

Правовое регулирование судьбы нерожденного ребенка после постановки диагноза смерть мозга беременной женщине

Бесчастнова Ольга Валерьевна

Кандидат юридических наук, доцент,
заведующая кафедрой уголовного права и правоохранительной деятельности,
Астраханский государственный университет,
414056, Российская Федерация, Астрахань, ул. Татищева, 20-а;
e-mail: beschastnova_ol@mail.ru

Новиков Алексей Валерьевич

Доктор педагогических наук, кандидат юридических наук, профессор;
Член Союза журналистов России (Московское региональное отделение);
главный научный сотрудник,
Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;
профессор кафедры уголовного права и правоохранительной деятельности,
Астраханский государственный университет,
414056, Российская Федерация, Астрахань, ул. Татищева, 20-а;
e-mail: novikov.pravo@mail.ru

Кособоков Андрей Львович

Советник,
отдел развития наднациональных институтов в ЕАЭС,
Департамент евразийской интеграции,
Министерство экономического развития Российской Федерации,
123112, Российская Федерация, Москва, Пресненская набережная, 10/2;
e-mail: andreykos98@mail.ru

Аннотация

За последние несколько десятков лет наука в области медицины совершила прорыв практически во всех своих областях, что также означает повышение стандартов, скорости и территориального охвата оказания медицинской помощи. Объективно, необходимо констатировать смертность, которая наступает уже после оказания всех необходимых медицинских процедурных мероприятий. Отметим, что после фиксации смерти еще некоторое время пациенты остаются подключенными к специальной медицинской аппаратуре, поддерживающей некоторые функции организма, такие как дыхание и обмен веществ. В связи с этим в большинстве юрисдикций смерть мозга является одним из критериев смерти человека, позволяющим отключить данного пациента медицинских систем жизнеобеспечения. В медицинской практике периодически фиксируются случаи

смерти мозга у беременных женщин. Главная сложность заключается в том, что с точки зрения правоспособности плод в организме женщины не является личностью, но вместе с тем он имеет потенциал к развитию, в котором могут быть заинтересованы близкие беременной женщины. Стоит отметить, что современное международное право не выработало единообразного юридического алгоритма действий в подобных случаях. В представленном материале рассматриваются сложные медико-правовые и этические проблемы, возникающие в связи с поддержанием жизнеобеспечения беременной женщины с диагностированной смертью мозга для сохранения жизнеспособности плода. Анализируются различные подходы к определению момента смерти, права нерожденного ребенка и обязанности медицинских работников в данной ситуации. Предпринята попытка осветить существующие подходы к решению подобных ситуаций и определить наиболее подходящий из них для его дальнейшей адаптации в российское право.

Для цитирования в научных исследованиях

Бесчастнова О.В., Новиков А.В., Кособоков А.Л. Правовое регулирование судьбы нерожденного ребенка после постановки диагноза смерть мозга беременной женщине // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 11А. С. 18-27. DOI: 10.34670/AR.2025.50.48.002

Ключевые слова

Биоэтика, беременная женщина, смерть мозга, фетальные права, правосубъектность, неприкосновенность жизни, правовой статус нерожденного ребенка, аборт.

Введение

Проблема сохранения жизни нерожденного ребенка после констатации смерти мозга у беременной женщины представляет собой один из наиболее сложных и противоречивых вопросов современной биоэтики и юриспруденции. Развитие медицинских технологий, позволяющих поддерживать жизнедеятельность организма в условиях необратимой утраты функций головного мозга, ставит перед обществом задачу определения правового статуса плода и разработки механизмов защиты его интересов в ситуациях, когда жизнь матери поддерживается искусственно. Отсутствие однозначного правового регулирования в данной сфере порождает неопределенность и создает серьезные трудности для медицинских работников, вынужденных принимать решения в условиях цейтнота и моральной нагрузки [Пинчук и др., 2013].

Ключевым вопросом в рассматриваемой проблематике является определение момента смерти человека. В настоящее время большинство стран мира, включая Российскую Федерацию, придерживаются концепции смерти мозга, которая предполагает констатацию необратимого прекращения всех функций головного мозга, включая его ствол [Сергеенко, 2025].

7 мая 2005 года в одну из клиник штата Вирджиния поступила Сьюзан Торрес, беременная пациентка с признаками инсульта. В ходе обследования была установлена смерть мозга по причине его поражения метастазами рака кожи. Семья девушки настояла на применении поддерживающей терапии, чтобы на свет мог появиться ее 14-недельный плод. В последующем, 2 августа того же года с помощью кесарева сечения родилась девочка с серьезными

нарушениями развития, после чего мать ребенка была отключена от аппаратов поддержания жизни. Через месяц ребенок также скончался.

Однако большинство подобных трагических инцидентов оканчиваются иначе. Так, исследователи из Флоридского университета провели анализ 35 случаев продолжения беременности после смерти мозга. Три из четырех беременностей окончились живорождением, причем практически всегда рождались здоровые дети [Moguillansky, Mathelier, Tuna, 2023, www].

В связи с тем, что с точки зрения подавляющего большинства юрисдикций (в том числе и российской) женщина с диагностированной смертью мозга является трупом, необходимо разрешить вопрос, каков правовой статус ее живого, но еще не рожденного ребенка и как должно регулироваться медицинское сопровождение плода до момента его рождения.

В данном материале планируется выработать подход к правовому регулированию такого сопровождения в России исходя из действующего законодательства, а также опыта зарубежных стран.

Российское законодательство и вопросы регулирования посмертной беременности

Так как перед нашей правовой системой вопрос о посмертной беременности деюро пока еще не вставал, то на основании действующего законодательства и анализа предлагаемых юрисдикциями зарубежных государств подходов попробуем оценить перспективы развития российского правоприменения в этом направлении.

Согласно части 2 статьи 17 Конституции Российской Федерации основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения.

Также согласно части 1 статьи 56 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве» [№ 323-ФЗ]. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия, а в соответствии с частью 1 статьи 66 того же закона моментом смерти человека является момент смерти его мозга или его биологической смерти (необратимой гибели человека).

При системном толковании указанных норм неизбежно возникает дилема о том, кто имеет право принимать решения о дальнейшей судьбе неродившегося ребенка. В первую очередь необходимо ответить на вопрос, существует ли сама проблема, то есть имеются ли исходя из российского законодательства основания наделять каким-либо особым статусом нерожденного ребенка, ограничивая его от личности матери ребенка, или стоит признавать их единым целым, что сведет дискуссию до норм морали и этико-правовых аспектов обращения с трупом.

Статья 2 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» прямо относит эмбрион к категории «органы, их части и ткани» [Закона РФ № 4180-1], однако очевидно, что для целей данной статьи имеется ввиду эмбрион *in vitro*, так как указано, что половые органы и ткани не являются объектом трансплантации, а эмбрион *in utero* и тем более плод не могут быть трансплантированы в силу невозможности проведения данной медицинской процедуры [Белова, 2019]. Также следует отметить, что законодатель нигде не называет органом или тканью плод, более того, указывается, что плод имеет собственные ткани.

В целом можно сказать, что российское законодательство однозначно не определяет правовую природу нерожденного ребенка. С точки зрения медицины совершенно очевидно, что эмбрион является самостоятельным организмом – он имеет отличный от его матери ДНК,

независимый кровоток и нервную систему. Вместе с этим важно понимать, что сам по себе указанный факт совершенно не означает, что за этим организмом должен быть признан определенный спектр прав, так как право, в отличие от биологии и медицины, имеет своей целью наилучшее регулирование общественных отношений, и в значительной степени представляет собой ту или иную форму общественного консенсуса, в том числе в ущерб действительному положению вещей.

Однако даже если согласиться с тем, что признание плода частью матери преследует вышеупомянутые цели, необходимо отметить, что любая юридическая фикция возникает не на пустом месте, а в силу определенных оснований. Там, где она прямо прописана в законе или выработана судебной практикой, она имеет своей целью реализацию вполне конкретной задачи – охрану интересов женщин, дополнительно защищая их от наложения ограничений на собственное репродуктивное поведение.

Если посмотреть на историю возникновения права на аборт, то в первую очередь его целью являлось недопущение ухудшения условий жизни женщины (сохранение финансовой стабильности, возможность продолжить обучение и карьеру) В 1977 году Национальный трудовой женский консультативный комитет выступил с заявлением, что: «Право контролировать свои репродуктивные способности является основополагающим для всей системы прав женщин. Женщины никогда не смогут полноценно наслаждаться сексуальной жизнью, образованием, карьерой или работой в обществе, где мы зависим от незапланированной беременности и последующих лет воспитания детей». [Brooke, 2009, 77-78].

Кроме того, немаловажным фактором для декриминализации абортов является высокий травматизм женщин при нелегальном проведении этой процедуры. Дополнительное указание на единую природу матери и ее плода является своего рода декларацией, дополнительной гарантией прав женщины. Исходя из содержания дискуссий о праве на аборт не трудно заметить, что отстаиваемые «pro-choice» активистами («за выбор» – общественное движение, отстаивающее репродуктивные права, в том числе право женщины совершать аборт) социально-экономические интересы исчезают после смерти человека, что приводит и к потере основания применения подобной формы.

Существующие подходы по определению судьбы плода, находящегося в теле умершей женщины

Правовой статус нерожденного ребенка является предметом ожесточенных споров как среди юристов, так и среди философов и теологов. Существуют различные точки зрения на вопрос о том, с какого момента плод приобретает права, сравнимые с правами человека.

Одна из позиций заключается в том, что плод является потенциальным человеком и поэтому заслуживает защиты с момента зачатия. Другая позиция утверждает, что плод приобретает права только после определенного срока беременности, когда он становится жизнеспособным вне утробы матери. Третья позиция заключается в том, что плод не обладает правами до момента рождения.

Необходимо установить, имеют ли в каких-либо юрисдикциях правовое значение ранее высказанные беременной женщиной пожелания относительно посмертного деторождения. Отвечая на этот вопрос, отметим, что ряд государств имеет законодательство о так называемых предварительных распоряжениях (advance directives), которое позволяет людям заранее определить желательные или нежелательные медицинские вмешательства на случай потери

дееспособности. Вместе с тем лишь малая часть юрисдикций (некоторые штаты США и Мексики) затрагивает вопрос о наличии беременности. Однако подобные распоряжения могут быть эффективны лишь при таких диагнозах, как кома или вегетативное состояние, то есть в случаях, когда врачи имеют дело с живым человеком, а не в ситуациях со смертью мозга, когда женщина уже является трупом.

В связи с этим требуется установить имеет ли кто-либо еще право принимать решение о продолжении или прекращении беременности. Относительно этого стоит отметить, что существует несколько законов на уровне штатов, которые требуют продолжения беременности во всех случаях, когда женщина не способна выразить свою позицию [Waters, Adams, 2024, www]. По этой причине главным источником исследования становится достаточно скучная судебная практика, которая, тем не менее, позволяет выделить несколько подходов к решению рассматриваемого вопроса.

Первый из них нашел отражение в деле *University Health Services, inc. v. Piazz*, в котором муж пациентки требовал отключить от аппаратов жизнеобеспечения свою супругу, беременную от другого мужчины. Суд постановил, что со смертью женщины ее право на неприкосновенность жизни прекращается, поэтому штат, исходя из своей социальной политики, имеет интерес в доведении ребенка до рождения [Humphrey, 2015, 689-692].

Как можно увидеть, в данном конкретном случае мы имеем дело с подходом, согласно которому интерес публичной власти не оставляет пространства для дискуссии относительно учета мнения третьих лиц. Да, в этом случае биологический отец ребенка и назначенный нерожденному ребенку опекун поддерживали сохранение беременности, и их цели совпали с целями государства. Вместе с тем отсутствие гибкости подобного подхода может привести к серьезным трудностям в случаях, например, наличия заболеваний у плода, беременности в результате изнасилования, а также тяжелых жизненных обстоятельств родственников беременной женщины. Полагаем, что хотя в данном случае резолютивная часть решения не претерпела бы изменений, более полное установление фактов, имеющих значение для рассмотрения дела, повысило бы как авторитет судебного решения, пресекая тем самым потенциальные дискуссии о государственном произволе, так и создало бы вполне понятные ориентиры для других судов штата на случай более сложных ситуаций.

Другой подход иллюстрирует решение, принятое 96-м окружным судом Техаса по делу *Muñoz v. John Peter Smith Hospital*. Так, согласно фабуле дела беременная женщина неоднократно информировала свое окружение о нежелании использования аппаратуры жизнеобеспечения в случае возникновения экстренной ситуации, однако медицинское учреждение сослалось на законодательство штата Техас, согласно которому предварительные инструкции женщины аннулируются при беременности. Муж женщины потребовал признать закон неконституционным, так как он нарушает права его жены на неприкосновенность частной жизни и равную защиту [www]. Не затрагивая вопроса о конституционности положений закона, суд установил, что исходя из смысла статьи она может применяться лишь к живым людям, поэтому, несмотря на беременность, с телом женщины необходимо распорядиться так, как желает ее семья. По-видимому, делегирование распоряжения трупом беременной женщины семье является типичным для многих стран и используется чаще всего в случаях, когда родственники предпочитают продолжение беременности, причем подобное решение, как правило, не требует вмешательства правоохранительных органов. Так, больницы по желанию пациентов успешно оказывали помощь в сопровождении беременности и родах в Чехии, Польше, Португалии, Канаде, Германии.

Однако признание плода частью женщины может приводить и к обратным ситуациям. Например, суд Австралийской столичной территории указал, что с точки зрения закона плод является частью матери, а сама женщина после смерти мозга – трупом (*Millard v Australian Capital Territory*). По этой причине суд не смог применить доктрину *parens patriae*, согласно которой государство может взять на себя полномочия опекуна над человеком, и признал правомерным отключение беременной женщины от аппаратов обеспечения жизни, несмотря на желание отца ребенка дождаться родов [www].

Полагаем, что указанный подход также не может быть признан удовлетворительным. Ранее мы уже говорили о социально-экономической природе фикции о признании плода частью тела матери, что делает ее применение в рассматриваемом случае не вполне обоснованным. Несомненно, даже в случае отсутствия беременности указанный вопрос является достаточно чувствительным, однако данная ситуация в корне отличается по ряду параметров. Если в случае смерти женщины без признаков беременности вопрос о судьбе ее тела решается, как правило, между ее родителями и мужем, то при наличии плода интерес, очевидно, имеют в том числе и родители мужчины, так как речь идет о рождении и их кровного родственника.

В рассматриваемой нами категории споров главным является вопрос рождения. Государство, регулируя сферу абортов, тем самым признает, что вопросы внутриутробной жизни имеют для него важное правовое значение, поэтому было бы непоследовательным полагать, что интерес в этом вопросе зависит от того, жива ли беременная женщина или нет, так как основной предмет спора (эмбрион или плод) уже существует.

Высокий суд Ирландии при рассмотрении дела *P.P. v. HSE*, напротив, глубже погрузился в контекст прав человека. На основании показаний врачей суд установил, что плод находится в состоянии «идеального шторма», так как состояние матери крайне нестабильно из-за развивающейся инфекции. Кроме того, по словам врачей у него практически не было шансов выжить в силу того, что смерть мозга матери случилась на 16 неделе беременности. Согласно статье 40.3.3. Конституции Ирландии, гласившей, что государство признает право на жизнь нерожденного ребенка и, с должным учетом равного права матери на жизнь, гарантирует в своих законах уважение и, насколько это практически возможно, защиту и отстаивание этого права, суд прибег к доктрине *parens patriae*, согласно которой необходимо установить наилучшие интересы ребенка. По указанным выше причинам было решено отключить аппаратуру, потому что в случае продолжения жизнеобеспечения пациентки нерожденного ребенка ждут лишь страдания, а право на достоинство матери, ее мужа и отца будет нарушено. Тем не менее, в заключении суд подчеркнул, что право нерожденного ребенка на жизнь в целом превалирует над чувствами скорби и уважением к матери, поэтому при более благоприятных обстоятельствах жизнеобеспечение могло бы быть продолжено [www].

Как можно заметить, принимая данное решение суд сфокусировался прежде всего на интересах участвующих в процессе лиц, а не на интересах государства, хотя стоит сказать, что на тот момент ирландское законодательство имело четко выраженную анти-абортную позицию. Не менее важным является и тот факт, что судьи сделали попытку определить интересы еще не рожденного ребенка, сделав его скорее субъектом, чем объектом спора. Нельзя не отметить и надлежащую аргументацию, благодаря которой повышается предсказуемость последующих решений по данным вопросам. Несомненно, данный подход также имеет свои ограничения, главными из которых являются участие в философской дискуссии о предпочтительности бытия или небытия, а также сложность оценки жизненных перспектив нерожденного ребенка.

Заключение

Учитывая все выше сказанное, можно с уверенностью констатировать, что решение женщины относительно своей беременности является не только актом распоряжения своим телом, но и распоряжением относительно другого организма, который может не исчезнуть с ее смертью, причем в случае гибели матери фикция о ее единстве с нерожденным ребенком должна прекращать свое действие.

В связи с этим можно сделать вывод как минимум о существовании некоего социально-правового блага, заключенного в вынашиваемом эмбрионе или плоде, которое является в том числе предпосылкой для дальнейшего повышения его правового статуса.

Проблема правового регулирования судьбы нерожденного ребенка после констатации смерти мозга беременной женщине представляет собой сложный вопрос, требующий комплексного подхода. Решение данной проблемы требует учета интересов всех заинтересованных сторон, включая саму женщину (в случае наличия волеизъявления) и членов ее семьи, ее будущего ребенка, медицинских работников и общества в целом. Совершенствование законодательства в данной сфере является необходимым условием для обеспечения защиты прав нерожденного ребенка и создания справедливой и гуманной системы здравоохранения. Необходим широкий общественный диалог с привлечением экспертов в области права, биоэтики, медицины и философии для выработки оптимальных решений, учитывающих моральные, этические и правовые аспекты данной проблемы, позволяющий заранее подготовить российскую правовую систему к новым вызовам современности.

Библиография

1. Конституция Российской Федерации : принятая всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01 июля 2020 г. // URL: <http://pravo.gov.ru.06.10.2022> (дата обращения: 22.09.2025)
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая от 30.11.1994 №51-ФЗ: принят Гос. Думой Федер. Собр. Рос. Федерации 21.10.1994// Собрание законодательства РФ. 05.12.1994. № 32. Ст. 3301
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 23.07.2025) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2025).
4. О трансплантации органов и (или) тканей человека: Закон Рос. Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 // Ведомости Совета народных депутатов и Верховного суда РФ. 14.01.1993. № 2. Ст. 62.
5. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»: Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309// Собрание законодательства РФ. 13.05.2024. № 20. Ст. 2584.Об отмене запрещения абортов: Указ Президиума ВС СССР от 23.11.1955// Ведомости ВС СССР. 1955. № 22, Ст. 425
6. Белова, Д. А. Правовая природа эмбриона *in vitro* / Д. А. Белова // Lex Russica (Русский закон). – 2019. – № 6(151). – С. 122-130. – DOI 10.17803/1729-5920.2019.151.6.122-130.
7. Капитонова, Е. А. Правовой статус неродившегося ребенка: новый подход к определению / Е. А. Капитонова // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. – 2019. – № 4(52). – С. 70-79. DOI 10.21685/2072-3016-2019-4-8.
8. Пинчук, А. В. Этические аспекты концепции смерти мозга / А. В. Пинчук, М. Г. Минина, В. Л. Виноградов // Трансплантология. – 2013. – № 2. – С. 28-33. – EDN RYHTCP.
9. Останина, Е. А. Право на свое тело: распоряжения в отношении органов, тканей, клеток и эмбрионов с позиций гражданского права / Е. А. Останина // Вестник экономического правосудия Российской Федерации. – 2019. – № 8. – С. 156-195.
10. Решение по делу P.P v Health Service Executive (2014) // URL:<https://ie.vlex.com/vid/p-p-v-health-792520397> (дата обращения: 22.09.2025)
11. Решение по делу Muñoz v. John Peter Smith Hospital (2014) // URL: https://thaddeuspoppe.com/images/MUNOZ_202053415-Judges-Order-on-Munoz-Matter.pdf (дата обращения: 22.09.2025)
12. Решение по делу Millard v. Australian Capital Territory (2020) // URL: https://www.courts.act.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/1835575/Millard.pdf (дата обращения: 22.09.2025)

13. Сергиенко, С. К. Развитие концепции смерти мозга: обзор международных данных / С. К. Сергиенко // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2025. – Т. 22, № 2. – С. 11-25. – DOI 10.24884/2078-5658-2025-22-2-11-25. EDN DRGRZJ.
14. Brooke. The Sphere of Sexual Politics: The Abortion Law Reform Association, 1930s to 1960s. (2009) In: Crowson, N., Hilton, M., McKay, J. (eds) NGOs in Contemporary Britain. London:Palgrave Macmillan, pp.77-94.
15. Humphrey. “But I’m Brain-Dead and Pregnant”: Advance Directive Pregnancy Exclusions and End-of-Life Wishes, 21 // William. & Mary Journal of Women & Law. 2015. № 21 (4). pp.669-698.
16. Moguillansky, Mathelier, Tuna. Brain Dead and Pregnant // Cureus. 2023. № 15(8). pp.1-7
17. Waters, Adams. Fetal personhood rulings could nullify a pregnant patient’s wishes for end-of-life care // URL:<https://theconversation.com/fetal-personhood-rulings-could-nullify-a-pregnant-patients-wishes-for-end-of-life-care-224870>

Legal Regulation of the Fate of an Unborn Child after the Diagnosis of Brain Death in a Pregnant Woman

Ol'ga V. Beschastnova

PhD in Juridical Sciences, Associate Professor,
Head of the Department of Criminal Law and Law Enforcement,
Astrakhan State University,
414056, 20-a, Tatishcheva str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: beschastnova_ol@mail.ru

Aleksei V. Novikov

Doctor of Pedagogy, PhD in Law, Professor;
Member of the Russian Union of Journalists (Moscow regional branch);
Chief Researcher,
Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;
Professor of the Department of Criminal Law and Law Enforcement, Astrakhan State University,
414056, 20-a, Tatishcheva str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: novikov.pravo@mail.ru

Andrei L. Kosobokov

Advisor,
Department for the Development of Supranational Institutions in the EAEU,
Eurasian Integration Department,
Ministry of Economic Development of the Russian Federation,
123112, 10/2, Presnenskaya Naberezhnaya, Moscow, Russian Federation;
e-mail: andreykos98@mail.ru

Abstract

Over the past few decades, science in the field of medicine has made breakthroughs in almost all its areas, which also means an increase in the standards, speed, and geographical coverage of medical care. Objectively, it is necessary to acknowledge mortality that occurs after all necessary

medical procedural measures have been provided. It is worth noting that after death is recorded, patients remain connected to specialized medical equipment for some time, maintaining certain bodily functions such as respiration and metabolism. In this regard, in most jurisdictions, brain death is one of the criteria for human death, allowing the disconnection of such a patient from life support systems. In medical practice, cases of brain death in pregnant women are periodically recorded. The main complexity lies in the fact that from the standpoint of legal capacity, the fetus in a woman's body is not considered a person, yet it has the potential for development, which may be of interest to the pregnant woman's relatives. It should be noted that contemporary international law has not developed a uniform legal algorithm for actions in such cases. The presented material examines complex medical-legal and ethical problems arising in connection with maintaining the life support of a pregnant woman diagnosed with brain death to preserve the viability of the fetus. Various approaches to determining the moment of death, the rights of the unborn child, and the duties of medical personnel in this situation are analyzed. An attempt is made to shed light on existing approaches to resolving such situations and to determine the most suitable one for its further adaptation into Russian law.

For citation

Beschastnova O.V., Novikov A.V., Kosobokov A.L. (2025) Pravovoye regulirovaniye sud'by nerozhdenogo rebenka posle postanovki diagnoza smert' mozga beremennoy zhenshchine [Legal Regulation of the Fate of an Unborn Child after the Diagnosis of Brain Death in a Pregnant Woman]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 15 (11A), pp. 18-27. DOI: 10.34670/AR.2025.50.48.002

Keywords

Bioethics, pregnant woman, brain death, fetal rights, legal personality, inviolability of life, legal status of the unborn child, abortion.

References

1. Konstitutsiya Rossijskoj Federatsii : prinyata vsenarodnym golosovaniem 12 dekabrya 1993 g. s izmeneniyami, odobrennymi v khode obshcherossijskogo golosovaniya 01 iyulya 2020 g. // URL: <http://pravo.gov.ru.06.10.2022> (data obrashcheniya: 22.09.2025)
2. Grazhdanskij kodeks Rossijskoj Federatsii. Chast' pervaya ot 30.11.1994 №51-FZ: prinyat Gos. Dumoj Feder. Sobr. Ros. Federatsii 21.10.1994// Sobranie zakonodatel'stva RF. 05.12.1994. № 32. St. 3301
3. Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 23.07.2025) «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federatsii» (s izm. i dop., vstup. v silu s 01.09.2025).
4. O transplantatsii organov i (ili) tkanej cheloveka: Zakon Ros. Federatsii ot 22.12.1992 № 4180-1 // Vedomosti Soveta narodnykh deputatov i Verkhovnogo suda RF. 14.01.1993. № 2. St. 62.
5. O natsional'nykh tselyakh razvitiya Rossijskoj Federatsii na period do 2030 goda i na perspektivu do 2036 goda»: Uzak Prezidenta RF ot 07.05.2024 № 309// Sobranie zakonodatel'stva RF. 13.05.2024. № 20. St. 2584. Ob otmene zapreshcheniya abortov: Uzak Prezidiuma VS SSSR ot 23.11.1955// Vedomosti VS SSSR. 1955. № 22, St. 425
6. Belova, D. A. Pravovaya priroda embriona in vitro / D. A. Belova // Lex Russica (Russkij zakon). – 2019. – № 6(151). – S. 122-130. – DOI 10.17803/1729-5920.2019.151.6.122-130.
7. Kapitonova, E. A. Pravovoj status nerodivshegosya rebenka: novyj podkhod k opredeleniyu / E. A. Kapitonova // Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedenij. Povolzhskij region. Obshchestvennye nauki. – 2019. – № 4(52). – S. 70-79. – DOI 10.21685/2072-3016-2019-4-8.
8. Pinchuk, A. V. Eticheskie aspekty kontseptsii smerti mozga / A. V. Pinchuk, M. G. Minina, V. L. Vinogradov // Transplantologiya. – 2013. – № 2. – S. 28-33. – EDN RYHTCP.
9. Ostanina, E. A. Pravo na svoe telo: rasporyazheniya v otnoshenii organov, tkanej, kletok i embrionov s pozitsij grazhdanskogo prava / E. A. Ostanina // Vestnik ekonomicheskogo pravosudiya Rossijskoj Federatsii. – 2019. – № 8. – S. 156-195.

10. Reshenie po delu P.P v Health Service Executive (2014) // URL:<https://ie.vlex.com/vid/p-p-v-health-792520397> (data obrashcheniya: 22.09.2025)
11. Reshenie po delu Muñoz v. John Peter Smith Hospital (2014) // URL: https://thaddeuspope.com/images/MUNOZ_202053415-Judges-Order-on-Munoz-Matter.pdf (data obrashcheniya: 22.09.2025)
12. Reshenie po delu Millard v. Australian Capital Territory (2020) // URL: https://www.courts.act.gov.au/_data/assets/pdf_file/0007/1835575/Millard.pdf (data obrashcheniya: 22.09.2025)
13. Sergienko, S. K. Razvitie kontseptsii smerti mozga: obzor mezhdunarodnykh dannykh / S. K. Sergienko // Vestnik anesteziologii i reanimatologii. 2025. T. 22, № 2. S. 11-25. DOI 10.24884/2078-5658-2025-22-2-11-25. EDN DRGRZJ.
14. Brooke. The Sphere of Sexual Politics: The Abortion Law Reform Association, 1930s to 1960s. (2009) In: Crowson, N., Hilton, M., McKay, J. (eds) NGOs in Contemporary Britain. London:Palgrave Macmillan, pp.77-94.
15. Humphrey. "But I'm Brain-Dead and Pregnant": Advance Directive Pregnancy Exclusions and End-of-Life Wishes, 21 // William. & Mary Journal of Women & Law. 2015. № 21 (4). pp.669-698.
16. Moguillansky, Mathelier, Tuna. Brain Dead and Pregnant // Cureus. 2023. № 15(8). pp.1-7
17. Waters, Adams. Fetal personhood rulings could nullify a pregnant patient's wishes for end-of-life care // URL:<https://theconversation.com/fetal-personhood-rulings-could-nullify-a-pregnant-patients-wishes-for-end-of-life-care-224870>