ребёнка из-за болезни или несчастного случая является тяжёлой травмой. Иногда родители, потерявшие ребёнка, утверждают, что возможность выбрать пол будущего ребёнка позволит им несколько умерить нанесённый семье удар, восстановив в семье прежнее равновесие.

### Медицинские

Кроме того, существует целый ряд генетических заболеваний, непосредственно связанных с X-хромосомами, носителями которых являются женщины при том, что полные симптомы болезни развиваются только у мужчин. Эти заболевания включают в себя болезнь Дюшенна, гемофилию и наследственный дальтонизм. Причинами этих заболеваний являются мутации генов X-хромосомы. У женщин симптомы этих болезней развиваются крайне редко и только в мягкой форме, потому что у них две X-хромосомы, и вероятность того, что в обеих обнаружится один и тот же дефектный ген, крайне невелика. Однако, по статистике, женщина передаёт дефектный ген половине своего потомства. Если рождается девочка, существует 50%-ная вероятность, что она сама станет носителем заболевания. Если рождается мальчик, существует такая же 50%-ная вероятность, что он унаследует этот ген в своей X-хромосоме. В отличие от девочки, у него всего одна X-хромосома, так что генная мутация не пройдёт незамеченной, и у мальчика разовьются симптомы заболевания. Возможность выбирать

пол будущего ребёнка даст этим семьям шанс избежать рождения мальчиков, устраняя риск рождения ребёнка с одним из этих заболеваний.

Некоторые люди, в том числе и христиане, считают, что в этическом плане нет ничего дурного в выборе пола ребёнка по социальным

## Принимая решения

По вопросу о выборе пола будущего ребёнка люди делятся на три категории. Одни говорят, что если такой выбор делается по социальным или медицинским причинам, то это всего лишь следующий и весьма многообещающий шаг в развитии медицинских технологий,

пола ребёнка поможет вам лучше понять собственные надежды, страхи и своё отношение к человеческой жизни.

## Здоровье или «тип»?

Аргументы в пользу выбора пола ребёнка часто основываются на соображениях пользы, утверждая, что это принесёт гарантированную пользу любому рождённому малышу — будь то более уравновешенная семья или успешная попытка избежать определённых генетических заболеваний.

Противники целенаправленной половой селекции демонстрируют, что на самом деле родители не столько думают о здоровье ребёнка, сколько выбирают, какой «тип» ребёнка им хотелось бы иметь. Это радикально отличается от всех прежних процедур — например, от решения женщины принять фолиевую кислоту для того, чтобы предотвратить рождение ребёнка со *spina bifida*, или желанья вовремя сделать прививку от краснухи, чтобы не заразиться во время беременности и тем самым не причинить малышу вреда. Обе эти процедуры направлены на то, чтобы будущий ребёнок родился здоровым, а не на то, чтобы не допустить зачатия или рождения ребёнка того или иного «типа».

Примерно таким же образом половая селекция отличается от контрацепции. Обе технологии дают нам определённую степень контроля над рождением потомства, однако контрацепция лишь ограничивает количество детей, не отбирая при этом, какому типу ребёнка следует или не следует появляться на свет.

Отбор потомства по принципу здоровья также ставит перед нами два вопроса: 1) что такое здоровье? и 2) что такое нормальность? Разные люди по-разному определяют здоровье и нормальность. Иногда традиционное понятие здоровья ставится под сомнение, когда родители с особым типом нанизма (карликовости) под названием ахондроплазия, а также родители с генетической формой глухоты просят медиков с помощью генетических методов отобрать им детей с такими же заболеваниями. Для них рост чуть выше метра или глухота являются совершенно «нормальным» состоянием.

## Методы отбора детей нужного пола

### Сортировка сперматозоидов

В каждом сперматозоиде содержится либо X-хромосома, либо Y-хромосома. X-хромосомы крупнее, чем Y-хромосомы, так что, в среднем, сперматозоиды, содержащие X-хромосомы, несколько тяжелее, чем сперматозоиды, содержащие Y-хромосомы.

На основе этого различия существуют разные методы сортировки мужских и женских сперматозоидов. Поскольку этот процесс не регулируется законом, довольно трудно проверить, насколько достоверными являются заявления различных клиник, но этот метод, безусловно, увеличивает шансы родителей на рождение ребёнка нужного пола.

Некоторые новые, более современные методы позволяют произвести определённую окраску X-хромосомы или Y-хромосомы внутри сперматозоида. После этого сперматозоиды по одному пропускаются через проточный цитометр, который и производит сортировку. По данным тех, кто пользуется этим методом, его эффективность достигает 91% при отборе женских и 76% при отборе мужских сперматозоидов. Частота наступления беременности примерно равна результатам стандартных процедур оплодотворения<sup>1</sup>.

### ПГД

Во время многих процедур искусственного оплодотворения у врачей имеется возможность взять клетку у эмбриона в возрасте нескольких дней и подвергнуть её различным генетическим анализам. С помощью такой преимплантационной генетической диагностики (ПГД) можно легко определять пол эмбриона и затем помещать в матку матери только эмбрионы нужного пола.

### Аборт / убийство новорождённых

Самая грубая форма селекции состоит в том, чтобы дождаться, пока ребёнок вырастет настолько, что можно будет определить его пол визуально — например, с помощью УЗИ, пока ребёнок ещё находится в матке. Затем ненужные дети подвергаются аборту или умерщвляются.

или медицинским соображениям. Другие же считают, что стремиться самому выбирать пол своих будущих детей неприемлемо в любом случае.

### Британское законодательство

В Великобритании, согласно Постановлению о человеческом оплодотворении и эмбриологии от 1990 года, любые медицинские процедуры, связанные с эмбрионами, должны проводиться в лицензированных клиниках. Этот закон ограничивает использование таких методов, как преимплантационная генетическая диагностика (ПГД). Однако методы, где с помощью искусственного осеменения специально отобраны сперматозоиды вводятся в женскую вагину или матку, не подпадают под действие этого закона.

помогающих нам эффективнее и лучше управлять своей жизнью.

Другие считают, что заранее выбирать пол будущего ребёнка по социальным причинам в любом случае неприемлемо, так как это ещё один пример потребительского отношения к жизни и человеку. Однако при этом они допускают возможность выбрать пол ребёнка, если того требуют медицинские соображения.

Третьи убеждены, что целенаправленный выбор пола ребёнка нельзя считать этичным и оправданным использованием медицинских технологий.

Чтобы понять эти разные точки зрения, нам необходимо рассмотреть разные аспекты этого вопроса. Решение о приемлемости выбора

## Отпор дискриминации

Люди, считающие, что половая селекция уместна по медицинским соображениям, указывают на тяжёлый характер некоторых заболеваний, напрямую связанных с X-хромосомой, а значит, с полом ребёнка. В этом случае речь идёт о максимальном увеличении шанса родить здорового ребёнка.

Противники этого мнения считают, что, несмотря на видимость пользы подобных методов для потомства (поскольку у родившегося ребёнка не развиваются симптомы болезни), они направлены не на то, чтобы помочь конкретному человеку избежать болезни, а на то, чтобы устранить саму возможность существования этого человека. По сути дела, прибегая к этой процедуре, мы говорим, что такому человеку или человеку с таким генетическим заболеванием лучше вообще не существовать.

Многие инвалиды утверждают, что главной проблемой, осложняющей их жизнь, является не сама болезнь, а дискриминация и отношение к ним со стороны других людей. Может быть, в случае тяжёлых форм инвалидности это не совсем так, но даже в этих случаях многие христиане не станут утверждать, что жизнь физически недееспособного человека не стоит того, чтобы ею жить.

## Скользкая дорожка

«Если мы начнём выбирать, „каких детей рожать“, то как нам узнать, где остановиться?» — вопрошают противники половой селекции. Одобрив выбор пола будущего ребёнка по медицинским соображениям, мы тем самым провозглашаем, что решение иметь здоровых детей является нравственно приемлемым. В то время как половую селекцию можно применять лишь к ограниченному кругу заболеваний, связанных с X-хромосомой, ПГД можно использовать для предотвращения рождения ребёнка с любым другим генетически заложенным качеством или свойством.

Вскоре нам придётся решать, что делать с родителями, требующими отобрать им ребёнка с определённым цветом волос или с такими генами, которые гарантируют его умственный потенциал.

История показывает, что, вступив на скользкую дорожку, люди не

способны заставить себя вовремя остановиться. Например, в Великобритании аборт был узаконен с тем условием, что к этой мере будут прибегать лишь в крайних случаях. Однако дальнейшие изменения в общественных взглядах и во врачебной профессии привели к тому, что сейчас аборт делается фактически по первому требованию.

откажут в социальной поддержке, и семье придётся в одиночку справиться с эмоциональными, социальными и финансовыми аспектами ухода за больным ребёнком.

## Все люди ценны

Христиане должны всячески подчёркивать, что, стремясь предотвратить или облегчить заболевание

## Крайние случаи

### Индия

Большинство обозревателей считают, что проблема половой селекции особенно остро стоит в Индии

- В 1984 году по сведениям ЮНИСЕФ из 8000 абортированных в Джайпуре детей 7999 были девочками<sup>2</sup>.
- В 1993 году, по результатам исследования 300 бедных деревень индийского штата Тамил Наду, обнаружилось, что 196 новорождённых девочек умерли там при подозрительных обстоятельствах<sup>3</sup>.
- В 1994 году индийский Парламент запретил половую селекцию, но из-за общепринятости и распространённости этой практики за последующие пять лет в этом преступлении не было признано виновным ни одного человека<sup>4</sup>.
- Исследование 1999 года утверждает, что на данный момент главным методом определения пола будущего ребёнка является УЗИ, что позволяет родителям решить судьбу ребёнка уже на 14 неделе беременности<sup>5</sup>.
- Отчёт, опубликованный в 2002 году одной частной ЭКО-клиникой в Индии, описывает использование ПГД для половой селекции с целью уравновесить семью<sup>6</sup>.
- По оценкам исследования, опубликованного в 2003 году, ежегодно в Индии абортируется от 2 до 5 миллионов плодов женского пола; причём на каждые 100 девочек рождается 130 мальчиков<sup>7</sup>.

### Китай

В Китае, задолго до основания Китайской Народной Республики в 1949 году, существовала многовековая традиция умерщвлять или бросать новорождённых девочек.

- В 1950-е, 1960-е и 1970-е годы эта практика пошла на убыль, но затем снова распространилась после того, как в 1979 году правительством была установлена политика «один ребёнок на семью». В одной недавней публикации приводятся данные о том, что теперь на каждые 100 девочек рождается 117 мальчиков<sup>8</sup>.
- По приблизительным оценкам, в результате политики «один ребёнок на семью» на данный момент 111 миллионов мужчин-китайцев не могут найти себе жену. Это привело к разрастанию чёрных рынков по торговле женщинами<sup>9</sup>.

Если общество заскользит по этому опасному склону, может случиться так, что будущие родители будут обязаны пройти определённое обследование, чтобы убедиться, что их дети будут отвечать установленным критериям здоровья. Соответственно, врачи будут обязаны проводить эти обследования у своих пациентов. Всё это может привести к тому, что родители, отказавшиеся от подобного вмешательства и родившие ребёнка-инвалида, могут подвергнуться жёсткому осуждению и обвинениям в рождении неполноценного ребёнка. В свою очередь, это может привести к тому, что им

или инвалидность, одновременно они всецело преданы тому, чтобы любить больных людей и инвалидов и заботиться о них. Не все методы предотвращения инвалидности являются этически приемлемыми — особенно если эти методы предполагают уничтожение инвалидов или селекционный отбор, препятствующий их появлению на свет. Христиане должны делать всё, чтобы вылечить или облегчить болезнь и физическую неполноценность, но в то же самое время они призваны всячески помогать инвалидам жить как можно более полной и радостной жизнью.



Кроме того, мы должны помнить, что физически здоровым людям есть чему поучиться у своих друзей с физическими или психическими недостатками, и что часть подлинно человеческого бытия состоит в том, чтобы служить и помогать тем, кто оказался в менее благоприятных обстоятельствах, чем мы сами.

### **Надёжность и безопасность**

Если вы считаете, что половая селекция недопустима в любом случае, вопросы её надёжности и безопасности отпадают сами собой: даже если бы эти методы были совершенно надёжными и гарантировали 100%-ный успех рождения ребёнка нужного пола, пользоваться ими всё равно нельзя. Однако для тех, кто в определённых случаях допускает целенаправленный выбор пола ребёнка, вопросы надёжности и безопасности являются довольно важными.

Сейчас люди начинают всё больше беспокоиться о безопасности многих процедур искусственного оплодотворения. Соответственно, при использовании этих процедур в качестве механизма половой селекции мы подвергаем будущее потомство серьёзному риску долгосрочных побочных явлений<sup>10</sup>.

Ни один метод не является стопроцентно надёжным, поэтому всегда существует вероятность того, что во время зачатия образуется ребёнок не того пола. В этом случае родители могут решить прервать беременность. Существует и опасность того, что ребёнок будет всю жизнь тяготиться осознанием того, что получился «не таким, как нужно».

### **Восстановление или отбор?**

Традиционно медицина основывается на восстановительно-лечебных процедурах. Христиане считают, что здоровье — это благо, а болезнь и инвалидность — это плоды грехопадения. Это значит, что они не являются частью изначального Божьего замысла для человека. Медицина стремится «восстановить загубленный шедевр» в рамках физических ограничений греховной человеческой природы, чтобы помочь людям жить как можно более полноценной жизнью.

Репродуктивная медицина открывает для себя новую сферу влияния, давая людям возможность решать, кому следует, а кому не следует появляться на свет, — и решать это, основываясь прежде всего на соображениях здоровья. Но тогда получается, что цель медицины состоит уже не в том, чтобы восстанавливать и лечить, а в том, чтобы отбирать.

Кроме всего прочего, христиане должны подчёркивать, что земная жизнь — это ещё не всё. В момент смерти жизнь не заканчивается; после смерти нас ждёт иная, новая жизнь — и если мы верим в Христа, то это будет вечная жизнь в новых телах, подобных телу воскресшего Христа, свободных от болезней и изъянов. Уже поэтому жизнь инвалида никогда нельзя считать бесполезной и бессмысленной: ведь самое лучшее для него ещё впереди!

### **Вопрос контроля**

Возможно, главным здесь является вопрос контроля. Вопрос этот состоит в том, насколько ограниченным является наше влияние на своих будущих детей и наше право контролировать их жизнь. Согласно христианским убеждениям, все люди равны перед Богом, и мы должны принимать от Него тех детей, которых Он нам даёт. Дети дарованы нам Богом для того, чтобы мы любили их и заботились о них; это не имущество и не товар, который можно приобрести на заказ. Существует реальная опасность, что, расширяя сферу родительского выбора, мы изменим саму сущность того, что значит быть родителем, а значит, изменим всю структуру нашего общества.

### **Вывод**

Медицинские технологии дают нам целый ряд новых возможностей, но не все эти возможности принесут благо нам самим и обществу в целом. Почти все христиане высказываются против половой селекции по социальным соображениям, хотя некоторые из них допускают целенаправленную половую селекцию с целью избежать рождения тяжело больного ребёнка.

Как бы то ни было, существует множество веских причин, заставляющих нас с великой осторожностью

относиться к выбору пола будущего ребёнка даже по чисто медицинским соображениям — и потому, что это является дискриминацией против определённого класса людей, и потому, какие перемены это может породить и в нашем обществе, и в нас самих.

Мы никогда не можем с уверенностью предугадать, что жизнь приготовила нам и нашим детям, но христиане верят, что Бог держит нашу будущность в Своих руках, и всё, что происходит в нашей жизни, содействуется ко благу<sup>11</sup>. Это не значит, что нам никогда не придётся страдать. Скорее, мы знаем, что Бог всегда поможет нам справиться с теми тяготами, которые накладывает на нас жизнь. Христиане верят, что испытания возвращают в нас благочестие и характер по мере того, как Бог — и напрямую, и через других людей — даёт нам силу их переносить. Христов призыв носить бремена друг друга лежит в самой основе христианской нравственности<sup>12</sup>.

*Джон Уайатт является профессором неонатальной педиатрии в Университетском колледже Лондона и руководителем научного семинара Сообщества медиков-христиан.*

### **Ссылки**

- 1 [www.microsort.net](http://www.microsort.net)
- 2 Zeng Y et al. Causes and implications of the recent increase in the reported sex ratio at birth in China. *Pop Dev Rev*, 1993; 19(2):297
- 3 Case Study: Female Infanticide ([www.gendercide.org/case\\_infanticide](http://www.gendercide.org/case_infanticide))
- 4 Mudur G. Indian medical authorities act on antenatal sex selection. *BMJ* 1999; 319:401
- 5 Ramachandran R. In India, sex selection gets easier. ([www.unesco.org/courier/1999\\_09/uk/dossier/txt06.htm](http://www.unesco.org/courier/1999_09/uk/dossier/txt06.htm))
- 6 Malpani A et al. Preimplantation sex selection for family balancing in India. *Human Reproduction* 2002;17:11-12
- 7 Allahbadia GN. The fifty million missing women. *J Assist Reprod and Genet* (in press — 2003)
- 8 Plafker T. Sex selection in China sees 117 boys born for every 100 girls. *BMJ* 2002; 324:1233
- 9 The Vancouver Sun 11 Jan 1999 / The Times 7 Dec 2002
- 10 Fraser LR. ART: Boon or bane? 2002. *Nature Cell Biology & Nature Medicine*. s10-s13. [www.nature.com/fertility](http://www.nature.com/fertility)
- 11 Рим. 8:28
- 12 Гал. 6:2