

Embrüokaitse seadus erinevatest vaatenurkadest.

Andrei Sõritsa

TÜ Naistekliinik

On tänuväärne, et 1997. aastal võeti Eestis vastu kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seadus. See on siiani ainulaadne seadus Balti riikides.

Abistava reproduktsiooni tehnoloogiate (paljunemistehnoloogiate) suhtes on arvamused maailmas sageli kardinaalselt erinevad ning sõltuvad rahva ajaloost, riigi poliitikast, religioonist, traditsioonidest, meditsiini arengust jne. Olulisena on Eesti embrüokaitse seaduses fikseeritud põhimomendid, mis puudutavad kunstlikku viljastamist. Samal ajal toimuv abistava reproduktsiooni areng ja uued teadmised selles vallas pakuvad üha uut materjali eetikaprobleemide aruteluks.

Üheks aktuaalseks küsimuseks on “surrogaat(asendus)emadus”. Aktsepteeritud on suhtumine, et üldises mõttes asendusemadus võib kahjustada naist ja perekonda, ekspuuteerides naise keha. Vastuvõetamatu on selle meetodi kasutamine ärilistel eesmärkidel, kasutades ära naiste erinevat sotsiaalmajanduslikku staatust.

Arutamist, ning selle meetodi eetilise külje hindamist, vajab aga meetodi kasutamine meditsiinilistel näidustustel. Näiteks juhul, kui noorel naisel on eemaldatud emakas, siis oleks välistatud kommertsiaalne külg juhul, kui protseduur oleks tehtud sugulaste vahel, näiteks tütar–ema.

Samuti pälvi olulist tähelepanu soovalik kunstlikus viljastamises. Ka Eesti seaduse kohaselt on keelatud soovalik kunstlikul viljastamisel, välja arvatud juhud, kui tegemist on pärilike haiguste ülekandumise riskiga. Väikerahva puhul võiks arutusele tulla ka soovalik sotsiaalsel näidustustel. Näiteks, kui peres on juba kaks-kolm ühest soost last, kas oleks eetiline pakkuda perele võimalust soovi korral saada teisest soost last? Vastasel korral see pere ehk loobuks üldse mõttest muretseda veel üks laps.

Tulevikus muutub ilmselt aktuaalseks kunstliku viljastamise programmides preimplantatsioosse diagnostika kasutamine. Mitte ainult juhtudel, mis on seotud pärilike haigustega, vaid ka selleks, et selekteerida embrüot, tõsta rasedumise võimalust ja vähendada mitmikraseduse riski. Seda arvesse võttes võib muutuda aktuaalseks küsimus, kas on eetiline anda perele kunstlik võimalus valida lapse sugu, toetudes sotsiaalsetele soovidele?

Tänu kehavälise viljastamise tulemuste paranemisele on umbes üks kolmandik tänastest kunstlikest rasedustest mitmikrasedused. On teada, et mitmikutega kaasnevad palju suuremad riskid vastsündinute elule. Seetõttu on arutusel mitmikraseduse selektiivne reduktsioon, mille puhul on võimalik raseduse ajal välja prakeerida osa mitmikloodetest. Kui eetiline on sel viisil vähendada riski emale ja allesjäänud lootele? Kui väärarengutega loodete väljaprakeerimine on täna tavaline taktika, siis kui eetiline on kõrvaldada väliselt terveid looteid?

Kloonimine on täna ühiskonna üldise arvamuse kohaselt vastuvõetamatu. Kuid lihtne embrüote mehhaaniline pooldamine varasemates staadiumides võimaldaks suurendada

tervete embrüote arvu ja tõsta rasestumise tõenäosust. Kas on eetiline kasutada meetodikat, mida kasutatakse loomadel juba 20 aastat ja mis on andnud häid tulemusi?

Kokkuvõtteks võib öelda, et maailm areneb koos abistava reproduktsiooni tehnoloogiate arenguga. See, mis 5–10 aastat tagasi oli mõnedes riikides keelatud, on tänapäeval leidnud kasutamist. Eetiliste külgede arutelu aitab leida paremaid lahendusi lastetute perede abistamiseks.