

ной цивилистической природе международного частного права, категорично отрицая не только его принадлежность к международной системе права, но и право на самостоятельность. При этом автор четко определил предмет международного частного права, указал его источники, методы и основные положения.

После К.И. Малышева долгое время новые курсы гражданского права не составлялись. Однако, начиная с 1884 года, вышел ряд работ, посвященный отдельным вопросам международного частного права. Авторами этих сочинений, в частности, являлись И.Е. Энгельман и М.И. Мыш. Что касается работы И.Е. Энгельмана, то она в основном посвящена только вопросу исполнения иностранных судебных решений. Анализируя научное творчество М.И. Мыша, мы пришли к тому, что он один из первых отечественных цивилистов, в трудах которого после Н.П. Иванова продолжило развитие международное частное право, как явление самостоятельное, правда, с точки зрения практики применения российского гражданского законодательства.

Приверженцем цивилистического подхода в определении природы международного частного являлся и К.Н. Анненков. Его система была выстроена на основе римского частного права, поэтому не отвечала современным условиям. Однако к достижению этого исследователя можно отнести постановку вопроса о применении не только иностранных законов, но и имеющих за рубежом силу закона обычаев.

Ярким представителем цивилистического направления можно также считать Ю.С. Гамбарова, который рассматривая ставшие традиционными коллизии разноместных законов в своей системе, постарался определить природу и характер международного частного права. Учение о международном частном праве автор называет «творчеством в юриспруденции», однако считает, что оно может со временем получить свое распространение и стать общеобязательным источником права. В самом начале своего сочинения Гамбаров отнес коллизионное право к гражданскому праву, затем, раскрывая его основные элементы, пришел к тому, что оно выходит за пределы национального гражданского права. Однако в систему международного права ученый его также не включил. Считая международное частное право «особой юридической дисциплиной», Ю.С. Гамбаров, тем самым, обособляет его, давая ему возможность на самостоятельное развитие.

Безусловно, все составители курсов гражданского права обращали свое внимание на вопросы применения закона по месту действия, однако так подробно с детальным разбором каждого казуса, исследований более не проводилось. Ф.Г. Шершеневич, рассмотрел эту проблему в общей теории права, Васильковского Е.В. больше волновало толкование закона, остальные же ограничивались краткими выдержками из Свода

законов. Поэтому к представителям цивилистической школы международного частного права мы относим именно вышеупомянутых ученых. Каждый из них привнес в теорию международного частного права нечто новое, оригинальное. Так, К.И. Малышев разделял понятие столкновение разноместных законов и международное частное право, при этом обособляя последнее, придавая ему более сложный характер. Ю.С. Гамбаров находил, что разноместные законы и международное частное право – это одно и то же понятие, однако выделял международное частное право в отдельную юридическую дисциплину. К.Н. Анненков, как практик, оставлял международное частное право в системе гражданского, дополняя его техническими аспектами. М.И. Мыш раскрыл особенности практического применения основных положений международного частного права. Поэтому, можно сказать, что в рамках одной цивилистической школы, к концу XIX началу XX века наметилось четыре направления: 1. Внутриколлизионное учение Малышева; 2. Научно-догматический подход Гамбарова; 3. Практический подход Анненкова; 4. Процессуальное направление Мыша.

ЗНАЧЕНИЕ ДИЗРЕГУЛЯЦИИ И ГИПЕРРЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА В ФОРМИРОВАНИИ БОЛЕЗНИ

Парахонский А.П.

*Кубанский медицинский университет
Медицинский институт высшего сестринского
образования
Краснодар, Россия*

Методические возможности медицинской науки XX века раскрыли не только разнообразие регуляторных механизмов - нейрогенных, гормональных, рецепторных, мембранных, но и показали всю сложность их функционирования и взаимозависимости. Они, как и целый ряд других регуляторных систем - иммунной, антикоагулянтной, фибринолитической и др., - определяют защиту человеческого организма от патогенных воздействий среды. Накоплены клинические наблюдения и экспериментальные данные, доказывающие, что сам организм человека, реакция его систем на обычные внешние и внутренние раздражители могут быть причиной возникновения патологического процесса. Кроме внешних раздражителей патофизиологического характера, вызывающих при изменённом состоянии защитных и регуляторных систем организма патологические реакции, на здоровье может влиять, как было установлено в последнее десятилетие, психоэмоциональное состояние человека.

По теории А.Л. Мясникова о роли нарушений деятельности ЦНС в формировании гипертонической болезни (ГБ) - различные внешние раздражители, повторяющиеся стрессы приводят к

нарушению регуляции функций различных центров мозга, непосредственно определяющих состояние системы кровообращения. А далее - к нарушениям в воздействиях гормонов и нейромедиаторов, регулирующих состояние сосудистого русла через системы рецепторов и внутриклеточных мессенжеров, определяющие состояние сосудистой стенки в целом и её отдельных клеточных элементов. Изучены механизмы индивидуальной реакции сердечно-сосудистой системы (ССС) животных с индуцированным стрессом. Оказалось, что у устойчивых к стрессу животных, у которых при нём не наблюдалось изменений артериального давления (АД) или наблюдалось незначительное его повышение, содержание норадреналина и дофамина было выше, чем у животных, у которых легко воспроизводились гипертензивные реакции. Эти исследования доказали значимость исходного состояния определённых структур мозга, в частности латерального гипоталамуса, синтеза в них нейрогормонов, для характера изменений уровня АД и особенностей его реакции при стрессе. Показано, что в сложном патогенезе формирования ГБ невозможно чётко выделить единственное звено. Процесс её развития включает целый ряд нейрохимических, гормональных и генетических факторов.

Продолжен поиск нейрональных факторов формирования ГБ. В последние годы большое значение в регуляции функции ССС придаётся влиянию оксида азота (NO). В мозге он может выступать и как нейротрансмиттер, и как модулятор нервной системы. Синтезирующие NO нейроны выявлены в гипоталамусе. Их количество у больных снижено в несколько раз по сравнению с нормальным. Состояние АД регулируется целым рядом нейрональных систем мозга, отвечающих на внешние раздражители. Нейрохимические реакции, происходящие в отдельных его системах под влиянием раздражителей, носят индивидуальный характер и определяют степень ответной реакции организма. Они не обязательно сопровождаются ремоделированием мозга и формированием болезни с морфологической перестройкой нейрональных и ядерных образований гипоталамуса. Для этого требуется дизрегуляция целого ряда систем, контролирующих уровень АД. Индукторами нарушения функций мозговых центров, регулирующих состояние ССС можно считать психоэмоциональные, психосоциальные факторы возникновения болезни. Данное предположение возникло при анализе причин резкого увеличения смертности от заболеваний ССС за последние годы, в периоды, сопровождавшиеся тяжелейшей психосоциальной обстановкой в обществе в связи с резким изменением привычных основ стиля жизни, реформами и дефолтом 1998 г., которые привели к обнищанию значительной части населения страны, безработице.

Депрессивные расстройства отмечены почти у половины пациентов поликлиник. Было

установлено, что в крови людей, страдающих депрессией, но без симптомов соматической патологии, возрастает содержание интерлейкинов (ИЛ-2,6,8) и неоптерина. Это указывает на развитие дисбаланса в иммунной системе. У всех больных отмечалось значительное повышение уровня sVCAM (растворимых молекул адгезии эндотелия), свидетельствующее о дисфункции эндотелия, изменениях провоспалительного характера. Обнаружились нарушения в состоянии тромбоцитов - появлялось значительное количество лейкоцитарно-тромбоцитарных и эритроцитарно-тромбоцитарных агрегатов, образующихся под действием цитокинов.

Таким образом, психоэмоциональное напряжение характеризуется изменением медиаторных систем и иммунного статуса организма, что находит отражение в функционировании систем жизнеобеспечения. Эти закономерности подтверждают возможность развития патологических изменений в организме вследствие нарушения функции ЦНС, её регулирующих центров.

ПОНЯТИЕ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО ВКЛАДА В НАУКЕ ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА РОССИИ

Соколова Е.А.

*Байкальский государственный университет экономики и права
Иркутск, Россия*

Прежде чем говорить о понятии договора банковского вклада необходимо отметить, что первоначально в историческом периоде деньги хранились в кредитных учреждениях в качестве депозитов на условиях, что те же монеты, которые были переданы на хранение, и подлежали возврату.

Затем депозиты стали использоваться для ссуд, поскольку банк должен был вернуть равное количество денег, а не те же самые денежные знаки. При этом, банк получил возможность извлекать прибыль из вкладов путем предоставления кредитов третьим лицам. Таким образом, правоотношения между банком и вкладчиком приобрели черты займа, а не хранения.

В настоящее время в науке гражданского права правовая конструкция договора банковского вклада претерпела серьезные изменения.

В соответствии с п. 1 ст. 834 Гражданского кодекса Российской Федерации [1] (далее - ГК) договор банковского вклада (депозит) – это соглашение, в силу которого одна сторона (банк), принявшая поступающую от другой стороны (вкладчика) или поступающую для нее денежную сумму (вклад), обязуется возвратить сумму вклада и выплатить проценты на нее на условиях и в порядке, предусмотренных договором.

Исходя из дихотомического деления договоров в науке гражданского права, являющейся