

ПУБЛИЧНО-ПРАВОВЫЕ (ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВЫЕ) НАУКИ
PUBLIC LEGAL (STATE LEGAL) SCIENCES

DOI: 10.18287/2542-047X-2023-9-4-13-18



НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 342

Дата поступления: 06.08.2023
рецензирования: 09.09.2023
принятия: 15.11.2023

**Теоретико-прикладные проблемы экстракорпорального оплодотворения
по законодательству Российской Федерации и Республики Беларусь**

Д. Г. Василевич

Международный университет «МИТСО», г. Минск, Республика Беларусь
E-mail: fevralzzz@mail.ru; gregory5581@yandex.by

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы реализации одного из репродуктивных прав – применения экстракорпорального оплодотворения. Право иметь детей является одним из фундаментальных конституционных прав. Подчеркивается, что использование ЭКО является вынужденной мерой для супругов (семейных пар), поскольку по медицинским показаниям не представляется возможным зачатие детей естественным путем. Все более преобладающей становится точка зрения, что ЭКО как результат достижений биомедицины является общественным благом; хотя и в меньшей степени, но звучат голоса о том, что наличие детей является своего рода долгом перед обществом. Общеизвестным является подход, согласно которому ЭКО нельзя использовать для выбора пола ребенка, его каких-либо физических характеристик. Это подчеркивает ценность общего блага, а не приоритет выбора отдельного субъекта. Умышленный выбор пола будущего ребенка – путь к пагубной гендерной диспропорции. В контексте морального статуса человеческого эмбриона признано, что растить эмбрион более 14 дней и затем разрушать этически неприемлемо. Обращается внимание на возникающие на практике споры относительно возможного применения ЭКО, в том числе после расторжения брака. Вносятся предложения по совершенствованию гражданского и иного законодательства и правоприменительной практики. В частности, предусмотреть, что наследниками по завещанию и закону могут быть в том числе граждане, зачатые в соответствии с соглашением между женщиной и мужчиной об использовании его биоматериала для экстракорпорального оплодотворения в течение шести месяцев после его смерти и родившиеся живыми после открытия наследства. Бесплатное хранение половых клеток должно быть обеспечено сотрудникам правоохранительных органов, профессиональным военнослужащим и военнослужащим, выполняющим долг в «горячих точках», сотрудникам Министерства по чрезвычайным ситуациям и т. п. при условии, что у них пока нет детей. В иных случаях их хранение может осуществляться за плату.

Ключевые слова: соматические права; право иметь детей; репродуктивные права; репродуктивные технологии; бесплодие; экстракорпоральное оплодотворение; выбор донора; права человеческого эмбриона.

Цитирование. Василевич Д. Г. Теоретико-прикладные проблемы экстракорпорального оплодотворения по законодательству Российской Федерации и Республики Беларусь // Юридический вестник Самарского университета Juridical Journal of Samara University. 2023. Т. 9, № 4. С. 13–18. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2023-9-4-13-18>.

Информация о конфликте интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

© Василевич Д. Г., 2023

Дмитрий Григорьевич Василевич – кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры международного права, Международный университет «МИТСО», 220099, Республика Беларусь, г. Минск, ул. Казинца, 21, корп. 3.

SCIENTIFIC ARTICLE

Submitted: 06.08.2023
Revised: 09.09.2023
Accepted: 15.11.2023

**Theoretical and applied problems of in vitro fertilization under the legislation
of the Russian Federation and the Republic of Belarus**

D. G. Vasilevich

International University «MITSO», Minsk, Republic of Belarus
E-mail: fevralzzz@mail.ru; gregory5581@yandex.by

Abstract: The article deals with the issues of realization of one of the reproductive rights – the use of in vitro fertilization. The right to have children is one of the fundamental constitutional rights. It is emphasized that the use of IVF is a forced measure for spouses (married couples), since it is not possible to conceive children naturally due to medical indications. The point of view that IVF as a result of biomedical advances is becoming more and more predominant; although to a lesser extent, there are voices that have children is a kind of duty to society. It is generally accepted that IVF should not be used to choose the sex of a child, or any of its physical characteristics. This emphasizes the value of the common good, rather than the priority of an individual subject's choice. The deliberate choice of the sex of an unborn child is a pathway to pernicious gender imbalance. In the context of the moral status of the human embryo, it is recognized that raising an embryo for more than 14 days and then destroying it is ethically unacceptable. Attention is drawn to the disputes arising in practice concerning the possible use of IVF, including after the dissolution of a marriage. Proposals are made to improve civil and other legislation and law enforcement practice. In particular, to provide that heirs under the will and the law may include citizens conceived in accordance with an agreement between a woman and a man to use his biomaterial for in vitro fertilization within six months after his death and born alive after the opening of the inheritance. Free storage of gametes must be provided to law enforcement officers, professional servicemen and servicemen performing duty in «hot spots», employees of the Ministry of Emergency Situations, etc., provided that they do not yet have children. In other cases, they can be kept for a fee.

Key words: somatic rights; right to have children; reproductive rights; reproductive technology; infertility; in vitro fertilization; donor choice; human embryo rights.

Citation. Vasilevich D. G. *Teoretiko-prikladnye problemy ekstrakorporal'nogo oplodotvoreniya po zakonodatel'stvu Rossiiskoi Federatsii i Respubliki Belarus'* [Theoretical and applied problems of in vitro fertilization under the legislation of the Russian Federation and the Republic of Belarus]. *Juridicheskiy vestnik Samarskogo universiteta* Juridical Journal of Samara University, 2023, vol. 9, no. 4, pp. 13–18. DOI: <https://doi.org/10.18287/2542-047X-2023-9-4-13-18> [in Russian].

Information about the conflict of interests: author declares no conflict of interests.

© Vasilevich D. G., 2023

Dmitry G. Vasilevich – Candidate of Legal Sciences, associate professor, associate professor of the Department of International Law, International University «MITSO», unit 3, 21, Kazintsa Street, Minsk, 220099, Republic of Belarus.

Одним из важнейших конституционных прав человека является право иметь детей. Здесь дело не только в частном (личном) интересе (праве на деторождение), но и государственном: современные государства с учетом перспектив своего развития принимают комплекс мер, направленных на обеспечение своей демографической безопасности. Даже в чисто формальном аспекте можно отметить, что наличие народа – это неотъемлемый признак государства. Государство с большей численностью населения, особенно когда в его структуре больше детей и молодежи, имеет большие перспективы для развития.

Важным средством обретения возможности иметь детей является экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Впервые ребенок был рожден благодаря ЭКО в 1978 году в Великобритании. В последующем девочка, рожденная в 1978 году «из пробирки», став взрослой, родила естественным путем в 2004 году ребенка. То есть это не повлияло на детородную функцию женщины, хотя некоторые опасения по поводу развития таких людей высказываются, о чем будет сказано ниже.

Заметим, что изучение методов вспомогательных репродуктивных технологий началось не в XX веке, как часто полагают, а в XIX веке. Исследователи упоминают доктора Walter Heare, профессора Кембриджского университета, сообщившего об удачных экспериментах по переносу эмбрионов от одного животного другому с последующим рождением жизнеспособного потомства [1].

Апробированная методика зачатия детей посредством такой вспомогательной репродуктивной технологии в дальнейшем получила распространение, положила начало для бурного развития

«эпохи ЭКО», так как, к сожалению, многие супружеские пары не могут иметь детей.

Насколько важна эта технология для человечества, можно судить по тому, что за отработанную и реализованную технологию искусственного оплодотворения in vitro британец Роберт Джеффри Эдвардс в 2010 году стал лауреатом Нобелевской премии по физиологии и медицине.

Под влиянием ускорения ритма научных исследований в области геномной инженерии, трансплантологии, биомедицины высказываются мнения о том, что физическая «природа» человека не остается чем-то неизменным. Как замечает П. А. Гаджикурбанова, технологические достижения наполняют новым содержанием тезис о том, что «человек есть собственный проект», может быть поняты вполне буквально [2, с. 164].

Сохраняются споры о моральном аспекте в сфере ЭКО. Все более преобладающей становится точка зрения, что ЭКО как результат достижений биомедицины является общественным благом; хотя и в меньшей степени, но звучат голоса о том, что наличие детей является своего рода долгом перед обществом, проводится контрагитация по поводу «движения» чайдлфри (семья без детей). Поддерживаем идею активного противостояния пропаганде такого образа жизни.

В Российской Федерации бесплодием страдает каждая шестая женщина фертильного возраста, аналогичная ситуация сложилась и в Республике Беларусь. Эти цифры находятся в рамках тех средних величин, характерных для других государств, которые называет Всемирная организация здравоохранения. Более того, отмечается, что частота бесплодия в браке, достигающая 15 %, не характеризуется тенденцией к снижению [3, с. 3]. Однако

некоторые исследователи называют еще большую цифру бесплодных браков – от 8 и до 29 % [4, с. 3].

По данным некоторых исследователей, к 2018 году в Российской Федерации насчитывалось около 5,5 миллиона семей, в которых не было детей. Согласимся, что это причиняет моральную травму супругам, близким родственникам [5, с. 9].

Среди причин бесплодия обычно называют состояние здоровья женщин. В качестве основных факторов бесплодия называют наличие у женщин эндокринной патологии – около 40 %, смешанный фактор бесплодия составляет 35 % [6, с. 24]. Хотя надо признать, что невозможность зачать ребенка часто обусловлена безразличным отношением и мужчин к своему здоровью. ЭКО предоставляет парам шанс преодолеть бесплодие.

Как справедливо замечено, бесплодный брак имеет не только медицинские, но и социальные, а также общегосударственные проблемы [3, с. 3].

В Российской Федерации и Республике Беларусь действуют специальные акты, регулирующие отношения в рассматриваемой области. Среди них назовем Закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказания и ограничения к их применению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения от 31 июля 2020 г. № 803н. В упомянутом Законе РФ решены ключевые вопросы осуществления вспомогательных репродуктивных технологий, а все детальные вопросы – в названном Порядке. В Республике Беларусь, помимо Закона «О здравоохранении», который также упоминает возможность применения названных технологий, действует Закон «О вспомогательных репродуктивных технологиях». В ст. 6 данного Закона указаны лица, которые могут воспользоваться вспомогательными репродуктивными технологиями (ВРТ). При этом экстракорпоральное оплодотворение и искусственная инсеминация не применяются в отношении пациентки, достигшей 50 лет.

Актами российского и белорусского законодательства определены перечни медицинских показаний и противопоказаний для осуществления ЭКО: такой перечень утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. №803н и постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 декабря 2012 г. № 124.

Экстракорпоральное оплодотворение в Российской Федерации относится к услугам, выпадающим под обязательное медицинское страхование. Белорусским законодательством предусмотрена возможность получения кредита на льготных условиях для оплаты экстракорпорального оплодотворения, однако одна попытка ЭКО предоставляется бесплатно исключительно супружеским парам при наличии ряда условий, в том числе наличие возраста супруги не старше 40 лет.

Российские специалисты в области медицины на основе проведенных исследований указывают

на возраст как один из существенных факторов, влияющих на успешность ЭКО [7, с. 88]. Они ставят под сомнение целесообразность государственной поддержки программ ЭКО для пациенток старше 38 лет, обращая при этом внимание на необходимость дополнительного тщательного изучения этого вывода с медицинской и экономической точек зрения [7, с. 90].

Такого рода ограничения нельзя рассматривать как дискриминацию по возрасту (эйджизм), так как здесь законодатель ориентируется на естественные (возрастные) факторы.

Конечно, ЭКО – это не панацея от бесплодия, но оно дает шанс обрести ребенка. По результатам проведенных специалистами в области медицины исследований эффективность экстракорпорального оплодотворения в естественном цикле составляет 15 % из всех женщин [3, с. 6].

Бесплодность в браке часто является причиной расставания супругов, она не способствует росту населения, появлению нового поколения.

В контексте зафиксированного в законодательстве Российской Федерации и Республики Беларусь принципа добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство логичным выглядит закрепление права пациента при применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) на выбор донора. Неотъемлемым условием для ЭКО является наличие письменного заявления пациентки (если пациентка состоит в браке, – также письменного согласия ее супруга). Полагаем, что отсутствие согласия супруга является непреодолимым препятствием для ЭКО.

Потенциальные пары, претендующие на ЭКО, должны быть проинформированы о динамике заболеваний или отклонений в здоровье детей, родившихся в результате данной вспомогательной технологии. Такого рода исследования имеются, но все же их недостаточно, не всегда они оптимистические, как можно было представить. Например, проводились обследование новорожденных, изучение историй родов и медицинских карт детей, рожденных посредством ЭКО в г. Астрахани в 2018–2020 гг. Выявлено, что большинство таких детей были недоношенными, имели низкую массу тела, задержку развития, у некоторых имелись структурные изменения головного мозга, аномалии развития сердца. То есть эти дети имеют особенности развития, требующие постоянного и всестороннего медицинского наблюдения [8].

ЭКО имеет и некоторые негативные последствия для матерей, воспользовавшихся этой услугой. Они чаще тех матерей, которые родили естественным способом, отличаются тревожностью и импульсивностью, излишней опекой своих детей, тревожным отношением к посторонним, что обуславливает необходимость их психологической коррекции [9, с. 69].

Владение полной информацией, по справедливому замечанию П. А. Гаджикурбановой, приобретает не только нравственную основу, но и имеет важное значение для оценки отдаленных послед-

ствий, чтобы исключить неприемлемые изменения сущности и облика человека [2, с. 166–167].

В процессе правоприменения возникают вопросы относительно права супругов решать судьбу эмбрионов. Общеизвестным является подход, согласно которому ЭКО нельзя использовать для выбора пола ребенка, его каких-либо физических характеристик. Это подчеркивает ценность общего блага, а не приоритет выбора отдельного субъекта. Объясняется это тем, что умышленный выбор пола будущего ребенка – путь к пагубной гендерной диспропорции. При регулировании отношений по поводу ЭКО необходим баланс частных и публичных интересов [10, с. 113]. «Евгенические аборт» допустимы лишь по медицинским показаниям, когда речь идет об аномалиях плода.

Особенно все это актуально, когда супруги расторгли брак, но ранее согласовали процедуру ЭКО. Например, Московский городской суд рассматривал спор между супругами и медицинской организацией относительно юридической силы соглашения между супругами о сохранении эмбрионов при расторжении брака. Суд исходил из факта информированного согласия супругов, подтвердив права и обязанности всех сторон в отношении эмбрионов и при расторжении брака [11]. Иной пример. Эмбрион был заморожен, но до смерти супруга не был имплантирован женщине. В таком случае все зависит от соглашения сторон. Что касается возможного наследования детей, родившихся в результате ЭКО после смерти супруга, то здесь в законодательстве имеется, на наш взгляд, пробел. В соответствии со статьей 1116 ГК РФ к наследованию, в частности, могут призываться граждане, находящиеся в живых в момент открытия наследства, а также **зачатые при жизни наследодателя** и родившиеся живыми после открытия наследства.

Аналогичная норма содержится и в ГК Республики Беларусь. Согласно ст. 1037 ГК Республики Беларусь наследниками по завещанию и закону могут быть граждане, находящиеся в живых в момент открытия наследства, а также зачатые при жизни наследодателя и родившиеся живыми после открытия наследства.

Наследство может быть принято в течение шести месяцев со дня открытия наследства (ст. 1154 ГК РФ и ст. 1071 ГК Республики Беларусь).

Полагаем, что операция ЭКО должна быть осуществлена не позднее шестимесячного срока со дня открытия наследства. Только это должно давать безусловное право в перспективе на возможное наследование имущества таким ребенком.

Новые возможности, касающиеся искусственного зачатия ребенка, влекут ряд иных вопросов, в частности, относительно «лишних» эмбрионов, можно ли их использовать для проведения опытов, кому принадлежит право принимать решение об этом. В контексте морального статуса человеческого эмбриона признано, что растить эмбрион более 14 дней и затем разрушать этически неприемлемо. Этому критерию придерживаются многие

государственные и международные организации, он воспринят в литературе по биоэтике [12, с. 111; 13, с. 145].

Согласно ст. 55 Закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане имеют право на криоконсервацию и хранение своих половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов за счет личных средств и иных средств, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Полагаем, что бесплатное хранение половых клеток лиц должно быть обеспечено сотрудникам правоохранительных органов, профессиональным военнослужащим и военнослужащим, выполняющим долг в «горячих точках», сотрудникам Министерства по чрезвычайным ситуациям и т. п. при условии, что у них пока нет детей. В остальных случаях может быть предусмотрено платное хранение биоматериала. Указанные лица могут распорядиться своими половыми клетками на случай возможной гибели. Наличие такого прижизненного завещания позволит исключить споры между членами семьи, родственниками, а также между ними и медицинскими учреждениями.

В российской литературе утверждается, что пока человеческие эмбрионы не перенесены в организм матери, они находятся в совместной собственности родителей [14, с. 242]. Однако для такого вывода нет оснований, поскольку многое зависит именно от содержания соглашения с участием супругов, хотя зарубежная судебная практика на этот счет противоречива.

Продуктивной является идея об уточнении законодательства с учетом новых реалий порядка использования половых клеток после расторжения брака, смерти супруга или признания его недееспособным, а также иного лица, согласившегося на ЭКО. Согласно Закону Республики Беларусь «О репродуктивных вспомогательных технологиях» в случае расторжения брака, признания его недействительным использование бывшими супругами неостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий половых клеток друг друга запрещается (ст. 18). Однако в данном случае законодателю можно было бы закрепить возможность решения данного вопроса по усмотрению самих супругов путем выражения ими своей воли в соответствующем договоре. Указанным Законом запрещается также использование неостребованных в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий половых клеток пациента, умершего или объявленного в судебном порядке умершим. Считаем, что в таком случае целесообразно решать данный вопрос в завещании. В связи с этим в законодательстве предлагаем предусмотреть, что в случае прекращения брачных отношений использование бывшими супругами неостребованных половых клеток не допускается, если иное не было предусмотрено договором между супругами или завещанием.

С целью устранения данного пробела и учета складывающейся тенденции более широкого ис-

пользования соматических прав (прав, связанных с распоряжением собственным телом) в ГК РФ и ГК Республики Беларусь предлагается предусмотреть, что наследниками по завещанию и закону могут быть граждане, находящиеся в живых в момент открытия наследства, а также зачатые при

жизни наследодателя либо зачатые в соответствии с соглашением между женщиной и мужчиной об использовании его биоматериала для экстракорпорального оплодотворения в течение шести месяцев после его смерти и родившиеся живыми после открытия наследства.

Библиографический список

1. Витязева И. И., Бармина И. И., Мельниченко Г. А. Исторические вехи развития методов вспомогательных репродуктивных технологий, основанных на оплодотворении *in vitro* // Вестник репродуктивного здоровья. 2011. № 1. С. 5–14. DOI: <https://doi.org/10.14341/brh201115-14>. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20268081>. EDN: <https://www.elibrary.ru/rbnrrt>.
2. Гаджикурбанова П. А. Страх и ответственность: этика технологической цивилизации Ганса Йонаса // Этическая мысль. Выпуск 4. Москва: Российская Академия Наук. Институт философии. 2003. С. 161–178. URL: <https://iphras.ru/uplfile/root/biblio/em/em4/10.pdf?ysclid=lonzfhhfgjq829079566>.
3. Касьянова Г. В. Экстракорпоральное оплодотворение в естественном цикле: возможности и преимущества: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.01 / Г. В. Касьянова; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2019. 25 с. URL: https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Disser/2019/kasjanova_gv/a_kasjanova_gv.pdf.
4. Лихачева В. В. Экстракорпоральное оплодотворение: иммунологические характеристики различных форм бесплодия и их влияние на исходы лечения: автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.01.01 / В. В. Лихачева; Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2020. 45 с. Available at: <https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/AVTOREFERAT-LIHACHEVOJ-V.V..pdf>.
5. Есина Е. В. Оптимизация клинико-иммунологических подходов при ведении женщин с бесплодием, включенных в программу ЭКО: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.01 / Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). Москва, 2018. 161 с. URL: <https://www.sechenov.ru/upload/medialibrary/765/Dissertatsiya-Esina-E.V..pdf?ysclid=lonzmlg72463610831>.
6. Неверова Е. Н., Николаева Е. В. Экстракорпоральное оплодотворение – эффективный метод лечения бесплодия // Оренбургский медицинский вестник, 2015. Т. III, № 1 (9). С. 23–25. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23216290>. EDN: <https://www.elibrary.ru/tobcgh>.
7. Рудакова Е. Б., Замаховская Л. Ю., Стрижова Т. В., Трубникова О. Б., Тагаринова Л. В. Исходы экстракорпорального оплодотворения как мультифакторная проблема клинической репродуктологии // Медицинский совет. 2015. № 9. С. 84–90. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2015-9-84-91>.
8. Проватар Н. П., Кузьмин В. Н., Каширская Е. И., Пименова Н. Р. Анализ состояния здоровья детей, рожденных после экстракорпорального оплодотворения // Лечащий врач. 2022. № 5–6 (25). С. 54–56. DOI: <http://doi.org/10.51793/OS.2022.25.6.009>.
9. Кочерова О. Ю., Пыхтина Л. А., Гаджимурадова Н. Д., Филькина О. М., Малышкина А. И. Психологические особенности матерей детей, зачатых с помощью экстракорпорального оплодотворения // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5, № 3. С. 69–77. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpse.2016050305>. EDN: <https://www.elibrary.ru/wxgkad>.
10. Саввина О. В. Дискурс о моральной оправданности и регулировании медицинских биотехнологий (на примере экстракорпорального оплодотворения) // Этическая мысль. 2019. Т. 19, № 1. С. 104–117. DOI: <https://doi.org/10.21146/2074-4870-2019-19-1-104-117>.
11. Хмарская М. Е. Правовое регулирование суррогатного материнства // Актуальные проблемы частного права: всерос. науч. интернет-конф., 4–29 марта 2013 г. URL: <http://conf.omua.ru/content/pravovoe-regulirovanie-surrogatnogo-materinstva> (дата доступа: 08.06.2023).
12. Гнатик Е. Н. Генетическая инженерия человека: вызовы, проблемы, риски. Москва, 2009. 240 с. URL: <https://klex.ru/1r3e>.
13. Кэмпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Медицинская этика: учебное пособие / пер. с англ., под ред. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2010. 394 с.
14. Внукова В. А., Жернаков Е. В. Международно-правовое регулирование репродуктивных прав человека // Молодой ученый. 2017. № 49 (183). С. 240–242. URL: <https://moluch.ru/archive/183/47001/>; <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30729351>. EDN: <https://www.elibrary.ru/zwlsfd>.

References

1. Vityazeva I. I., Barmina I. I., Melnichenko G. A. *Istoricheskie vekhi razvitiya metodov vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologii, osnovannykh na oplodotvorenii in vitro* [Historical stages of development of the assisted reproductive technologies based on fertilization in vitro]. *Vestnik reproduktivnogo zdorov'ya* [Bulletin of Reproductive Health], 2011, no. 1, pp. 5–14. DOI: <https://doi.org/10.14341/brh201115-14>. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=20268081>. EDN: <https://www.elibrary.ru/rbnrrt> [in Russian].
2. Khajikurbanova P. A. *Strakh i otvetstvennost': etika tekhnologicheskoi tsivilizatsii Gansa Ionasa* [Fear and responsibility: ethics of technological civilization of Hans Jonas]. In: *Eticheskaya mysl'. Vypusk 4* [Ethical thought. Issue 4]. Moscow: Rossiiskaya Akademiya Nauk. Institut filosofii, 2003, pp. 161–178. Available at: <https://iphras.ru/uplfile/root/biblio/em/em4/10.pdf?ysclid=lonzfhfgjq829079566> [in Russian].
3. Kasyanova G. V. *Ekstrakorporal'noe oplodotvorenienie v estestvennom tsikle: vozmozhnosti i preimushchestva: avtoref. dis. ... kand. medits. nauk: 14.01.01* [Extracorporal fertilization in the natural cycle: possibilities and advantages: author's abstract of Candidate's of Medical Sciences thesis: 14.01.01]. Moscow, 2019, 25 p. Available at: https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Disser/2019/kasjanova_gv/a_kasjanova_gv.pdf [in Russian].
4. Likhacheva V. V. *Ekstrakorporal'noe oplodotvorenienie: immunologicheskie kharakteristiki razlichnykh form besplodiya i ikh vliyanie na iskhody lecheniya: avtoref. dic. ... dokt. medits. nauk: 14.01.01* [In vitro fertilization: immunological characteristics of different forms of infertility and their impact on treatment outcomes: author's abstract of Candidate's of Medical Sciences thesis: 14.01.01]. Moscow, 2020, 45 p. Available at: <https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2018/03/AVTOREFERAT-LIHACHEVOJ-V.V..pdf> [in Russian].
5. Esina E. V. *Optimizatsiya kliniko-immunologicheskikh podkhodov pri vedenii zhenshchin s besplodiem, vklyuchennykh v programmu EKO: dis. ... kand. medits. nauk: 14.01.01* [Optimization of clinical and immunological approaches in the management of women with infertility included in the IVF program: Candidate's of Medical Sciences thesis: 14.01.01]. Moscow, 2018, 161 p. Available at: <https://www.sechenov.ru/upload/medialibrary/765/Dissertatsiya-Esina-E.V..pdf?ysclid=lonzgm1g72463610831> [in Russian].
6. Neverova E. N., Nikolaeva E. V. *Estrakorporal'noe oplodotvorenienie – effektivnyi metod lecheniya besplodiya* [In vitro fertilization – as an effective method of infertility treatment]. *Orenburgskii meditsinskii vestnik* [Orenburg Medical Herald], 2015, vol. III, no. 1 (9), pp. 23–25. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23216290>. EDN: <https://www.elibrary.ru/tobcgh> [in Russian].
7. Rudakova E. B., Zamakhovskaya L. Y., Strizhova T. V., Trubnikova O. B., Tatarinova L. V. *Iskhody ekstrakorporal'nogo oplodotvorenieniya kak mul'tifaktornaya problema klinicheskoi reproduktivnoi tekhnologii* [Outcomes of in vitro fertilization as a multifactorial clinical problem of reproductive medicine]. *Meditsinskiy sovet* [Medical Council], 2015, no. 9, pp. 84–91. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2015-9-84-91>. [in Russian].
8. Provatar N. P., Kuzmin V. N., Kashirskaya E. I., Pimenova N. R. *Analiz sostoyaniya zdorov'ya detei, rozhdennykh posle ekstrakorporal'nogo oplodotvorenieniya* [Analysis of the health status of children born after in vitro fertilization]. *Lechaschi Vrach*, 2022, no. 5-6 (25), pp. 54–56. DOI: <http://doi.org/10.51793/OS.2022.25.6.009> [in Russian].
9. Kocherova O. Ju., Pykhtina L. A., Gadzimuradova N. D., Filkina O. M., Malyshkina A. I. *Psikhologicheskie osobennosti materei detei, zachatykh s pomoshch'yu ekstrakorporal'nogo oplodotvorenieniya* [Psychological Characteristics of Mothers of Children Conceived With Use of In Vitro Fertilization]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical Psychology and Special Education], vol. 5, no. 3, pp. 69–77. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpse.2016050305>. EDN: <https://www.elibrary.ru/wxgkad> [in Russian].
10. Savvina O. V. *Diskurs o moral'noi opravdannosti i regulirovanii meditsinskikh biotekhnologii (na primere ekstrakorporal'nogo oplodotvorenieniya)* [Discourse on moral permissibility and regulation of medical biotechnology (example of in vitro fertilization and assisted reproductive technologies)]. *Eticheskaya Mysl'* [Ethical Thought], 2019, vol. 19, no. 1, pp. 104–117. DOI: <https://doi.org/10.21146/2074-4870-2019-19-1-104-117> [in Russian].
11. Khmarskaya M. E. *Pravovoe regulirovanie surrogatnogo materinstva* [Legal regulation of surrogacy]. In: *Aktual'nye problemy chastnogo prava: vseros. nauch. internet-konf., 4–29 marta 2013 g.* [Topical issues of private law: all-Russian scientific Internet-conference, March 4–29, 2013]. Available at: <http://conf.omua.ru/content/pravovoe-regulirovanie-surrogatnogo-materinstva> (accessed 08.06.2023) [in Russian].
12. Gnatik E. N. *Geneticheskaya inzheneriya cheloveka: vyzovy, problemy, riski* [Human genetic engineering: challenges, problems, risks]. Moscow, 2009, 240 p. Available at: <https://klex.ru/1r3e> [in Russian].
13. Campbell A., Gillet G., Jones G. *Meditsinskaya etika: uchebnoe posobie / per. s angl., pod red. Yu. M. Lopukhina, B. G. Yudina* [Medical Ethics: textbook; translation from English, Lopukhin Yu. M., Yudin B. G. (Eds.)]. Moscow: GEOTAR-Media, 2010, 394 p. [in Russian].
14. Vnukova V. A., Zhernakov E. V. *Mezhdunarodno-pravovoe regulirovanie reproduktivnykh prav cheloveka* [International legal regulation of reproductive human rights]. *Molodoi uchenyi*, 2017, no. 49 (183), pp. 240–242. Available at: <https://moluch.ru/archive/183/47001/>; <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30729351>. EDN: <https://www.elibrary.ru/zwlfsd> [in Russian].