

тальной адаптации у детей с различной степенью ЗВУР. По нашим данным более половины женщин, родивших детей с ЗВУР были в возрасте от 25 до 35 лет. У всех у них беременность протекала с осложнениями в виде токсикоза первой половины беременности, анемии различной степени тяжести, угроза прерывания беременности, преэклампсии. У 74,4% женщин, родивших детей с трофическими нарушениями отмечались аномалии родовой деятельности. Более 20% детей, рождённых в асфиксии, с оценкой по шкале Апгар 6-7 баллов нуждались в реанимационных мероприятиях в родильном зале.

У подавляющего числа детей масса тела была от 2 до 3 кг. Ранний неонатальный период у детей с задержкой внутриутробного развития характеризовался следующими особенностями: более, чем у 1/3 детей отмечалась стойкая неврологическая симптоматика у 18% отмечалась ранняя желтуха с интенсивным нарастанием уровня непрямого билирубина, превышающим физиологический порог.

Кроме того, в связи с общим состоянием после рождения, большая часть из них приложена к груди через 12 и более часов. У части этих детей отмечались кишечные дисфункции, 13% убыль массы превышала физиологический порог. Все дети с ЗВУР нуждались в корректирующих лечебных мероприятиях в первые дни жизни. Несмотря на проводимую реабилитацию 33% детей выписаны с третьей группой здоровья, а 13% переведены на долечивание в отделение патологии новорожденных. Таким образом, ЗВУР отягощает раннюю постнатальную адаптацию новорожденных, что диктует необходимость проведения комплекса профилактических мероприятий у беременных женщин с риском рождения детей с трофическими нарушениями.

Регулирование отношений между государствами

Полевец Е. М., Гуменюк Т.Г.

Торгово-экономический институт

Человеческое общество – это сложная система взаимодействий людей, продукт их совместной жизни, порождающий определённые общественные отношения.

Международное право – особая правовая система, существующая параллельно с системами национального права различных государств. На каждом этапе развития международных отношений международное право отражает их особенности, является производным от международных отношений во всём их разнообразии. Главной особенностью международного права

является то, что оно регулирует исключительные межвластные отношения между государствами.

Государство добровольно соблюдают нормы международного права, исходя из заинтересованности в их соблюдении также своими партнёрами по международным отношениям. Международное право имеет согласительную природу. Международное право выполняет в международных отношениях координирующую функцию. Иначе говоря, в нормах международного права отражается для государств стандарты поведения в различных областях взаимоотношений.

Нормы международного права создаются как соглашения между независимыми субъектами меж властных международных отношений. Они устанавливают взаимные права и обязанности этих субъектов. Норм образование в международном праве началось с формирования обычаев - международно-правовой обычай. Особенность обычной нормы состоит в том, что она не оформлена в виде юридического документа с чёткой словесной формулировкой правила. Формулирование обычных норм в виде писанных правил, объединённых в международном договоре, и систематизация норм называется кодификацией. От обычных норм следует отличать международные обыкновения. Это международная практика, за которой не признается характера юридически обязательной нормы, по которой государствам следуют в порядке взаимной вежливости. Хотя обычай продолжает занимать в международных отношениях значительное место, международное право всё больше становится договорным правом. Заключение договоров это сегодня основной способ формообразования в системе международного права. В последние годы развивается концепция возникновения «Мягкого права». К нему относятся международные акты, не имеющие характера договора, но обладающие большой морально-политической силой. Международные отношения шире, чем межгосударственные, межвластные. Действующими лицами на международной арене выступают физические и юридические лица в своем личном качестве, а не от имени государства. Такие отношения регулируются нормами национального права.

В свою очередь политика и дипломатия должны соответствовать международному праву и опираться на него. Устав ООН в качестве одной из целей создания этой организации ставит задачу создать условия, при которых могут соблюдаться справедливость и уважения к обязательствам, вытекающими из договоров и других источников международного права. Междуна-

родное право развивается под влиянием совокупности курсов государств.

Система международного права, объективно существующая ценность внутренне взаимосвязанных элементов: общепризнанных принципов международного права, договорных обычно-правовых норм, отраслей и институтов международного права. В этой системе находится место резолюциям международных организаций, и решениям арбитражных и судебных международных органов.

Отрасль международного права - совокупность юридических норм, регулирующих отношения субъектов международного права в определенной области, которая составляет специфический предмет международного права, обладает большой степенью универсальной кодификации и характеризуется наличием принципов, применимых к данной области правоотношений.

Таким образом: международное право- система юридических норм и принципов, регулирующих международные отношения и выражающих согласованную волю государств, обусловленную действием закономерностей международных отношений на определенном этапе развития цивилизации. Международное право- средство дальнейшей демократизации и гуманизации современной системы международных отношений. Идеал будущего превращения международного права в истинный кодекс поведения всех народов.

**Новые аспекты хирургического лечения
послеоперационных вентральных грыж у
пациентов с онкопатологией
пищеварительного тракта**

Попроцкий В. В.

*Ростовский научно-исследовательский
онкологический институт, Ростов-на-Дону*

Ни в отечественных, ни в зарубежных литературных источниках нами не найдено каких-либо данных об этиологии и патогенезе грыжеобразования у онкологических больных, но опыт работы торакоабдоминального отделения Ростовского НИИ онкологии свидетельствует о том, что данная проблема существует и требует решения.

Нами установлено, что конституциональные факторы, а именно изменения в передней брюшной стенке, сопутствующие патологии органов пищеварения, являются основными предрасполагающими моментами грыжеобразования у данной группы больных. Возникновение первичной или рецидивной грыжи в послеоперационном периоде у больных, излеченных от онкологиче-

ского заболевания органов пищеварения и находящихся в третьей клинической группе диспансерного наблюдения, осложняет период реабилитации и оказывает негативное влияние на качество жизни пациентов. Больные с послеоперационными грыжами, главным образом из-за боязни, поздно обращаются за лечением, так как они уже испытали на себе тяжесть перенесённой операции. В результате этой операции производятся при значительных размерах грыж, когда имеются определённые морфологические изменения в виде рубцовых тканей со стороны наружных покровов грыжевого мешка. В процессе поиска технических приёмов, позволяющих уменьшить степень натяжения брюшинно-фасциально-апоневротических тканей герниотомических ран при шивании, для оперативного лечения больших и гигантских послеоперационных грыж у онкологических больных нами разработана методика послойной пластики дефектов брюшной стенки с использованием рубцово-изменённых тканей грыжевого мешка (Патент РФ № 2195201 «Способ грыжесечения»). Применение для герниопластики тканей грыжевого мешка обусловлено тем, что они по прочности ни в чём не уступают синтетическим пластическим материалам, а иммунологической реактивностью и вовсе не обладают. Исследованиями гистоструктуры грыжевых мешков установлено, что достоверных различий в толщине стенок до и после проб на растяжение нет, что даёт основание рекомендовать их в качестве пластического материала. Сущность разработанной нами методики состоит в следующем. После иссечения окаймляющими разрезами послеоперационного рубца производили продольное вскрытие грыжевого мешка на равном расстоянии от края грыжевых ворот. Затем вскрывали влагалища прямых мышц живота, прошивали отдельными швами листки грыжевого мешка на середине расстояния от свободного края до края влагалища прямой мышцы живота. Теми же лигатурами прошивали задний листок влагалища прямой мышцы отступая от её края на то же расстояние. Отдельными лигатурами прошивали край заднего листка влагалища прямой мышцы слева, свободный край левого листка грыжевого мешка, затем свободный край правого листка грыжевого мешка и край заднего листка влагалища прямой мышцы справа. Наложённые швы затягивали под контролем послойного сопоставления тканей.

С использованием описанной методики оперировано 26 больных с послеоперационными вентральными грыжами срединной локализации. Эти пациенты ранее оперировались по поводу злокачественных новообразований пищевода, желудка, гепатодуоденальной зоны, толстой