



## Выбор пола будущего ребенка при применении вспомогательных репродуктивных технологий >>



**Константин Николаевич Свитнев**, юрист, генеральный директор компании "Росюрконсалтинг", г. Москва, член Российской Ассоциации Репродукции Человека, Американского общества репродуктивной медицины, национальный эксперт Европейского общества эмбриологии и репродукции человека

**Прерывание беременности, какими бы причинами оно ни обосновывалось, является процедурой нежелательной, опасной для здоровья женщины и весьма спорной с морально-этической точки зрения**

Супруги Анна и Леонид Черкасовы обратились в клинику репродукции для того, чтобы им помогли в зачатии девочки. В их семье уже было двое мальчиков. Администрация клиники отказала родителям, сославшись на то, что выбор пола будущего ребенка в Российской Федерации запрещен. Супруги расстроились и даже чуть не поссорились. Женщина хотела третьего ребенка, но мужчина был согласен только на девочку. Прерывать же беременность в случае, если зачатый ребенок окажется мальчиком, супруги не хотели, поскольку считали аборт противоестественным. В конце концов Анна приняла решение не рисковать и вообще отказаться от мечты иметь еще одного ребенка.

стремлением сбалансировать семью, в которой уже подрастает ребенок противоположного пола. Иногда супруги хотят, чтобы первенцем был мальчик, который мог бы заботиться о младшей сестренке. Кто-то считает важным сохранить фамильное имя. Есть и

С древнейших времен людей интересовало зачатие ребенка определенного пола. В датируемом III–V веками нашей эры Вавилонском Талмуде (Талмуд Бавли) в трактате Нидда (Niddah 3: 31A)<sup>1</sup> содержатся сведения о том, как "получаются" мальчики или девочки. Сейчас в Интернете можно легко найти древние китайские и японские таблицы расчетов пола в зависимости от фазы луны. Воспользовавшись ими, якобы можно зачать ребенка определенного пола. Родители могут хотеть ребенка определенного пола по нескольким причинам. Часто это желание продиктовано

более редкие, но вполне обоснованные причины: титул, например, передается только по мужской линии.

Иногда подобное намерение вызвано более серьезными мотивами. Существует ряд наследственных заболеваний, передающихся по признаку пола (наследование, сцепленное с полом). Так, для девочек представляет опасность синдром Шерешевского — Тернера, дальтонизм или врожденная гиперплазия коры надпочечников. Мальчики же в случае передачи им соответствующих "дефектных" генов страдают гемофилией, дистрофиями Дюшенна и Беккера.



### Проблема

Запрет выбора пола будущего ребенка при осуществлении ВРТ

### Чем грозит

Ухудшение демографической ситуации вследствие отказа родителей от зачатия и рождения ребенка “нежелательного” пола, распространение селективных аборт по признаку пола

### Как избежать

Разрешить выбор пола будущего ребенка не только по медицинским, но и по социальным показаниям (в целях планирования семьи), с применением методик, позволяющих сделать это на стадии, предшествующей зачатию

Но болезни можно избежать. Появились технологии, позволяющие определить пол ребенка до его рождения (амниоцентез, биопсия ворсин хориона) и прервать нежелательную беременность, избавив нерожденного ребенка и его родителей от неизбежных страданий. Подобные медицинские показания – основание для прерывания беременности на любом сроке.

Здесь, однако, существует серьезная морально-этическая дилемма. С одной стороны, это весьма тяжелые заболевания, значительно ухудшающие качество жизни самих детей и их родителей, а также увеличивающие расходы государства на их лечение. С другой – сотни тысяч людей с этими болезнями живут рядом с нами, по-своему радуются жизни и вряд ли позволят кому-либо усыпить их для избавления от страданий. Почему же селективный аборт в данном случае признается международным сообществом морально допустимым и оправданным? Не является ли подобная

практика дискриминационной по отношению к тем детям, которые могли бы жить рядом с нами, нуждаясь лишь в большем тепле и заботе окружающих?

Современные вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) позволяют осуществить **предварительную** селекцию по признаку пола и предотвратить нежелательную беременность, избавив женщину от необходимости делать аборт.

## Определение пола до зачатия »

Выбрать пол будущего ребенка можно еще до его зачатия (до формирования эмбриона).

Интересен метод, разработанный и внедренный в практику д-ром Рональдом Эрикссоном (Ronald J. Ericsson) в середине семидесятых годов прошлого века. Метод Эрикссона основывается на том, что сперматозоиды, несущие мужскую хромосому Y, более легкие и двигаются быстрее, чем “тяжелые” носители женской хромосомы X, соответственно сперма раз-





деляется на “быстрые” и “медленные” спермии, которые впоследствии используются для инсеминации или при выполнении процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) либо инъекции сперматозоида в цитоплазму ооцита (ИКСИ). Результативность метода, по данным исследований<sup>2</sup>, составляет 70–72% при зачатии мальчиков и 69–75% при зачатии девочек. Примерно 50 клиник репродукции в США пользуются этой методикой<sup>3</sup>.

В свое время применялся весьма ненадежный метод разделения сперматозоидов по весу при помощи центрифугирования (сперматозоиды, несущие женскую хромосому X, тяжелее спермиев, наделенных более легкой мужской хромосомой Y)<sup>4</sup>.

Наиболее распространен в настоящее время такой способ выбора пола, как метод цитометрической селекции спермы. Суть его в том, что при добавлении специального флюоресцентного красителя X-хромосомы светятся ярче. После идентификации сперматозоида как X или Y производится автоматическая сортировка. Эта методика, названная МикроСорт (MicroSort), разработана Институтом генетики и ЭКО в Ферфаксе, штат Вирджиния, США<sup>5</sup>, и широко практикуется в ряде других клиник ЭКО. Лазерная цитометрическая селекция, как показали клинические исследования, достаточно надежна<sup>6</sup>. Правда, 100% гарантии она не дает, но ее надежность, даже при внутриматочной инсеминации, от 74 (Y) до 88% (X)<sup>7</sup>. Разумеется, при использовании ЭКО (ИКСИ) шансы на зачатие ребенка “нужного” пола возрастают.

## Определение пола до переноса эмбриона в полость матки »

Шансы на успех возрастают до 95% при использовании предимплантационной генетической диагностики (PGD), когда от эмбриона на определенной стадии развития (6–8 клеток) “отщипывается” один бластомер. Полученный материал изучается на наличие дефектных генов. Попутно можно определить и пол плода. Будущей маме переносят только здоровые эмбрионы определенного пола. Оставшиеся здоровые эмбрионы могут быть криоконсервированы.

Таким образом, благодаря современным технологиям пол ребенка можно выбрать еще до зачатия, перед имплантацией эмбриона, или же узнать на ранних сроках беременности, что позволяет спланировать состав семьи, а также застраховаться от рождения ребенка с генетическими нарушениями.

Тем не менее существует стойкое предубеждение против методик выбора и определения пола. Многие опасаются, что при осуществлении ВРТ родители будут отдавать предпочтение мальчикам или делать селективные аборт, уничтожая плоды женского пола, прямым результатом чего станет гендерный дисбаланс в обществе.

Следствием обеспокоенности этим стало закрепление запрета на выбор пола в принятой в апреле 1997 г. Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенции о правах человека и биомедицине)<sup>8</sup>: “Не допускается ис-



пользование вспомогательных медицинских технологий деторождения в целях выбора пола будущего ребенка, за исключением случаев, когда это делается для предотвращения наследования будущим ребенком заболевания, связанного с полом". Россия конвенцию не подписала. К ней до сих пор не присоединились и некоторые страны – члены Совета Европы. Среди них Австрия, Азербайджан, Андорра, Армения, Бельгия, Великобритания, Германия, Ирландия, Лихтенштейн, Мальта, Монако. Италия, Люксембург, Нидерланды, Польша, Украина, Франция, Швеция подписали, но так и не ратифицировали конвенцию<sup>11</sup>. Подобное единодушие неслучайно – документ весьма неоднозначен и внутренне противоречив. И надо сказать, что для беспокойства есть определенные основания.

## Международное законодательство »

Запрет на выбор пола нашел отражение в законодательстве ряда государств. Где-то полностью запретили предимплантационную диагностику, даже если для нее есть серьезные медицинские основания. Это, в частности, Австрия, Вьетнам, Южная Корея и Швейцария. В Новой Зеландии<sup>12</sup> выбор пола и селекция эмбрионов по половому признаку запрещены в принципе, даже в случае необходимости предупреждения заболеваний, связанных с полом.

В большинстве государств, в которых ВРТ регламентируются законодательно, PGD практикуется, но выбор пола разрешен лишь по медицинским показаниям, если есть угроза пере-

### КОММЕНТАРИЙ АВТОРА

Пол ребенка в первом триместре беременности можно определить с помощью биопсии ворсин хориона или амниоцентеза (анализ амниотической жидкости, окружающей плод). Эти процедуры также позволяют установить генотип плода и носительство наследственных заболеваний. Точность методик весьма высока, но такая диагностика достаточно травматична и несет риск прерывания беременности – две-три беременности из ста.

Совсем недавно возможности родителей, желающих узнать пол малыша как можно раньше, существенно расширились. На Западе в свободной продаже появились тесты, позволяющие уже на 7-й неделе беременности с большой степенью достоверности определить пол малыша по свободной ДНК плода (генетический материал из клеток плода), содержащейся в плазме крови матери (примерно 3–6% от общей ДНК в крови матери). Тест основан на обнаружении гена SRY<sup>9</sup>, специфичного для мальчиков. По словам разработчиков, точность метода составляет 99%. Такие тесты предлагаются и в России<sup>10</sup>. Стоимость процедуры составляет от 16 до 18 тыс. руб. (данные на конец 2011 г.), а сроки получения результата колеблются от 6 до 10 рабочих дней.

дать ребенку тяжелое наследственное заболевание.

В Канаде принятый в 2004 г. Акт о вспомогательных репродуктивных технологиях<sup>13</sup> запрещает любые действия, гарантирующие или увеличивающие вероятность того, что эмбрион будет определенного пола. Запрещено также определять пол эмбриона *in vitro*, кроме как в целях предупреждения, диагностирования или лечения нарушений или заболеваний, связанных с полом.

В Великобритании<sup>14</sup> клиникам ЭКО возбраняется выбор пола эмбрионов по социальным причинам, какая бы технология при этом ни использовалась.

В докладе "Выбор пола: способы регулирования", подготовлен-





ном Комиссией по оплодотворению и эмбриологии человека (HFEA)<sup>15</sup> в 2002–2003 гг., говорилось о том, что лицензируемые центры репродукции могут использовать цитометрическую селекцию спермы с целью выбора пола только по серьезным медицинским показаниям.

Британские парламентарии не согласились с этим выводом. Комитет по науке и технологии Палаты общин заключил, что не существует адекватного оправдания запрета использования выбора пола с целью исправления гендерного дисбаланса в семье (family balancing)<sup>16</sup>. Тем не менее комитет признал, что, хотя и не существует никаких доказательств того, что разрешение произвольного выбора пола может привести к социально значимому изменению естественной пропорции полов, есть опасения, что британские граждане индийского и пакистанского происхождения могут

отдавать предпочтение мальчикам. Разрешение им воспользоваться выбором пола могло бы нарушить баланс полов в этих субпопуляциях и усилить сексистские настроения.

В Индии<sup>19</sup> с 1996 г. действует законодательство, призванное остановить гендерцид – селективные аборты эмбрионов женского пола (Pre-Natal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of Misuse) Act, 1994). Любая реклама услуг по определению пола до рождения ребенка запрещена. За нарушение запрета установлены суровые наказания, вплоть до тюремного заключения. Пренатальная диагностика допускается только для выявления патологий в развитии плода, генетических, метаболических или хромосомных нарушений.

В соответствии с Национальными директивами по лицензированию, контролю и регулированию деятельности клиник ЭКО<sup>20</sup>, выпущенными Индийским советом по медицинским исследованиям, выбор пола при применении ВРТ назначается, лишь чтобы избежать риска передачи плоду генетической патологии.

В Китае ст. 32 Закона об охране материнского и детского здоровья (Law on Maternal and Infant Health Care, 1994) прямо запрещает определение пола: “Определение пола плода техническими средствами строго запрещено, за исключением случаев, когда это является абсолютно необходимым по медицинским показаниям”.

Следует отметить, что эффективность этих запретов крайне низкая, а число селективных абортов по признаку пола в этих странах велико.

### ЭТО ИНТЕРЕСНО

Предпочтение мальчикам традиционно отдается в ряде восточных культур, в частности в Китае, Южной Корее, Индии, особенно в сельских районах. Зная, что девочки все равно рано или поздно покинут семью, родители хотели бы иметь сына, который мог бы работать в поле и впоследствии заботиться о престарелых родителях. По данным, приведенным в British Medical Journal<sup>17</sup>, в Китае на каждые 100 девочек рождается 116,86 мальчика, что является серьезным нарушением природного полового баланса (в норме должно рождаться 102–106 мальчиков).

По данным исследования, опубликованного в авторитетном британском журнале “Ланцет”<sup>18</sup>, каждый год в Индии по результатам УЗИ с определением пола прерываются сотни тысяч беременностей девочками, как правило, повторные.



## Законодательство России и стран СНГ »

Процедура предимплантационной диагностики для выбора пола будущего ребенка на постсоветском пространстве возможна только по медицинским показаниям. В ряде государств (Армения, Грузия, Казахстан, Киргизия, Латвия, Литва, Таджикистан, Эстония) выбор пола по социальным показаниям прямо запрещен законами.

Недавно принятый Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее — Закон об охране здоровья) вводит прямой запрет на выбор пола будущего ребенка. В п. 4 ст. 55 Закона об охране здоровья установлено, что "при использовании вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом". Таким образом, закон запрещает все методики определения пола на стадии, предшествующей имплантации эмбриона, разрешив тем не менее прерывание беременности на сроке до 12 недель.

Из этого следует, что российские законодатели фактически повторили формулировку уже процитированной выше ст. 14 Конвенции о правах человека и биомедицине. Вызывает недоумение, почему спорная как с юридической, логической, так и с моральной точки зрения норма из документа, так и не вступившего в силу в

ведущих европейских странах, перекочевала в новый российский закон.

Таким образом, в настоящее время в России выбор пола ребенка как до зачатия, так и после него, но до переноса эмбриона в полость матки возможен лишь по медицинским показаниям при наличии риска рождения детей с мутацией любого изолированного гена или хромосомных аномалий. Подобная норма совершенно не учитывает объективные потребности родителей в планировании семьи. Вместе с тем российское законодательство ничего не имеет против уничтожения "излишних" и не востребуемых эмбрионов и даже редукции уже наступившей многоплодной беременности после ЭКО. Аборты законодательно разрешены и повсеместно распространены в России. Возникает вопрос: почему, если закон разрешает уничтожать эмбрионы и оставляет за женщиной право на произвольное прерывание беременности вплоть до 12-й недели вынашивания, нельзя не признать за родителями права отказаться от эмбрионов неудобного им

### ЭТО ИНТЕРЕСНО

В Индии пренатальная диагностика может применяться лишь в том случае, если беременная женщина отвечает одному из следующих условий:

- ей больше 35 лет;
- у нее было два или более спонтанных аборта;
- она находилась под воздействием потенциально тератогенных факторов, таких как наркотики, радиация, инфекция, химические препараты;
- она или ее супруг имеют в семейном анамнезе случаи умственной отсталости или физических дефектов, генетических заболеваний.






**КСТАТИ**

Даже в ортодоксальном Израиле с 2005 г. разрешается прибегать к процедуре выбора пола с целью планирования семьи, правда, только родителям, имеющим четырех детей одного пола<sup>21</sup>.

пола еще до наступления беременности с целью планирования семьи?

По этому пути пошли, например, в США. С октября 2005 г. американские репродуктивные клиники применяют технологию PGD с целью выбора пола ребенка по желанию супругов, которые хотели бы иметь второго ребенка другого пола. Это сразу же породило "репродуктивный" туризм, в США потянулись пары из тех стран, где данная методика запрещена, в частности из Великобритании.

Выбор пола при помощи метода МикроСорт законен в Бельгии. Неудивительно, что эта страна стала своего рода центром "репродуктивного" туризма, куда со всей Европы едут потенциальные родители, желающие зачать ребенка определенного пола. Стоимость программы выбора пола в одной из клиник в Генте, включая процедуру ЭКО, составляет порядка 10 000 евро. На данный момент надежность метода достаточно высока: 91% при зачатии девочек и 75% при зачатии мальчиков<sup>22</sup>.

**Этическая сторона вопроса »**

Сторонники запрета определения пола ссылаются на то, что эмбрионы "неудобного" пола уничтожаются. Действительно, уничтожение "лишних" здоровых и свободных от генетических дефектов эмбрионов недопу-

стимо. Но современные методы ВРТ позволяют не уничтожать, а замораживать здоровые эмбрионы, причем храниться они могут десятилетиями. Родители могут воспользоваться своими криоконсервированными эмбрионами спустя годы или сразу дать согласие на их донацию. Подобная практика широко распространена в США, где это романтично именуется "усыновлением" эмбриона, и абсолютно законна в России.

Разумеется, доводы об уничтожении эмбрионов неприменимы к методикам, позволяющим определить пол эмбриона на стадии, предшествующей зачатию.

**Гендерный дисбаланс »**

В качестве наиболее серьезного аргумента выдвигается постулат о том, что произвольный выбор пола нарушит гендерный баланс в обществе<sup>23</sup>. Но для того, чтобы это произошло в действительности, необходимо сочетание двух условий: наличие в обществе предпочтения одного пола другому, а также массовое обращение будущих родителей к методикам выбора пола.

Аргумент не выдерживает критики. Во-первых, в массовом порядке к этим технологиям никто прибегать не собирается, во-вторых, как показывает практика, половина тех, кто обращается к услугам репродуктологов за помощью в рождении ребенка "нужного" пола, желает зачатия девочки.

Следует отметить, что запрет родителям — заказчикам репродуктивной программы на выбор пола приводит, как правило, к отказу от программы, т. к. родителям в силу ряда причин



нужен не просто ребенок, а ребенок определенного пола. Ответ на этот вопрос лучше знать заранее, чем прерывать беременность, когда выяснится, что ребенок "нежелательного" пола. Тем более что прерывание беременности, какими бы причинами оно ни обосновывалось, в любом случае является процедурой нежелательной, опасной для здоровья женщины и весьма спорной с морально-этической точки зрения.

3 октября 2011 г. Парламентская ассамблея Совета Европы (ПАСЕ) приняла резолюцию 1829 (2011)<sup>24</sup>, призывающую внести законопроект о запрете выбора пола при применении ВРТ (применительно к предимплантационной генетической диагностике и пренатальной селекции по половой принадлежности), за исключением тех случаев, когда есть риск передачи ребенку серьезного наследственного заболевания. Сделано это было для того, чтобы уменьшить количество селективных аборт. Хотя резолюция не имеет обязательной силы, во исполнение ее в "старой" Европе будут приняты соответствующие законы.

Однако мы считаем, что подобными мерами желаемый результат достигнут не будет. Количество селективных аборт в Грузии, Азербайджане и других странах если и уменьшится, то незначительно. На практике же родители столкнутся с еще большими сложностями при зачатии ребенка "нужного" пола в целях планирования семьи, а также при получении информации о поле ребенка во время беременности. Так, британские клиники уже начали отказывать пациентам в предоставле-

## Утаивание от родителей информации, полученной в ходе медицинского обследования, противоречит принципам отношений между врачом и пациентом и нарушает этические нормы

нии информации о поле их будущих малышей<sup>25</sup>.

Утаивание от родителей информации, полученной в ходе медицинского обследования, противоречит принципам отношений между врачом и пациентом и нарушает этические нормы. Если родителям нужен ребенок определенного пола, они найдут способ получить интересующую их информацию, только вполне возможно эта информация будет недостоверной.

Обратимся к печальному опыту Китая и Индии, где действует запрет на селективные аборт и врачам нельзя сообщать информацию о поле ребенка пациентам, но тем не менее число таких аборт растет. Кому нужен этот запрет? Любой запрет дол-

### ЦИФРЫ

# 1094

человека в возрасте от 18 до 45 лет были опрошены в 2003 г. в Германии в рамках специального исследования<sup>26</sup>. Они ответили на вопросы о наличии каких-либо предпочтений относительно пола их будущего ребенка. 58% респондентов заявили, что им безразлично, какого пола будет их ребенок. 30% хотели бы иметь семью с одинаковым количеством мальчиков и девочек, 4% – чтобы мальчиков было больше, 3% – чтобы было больше девочек. Иметь только мальчиков или только девочек пожелали по 1% опрошенных.

При этом лишь 6% респондентов рассматривали возможность выбора пола на стадии, предшествующей зачатию, 92% категорически отказались от такой возможности. Авторы исследования делают вывод, что свободный доступ к услуге по выбору пола на стадии, предшествующей зачатию, по немедицинским (социальным) причинам вряд ли способен вызвать какой-либо серьезный гендерный дисбаланс.






 ОСТАВИТЬ  
 КОММЕНТАРИЙ

[www.zdrav.ru](http://www.zdrav.ru)

жен быть разумным, иметь какую-то рациональную основу.

Кстати, в России эта норма, судя по всему, так и останется на бумаге. За ее нарушение не предусмотрены ни уголовные, ни административные санкции.

Трудно не согласиться с одним из видных биоэтиков планеты Гвидо Пеннингсом, который еще в 1996 г. отметил, что разрешение выбора пола в целях планирования семьи в странах, в которых среди будущих родителей не существует выраженного предпоч-

тения детей мужского пола, представляется вполне приемлемым с этической точки зрения и допустимым<sup>27</sup>.

Удивительно, что в XXI веке люди борются не с причиной, а со следствием, то есть не с экономическими факторами, из-за которых будущие родители некоторых стран отдают предпочтение тому или иному полу, а с технологией, позволяющей сотням тысяч женщин зачать здорового ребенка желанного пола, избавив их от необходимости делать селективный аборт и тем самым сохранив их здоровье.

- <sup>1</sup> Epstein I. ed. The Babylonian Talmud [Slotki IW, trans]. London: Soncino Press, 1948:217.
- <sup>2</sup> Beernink F.J.; Dmowski W.P.; Ericsson R.J. (1993). "Sex preselection through albumin separation of sperm". *Fertility and sterility* 59 (2): 382–6.
- <sup>3</sup> Silverman M.D., Ph.D., Andrew Y. "Gender Selection Ericsson Method".
- <sup>4</sup> Rachel Remaley. "The Original Sexist Sin": Regulating Preconception Sex Selection Technology, 10 HEALTH MATRIX 249, 254 (2000).
- <sup>5</sup> The Genetics and IVF Institute, Fairfax, Virginia.
- <sup>6</sup> Fugger E.F., Black S.H., Keyvanfar K. and Schulman J.D. (1998) Births of normal daughters after MicroSort sperm separation and intrauterine insemination, in-vitro fertilization, or intracytoplasmic sperm injection. *Hum. Reprod.*, 13, 2367–2370.
- <sup>7</sup> MicroSort General Information, <http://www.microsort.net> (last visited Nov. 08, 2011).
- <sup>8</sup> Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on human rights and biomedicine. Oviedo, 4.IV.1997. <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=164&CL=ENG>. Дата обращения: 21.12.2011.
- <sup>9</sup> Sex-determining Region Y. Располагается только на Y-хромосоме млекопитающих и инициирует развитие организма по мужскому типу.
- <sup>10</sup> <http://dnkcenter.ru/tekstovoye/malchik-ili-devochka--2.html>.
- <sup>11</sup> Status as of 9/11/11, <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ChercheSig.asp?NT=164&CM=&DF=&CL=ENG>.
- <sup>12</sup> Human Assisted Reproductive Technology Act 2004. <http://interim.legislation.govt.nz/act/public/2004/0092/latest/whole.html#DLM319314>
- <sup>13</sup> Assisted Human Reproduction Act of 2004, Prohibited procedures 5.(1) (e). [http://laws.justice.gc.ca/en/showdoc/cs/A-13.4/bo-ga:s\\_2/en#anchorbo-ga:s\\_2](http://laws.justice.gc.ca/en/showdoc/cs/A-13.4/bo-ga:s_2/en#anchorbo-ga:s_2).
- <sup>14</sup> Human Fertilisation and Embryology Act, 1990. п. 8.9.(i); [http://www.hfea.gov.uk/cps/rde/xbcr/SID-3F57D79B-1A71A7E7/hfea/Code\\_of\\_Practice\\_Sixth\\_Edition\\_-\\_final.pdf](http://www.hfea.gov.uk/cps/rde/xbcr/SID-3F57D79B-1A71A7E7/hfea/Code_of_Practice_Sixth_Edition_-_final.pdf).
- <sup>15</sup> Human Fertilization and Embryology Authority, <http://www.hfea.gov.uk>.
- <sup>16</sup> House of Commons. Human Reproductive Technologies and the Law. London.: The Stationary Office; 2005
- <sup>17</sup> Plafker T. Sex selection in China sees 117 boys born for every 100 girls. *BMJ* 2002; 324 doi: 10.1136/bmj.324.7348.1233/a (Published 25 May 2002) Cite this as: *BMJ* 2002;324:1233.2.
- <sup>18</sup> Prabhat Jha et al. Trends in selective abortions of girls in India: analysis of nationally representative birth histories from 1990 to 2005 and census data from 1991 to 2011. *The Lancet* – 4 June 2011 ( Vol. 377, Issue 9781, Pages 1921–1928).
- <sup>19</sup> Prenatal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of Misuse) Act, 1994, [http://www.medindia.net/Indian\\_Health\\_Act/the-prenatal-diagnostic-techniquesact-rules-introduction.htm](http://www.medindia.net/Indian_Health_Act/the-prenatal-diagnostic-techniquesact-rules-introduction.htm).
- <sup>20</sup> The Indian Council of Medical Research's National Guidelines for Accreditation, Supervision and Regulation of ART Clinics.
- <sup>21</sup> Siegel Itzkovich J. Israel allows sex selection of embryos for non-medical reasons. *BMJ*. 2005; 330 : 1228 (Published 26 May 2005).
- <sup>22</sup> Marsh, Beezy. Choose the sex of your baby for 15,000. Daily Mail. <http://www.dailymail.co.uk/health/article-137312/Choose-sex-baby-15-000.html#ixzz1dBLgVAp>.
- <sup>23</sup> Dickens B.M. (2002) Can sex selection be ethically tolerated? *J. Med. Ethics*, 28, 335–36.
- <sup>24</sup> Assembly debate on 3 October 2011 (29th Sitting) (see Doc. 12715, report of the Committee on Equal Opportunities for Women and Men, rapporteur: Ms Stump; Doc. 12727, opinion of the Social, Health and Family Affairs Committee, rapporteur: Mr Xuclà i Costa). Text adopted by the Assembly on 3 October 2011 (29th Sitting).
- <sup>25</sup> Donnelly L. Parents could be barred from knowing the sex of their unborn baby. *The Telegraph*, 12.09.2011. [http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/8754811/Parents-could-be-barred-from-knowing-the-sex-of-their-unborn-baby-by-European-ruling.html#disqus\\_thread](http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/8754811/Parents-could-be-barred-from-knowing-the-sex-of-their-unborn-baby-by-European-ruling.html#disqus_thread).
- <sup>26</sup> Dahl E., Beutel M., Brosig B. and Hinsch K.D. (2003) Preconception sex selection for non-medical reasons: a representative survey from Germany. *Hum. Reprod.*, 18, 2231–2234.
- <sup>27</sup> Pennings G. Ethics of sex selection for family balancing: family balancing as a morally acceptable application of sex selection. *Human Reproduction* 1996; 11:2339–45.

### Законодательные ограничения выбора пола ребенка

