

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ**

Сборник тезисов научных работ

**VI МЕЖДУНАРОДНАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ:
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ НАУКИ»**

«31» марта 2016

**Москва–Астана–Харьков–Вена
2016**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Сборник тезисов научных работ

**VI МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ:**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ НАУКИ»**

«31» марта 2016

Збірник тез наукових робіт

**VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ:**
«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ НАУКИ»

«31» березня 2016

Abstracts of scientific papers

**VI INTERNATIONAL
SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE:**
«ACTUAL PROBLEMS OF MODERN SCIENCE»

«31» march 2016

Москва–Астана–Харьков–Вена
2016

ББК 20
УДК 001
А-43

Актуальные проблемы современной науки: сборник тезисов научных работ VI Международной научно-практической конференции (Москва–Астана–Харьков–Вена, 31 марта 2016 года / Международный научный центр, 2016. — 92 с.

В сборнике представлены материалы VI Международной научно-практической конференции: «Актуальные проблемы современной науки».

Материалы публикуются на языке оригинала в авторской редакции.

Редакция не всегда разделяет мнения и взгляды автора. Ответственность за достоверность фактов, имен, географических названий, цитат, цифр и других сведений несут авторы публикаций.

При использовании научных идей и материалов этого сборника, ссылки на авторов и издания являются обязательными.

ББК 20
УДК 001

© Авторы статей, 2016
© Международный научный центр, 2016
© Международный научный журнал, 2016

Редакционная коллегия

Главный редактор: **Коваленко Дмитрий Иванович** — кандидат экономических наук, доцент.

Заместитель главного редактора: **Золковер Андрей Александрович** — кандидат экономических наук, доцент.

Заместитель главного редактора: **Безверхий Константин Викторович** — кандидат экономических наук, доцент.

Глава редакционной коллегии: **Тарасенко Ирина Алексеевна** — доктор экономических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Чабан Виталий Васильевич** — доктор технических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Румянцев Анатолий Александрович** — доктор технических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Сергейчук Олег Васильевич** — доктор технических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Беликов Анатолий Серафимович** — доктор технических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Сунцова Алеся Александровна** — доктор экономических наук, профессор, академик Академии экономических наук Украины.

Член редакционной коллегии: **Кухленко Олег Васильевич** — доктор экономических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Чубукова Ольга Юрьевна** — доктор экономических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Драган Елена Ивановна** — доктор экономических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Захарин Сергей Владимирович** — доктор экономических наук, старший научный сотрудник, профессор.

Член редакционной коллегии: **Лойко Валерия Викторовна** — доктор экономических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Задерей Петр Васильевич** — доктор физико-математических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Ильина Антонина Анатольевна** — доктор философских наук, доцент.

Член редакционной коллегии: **Сутужко Валерий Валериевич** — доктор философских наук, доцент (Российская Федерация).

Член редакционной коллегии: **Стеблюк Всеволод Владимирович** — доктор медицинских наук, профессор криминалистики и судебной медицины, Народный Герой Украины, Заслуженный врач Украины.

Член редакционной коллегии: **Свиридов Николай Васильевич** — доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отдела эндокринологической хирургии, руководитель Центра диабетической стопы.

Член редакционной коллегии: **Коньков Георгий Игоревич** — кандидат технических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Саньков Петр Николаевич** — кандидат технических наук, доцент.

Член редакционной коллегии: **Олейник Анатолий Ефимович** — кандидат юридических наук, профессор.

Член редакционной коллегии: **Химич Ольга Николаевна** — кандидат юридических наук.

Член редакционной коллегии: **Фархитдинова Ольга Михайловна** — кандидат философских наук.

СОДЕРЖАНИЕ

СЕКЦИЯ 1. ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ НАУКИ.....	6
Сулайманова Жания Армановна Вклад республики Казахстан в решение проблемы вымирания аральского моря	6
СЕКЦИЯ 2. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ	10
Lelyk Maryna Social responsibility as the direction of improvement of social development of enterprises (businesses)	10
Кириянов Елисей Олегович Инвестиционная деятельность промышленных предприятий России, проблемы и пути решения	16
Ковальчук Уляна Олегівна Сучасні методи відбору персоналу	20
СЕКЦИЯ 3. КУЛЬТУРОЛОГИЯ.....	23
Луговая Татьяна Анатольевна Отражение хронотопных представлений эпохи итальянского возрождения в реквизитах служебных документов.....	23
СЕКЦИЯ 4. МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ	27
Альмухамбетова Р.К., Жангелова Ш.Б., Сыдыкова М.Б., Нуржанова М.А., Жумагулова Б.Ш., Шарипов Р., Усипбекова А.Ш. Возможности прижизненной диагностики острой расслаивающей аневризмы аорты.....	27
Альмухамбетова Р.К., Жангелова Ш.Б., Джаксыбаева А.М., Зейналиева Ф.Б., Ербулатова М.М., Джумагулова П.Д., Маханова Ж.З. Шесть шагов при интерпретации интервала QT.....	31
Альмухамбетова Р.К., Жангелова Ш.Б., Тойлыбаева М.С., Талгатова А.Т., Алибек М.А., Ибабаева Г.Б., Шарипов Р. Современные аспекты диагностики и лечения пролапса митрального клапана	35
Жангелова Ш.Б., Альмухамбетова Р.К., Кудабаяева Ж.К., Айдарбекова Д.Ш., Ештаева А.Т., Ергалиев Д.Н., Кабикызы А. Шесть шагов при интерпретации зубца Т.....	39
Жангелова Ш.Б., Альмухамбетова Р.К., Альмухамбетов М.К., Абдукадиров А.Е., Абдыкалыков Т.Т., Абилкаиров Н.Т. Сатымбаев Ш.Т. Шесть шагов при интерпретации зубца Q	43

Kapsultanova D.A., Polzick G.B., Kodashbayev A.T., Makasheva Z.S.,
Almaskyzy I., Abisheva L.B., Senkybayeva D.T., Massimova E.A.
Prognostic value of brain natriuretic peptide in acute coronary syndrome...47

СЕКЦИЯ 5. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ 51

Лакомова Елена Иосифовна, Завальнюк Елена Сергеевна
**Научно-исследовательская деятельность во время полевых практик
географических специальностей..... 51**

Пашко Любов Василівна, Клімашевська Ганна
**Інтерактивні технології – шлях до якісного засвоєння теми «речення»
(3 клас)..... 55**

Фендик Оксана Миколаївна
Формування літературно-творчих здібностей молодших школярів 57

СЕКЦИЯ 6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ..... 60

Кримова Наталія Олексіївна
**Психологічна допомога особам, які залучені до активної взаємодії
з комп'ютером..... 60**

Щербан Тетяна Дмитрівна, Гоблик Володимир Васильович
Формування умінь розв'язувати професійні задачі 63

СЕКЦИЯ 7. СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ НАУКИ..... 66

Козаева Марина Ильинична.....66
**Шкала диагностики устойчивости генотипов земляники
к токсическим метаболитам Fusarium sp..... 66**

СЕКЦИЯ 8. ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ..... 69

Андріанова Олександра Олександрівна, Анісімова Тамара Іванівна,
Андріанов Віктор Сергійович
Дослідження факторів ризику у професійній діяльності 69

Мелешенко Екатерина Сергеевна
Место паромов на рынке туристических услуг 73

Сергеева Маргарита Анатольевна
**Классификационные модели оценки состояния развития
гиперпластических процессов эндометрия 79**

СЕКЦИЯ 9. ФИЛОСОФСКИЕ НАУКИ 83

Лисенко Ольга Михайлівна
Теоретичні аспекти практики соціальної роботи..... 83

СЕКЦИЯ 10. ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ 87

Чернявська Юна Андріївна
Особливості дактилоскопіювання трупів з ознаками гнильних змін 87

Секция 1. ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ НАУКИ

Сулайманова Жания Армановна
*студентка кафедры химической техники
и промышленной экологии
Национальный технический университет
г. Харьков, Украина*

ВКЛАД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ВЫМИРАНИЯ АРАЛЬСКОГО МОРЯ

Проблема вымирания некогда крупного полноценного озера, именуемого морем, известна с 40-х годов прошлого века, но была публично оглашена лишь в 80- годах. Обмеление Арала приобрело статус глобальной экологической катастрофы, к которой привели губительные и необдуманные действия человека. В погоне за прибылью и большими урожаями власти бывшего Советского Союза поставили под угрозу не только водоем, но и целый регион. К сожалению, правительства новых независимых государств, на территории которых находится Аральское море, также долго не спешили с принятием мер по спасению этого озера, да и всего региона.

Аральское море Арал — бессточное соленое озеро, которое находится на границе Казахстана и Узбекистана, реки, питающие его — Амударья и Сырдарья — берут свое начало далеко в горах Памира и проходят долгий путь прежде, чем впасть в Арал. На протяжении веков эти две реки полноценно питали Арал. И это озеро некогда было четвертым по величине в мире, занимая около 68 тыс. км²; его длина составляла 426 км, ширина — 284 км, наибольшая глубина — 68 м.

Однако из-за неразумной и безответственной деятельности человека, особенно в последние десятилетия, ситуация резко изменилась. Уже к 1995 году море потеряло три четверти водного объема, а площадь поверхности сократилась более чем наполовину. Причиной данной экологической катастрофы послужило неправильное распределение водных ресурсов, питающих Арал. Реки Амударья и Сырдарья, впадающие в Аральское море, основные артерии, питающие водоем. Когда-то они доставляли в замкнутое море 60 кубокилометров воды в год. В настоящее время всего лишь около 4–5.

Обе реки берут свое начало в горах и проходят через территории Таджикистана, Киргизии, Узбекистана, Казахстана и Туркмении. С 60-х годов основная часть водных ресурсов этих рек стала уходить на орошение сельхозугодий и водоснабжение Центрально-Азиатского региона. Как результат, русла впадающих рек зачастую просто не доходят до умирающего моря, теряясь в песках. При этом только 50–60% забранной воды доходит до орошаемых полей. Кроме того, из-за неправильного и неэкономичного распределения воды Амударьи и Сырдарьи где-то происходит заболачивание целых районов орошаемых земель, делая их непригодными, а где-то, наоборот, создается катастрофическая нехватка воды. Из 50–60 млн гектаров земель, пригодных для земледелия, орошается только около 10 млн гектаров.

В настоящее время обмелело и подверглось опустыниванию свыше 33 тысяч квадратных километров морского дна. Береговая линия отступила на 100–150 километров. Соленость воды возросла в 2,5 раза. А само море разделилось на две части — Большой Арал и Малый Арал. Одним словом, Арал высыхает, Арал умирает.

Опустынивание земель не является единственной трагедией. С высохшей акватории моря ежегодно разносятся свыше 100 тысяч тонн соли и тонкодисперсной пыли с примесями различных химикатов и ядов, пагубно влияющих на все живое. Эффект загрязнения усиливается тем, что озеро расположено на пути мощного струйного течения воздуха с запада на восток, способствующего выносу аэрозолей в высокие слои атмосферы. Следы солевых потоков прослеживаются по всей Европе и даже в Северном Ледовитом океане. [1].

Анализ динамики обмеления Арала и опустынивания прилегающих регионов дает весьма печальные прогнозы полного исчезновения моря. Как результат может образоваться новая пустыня Аралкум, которая станет продолжением пустынь Каракумы и Кызылкумы. Все большее количество соли и различных высокотоксичных ядов будут в течение многих десятилетий разноситься по всему земному шару, отравляя воздух и разрушая озоновый слой планеты.

Полное исчезновение Арала грозит также негативным изменением климатических условий прилегающих к морю территорий и всего региона в целом. Здесь уже сейчас заметно сильное ужесточение и без того резко континентального климата, особенно в Казахстане. Лето в Приаралье стало более сухим и коротким, а зима более холодной и длинной. Главным образом от этого страдает население Приаралья. Прежде всего, оно испытывает острую нужду в воде. Так, при средней норме 125 литров в день местные жители получают только 15–20 литров. Но не только нужда в воде обрушилась на многомиллионный регион. Сегодня он страдает и от нищеты, голода, а также различных эпидемий и болезней. [2].

Но есть и положительные моменты, и прогресс в вопросах по спасению Арала, одним из них и, пожалуй, самым весомым на данный момент, является осознание всей тяжести ситуации и внимание западных стран. Также придание этой проблеме статуса глобальной обеспечит более эффективные мероприятия по спасению моря, ведь, последствия Аральской катастрофы уже давно вышли за рамки региона.

Власти прилегающих к Аралу стран до сих пор не теряют надежду на спасение, хотя бы частичное восстановление моря. Одним из действенных средств могло бы стать сокращение орошения полей, на что уходит 92% забора воды. Однако четыре из пяти прежних республик в бассейне Аральского моря (за исключением Казахстана) намерены увеличить объемы полива сельхозугодий — в основном, чтобы прокормить растущее население.

Казахстан совершил некоторые успешные работы по спасению Арала. Рассмотрим несколько примеров. Астана построила плотину длиной 17 километров и высотой 6 метров у точки, где в Аральское море впадает река Сырдарья. Цель проекта — задержать воды Сырдарьи в северной части моря и не дать им попасть в огромный южный участок, спасти который уже совершенно точно не удастся. [1].

Как сообщают в Международном фонде спасения Арала, благодаря этой инициативе объем воды в северной части остается неизменным уже восемь лет. Кроме того, в море появилось семь новых видов рыб, соленость воды уменьшилась в пять раз, а улов повысился в 12 раз. Позднее Казахстан намеревается построить чуть севернее вторую плотину, к которой впоследствии будет подведен канал для ирригации города. Реализованы эти пока еще более чем туманные проекты будут не ранее, чем через 15 лет. [1].

С начала 2014 года Казахстан приступил ко второй фазе спасения Арала. Правительство страны подписало меморандум с Всемирным банком и в 2015 году, началась реализация второй фазы северо-Аральского проекта», то есть строительство новой плотины.

За все время своего обмеления море отошло на 74 км, последние данные GPS показывают, что менее 17 км осталось, до возвращения северной части моря. Уровень соли в 2000-х годах составлял 21 грамм на литр, сейчас — 17 граммов. [2].

В дальнейшем по уже осуществленному примеру Казахстан планирует возродить западную часть Арала.

К сожалению, другие сопредельные государства таких мер не принимают, и не выделяют должных средств на спасение Арала, это объясняется неблагоприятными экономической и политической ситуациями в этих странах. Восточная часть Арала уже осушена полностью (по мнению специалистов NASA).

За последние 10 лет Казахстан засадил 56 тыс. га земли степной растительностью, данное мероприятие будет препятствовать уносу соли с земель, и по-своему существу является вкладом мирового уровня. [3].

Пример Казахстана показал, что возможно совместными усилиями и трудом возродить почти высохшее море. Однако печальным остается тот факт, что Казахстан трудится над спасением Арала, практически в одиночку. Другая приаральская страна — Узбекистан до сих пор не приложила весомых усилий глобального уровня по восстановлению озера.

Несмотря на проделанную работу, Казахстану, а в идеале и остальным центрально-азиатским странам, предстоит еще многое осуществить. Конечно, решение многих вопросов упирается в финансовую составляющую, для этого необходимо также привлечение иностранных инвестиций и систем кредитования.

Остается надеяться, что за Казахстаном последуют и остальные центрально-азиатские страны, ведь вместе этот регион все еще может спасти большую часть Арала, также улучшить жизнь населения прилегающих земель.

Сумеет ли мировое сообщество оценить вклад Казахстана в восстановлении экологии, покажет время, однако впереди еще множество проектов, которые можно реализовать и достичь большего успеха.

Литература

1. Кипшакбаев Н. Экономическая оценка локальных мер по сокращению социально-экономического ущерба в зоне Приаралья / Н. Кипшакбаев — 2004, — С. 156.
2. Региональный электронный доклад государств Центральной Азии «Состояние окружающей среды бассейна Аральского моря». UNEP/GRJD-Arendal — 2000.
3. Материалы Центрально-азиатской международной научно-практической конференции Казахстан, Алматы «Экологическая устойчивость и передовые подходы к управлению водными ресурсами в бассейне Аральского моря» — 6–8 мая 2003 г.

Секция 2. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

Lelyk Maryna
*Master's degree,
Mukachevo State University*

SOCIAL RESPONSIBILITY AS THE DIRECTION OF IMPROVEMENT OF SOCIAL DEVELOPMENT OF ENTERPRISES (BUSINESSES)

Under contemporary economic conditions on the way towards developing socially oriented economy the role of social factors in the activities of national enterprises is currently increasing. Socially responsible functions of the enterprise, ways of developing its social infrastructure, formation of social security systems for employees, introducing norms of ethical behavior not only for the subordinates but also for suppliers and consumers, encouraging positive emotional climate within the team start playing increasingly important role in achieving profitability of manufacture as well as social development of enterprises.

Such transformation of social priorities requires introduction of principles and methods of social responsibility into the social policy of the enterprise, which can become one of the directions aimed at improvement of social development of the economic agent. It enables us to place the issue of implementing social responsibility at enterprises under conditions of socially oriented economy into the range of acute scientific directions.

Social stability and wellbeing of the population of the country fully depends on the level of its economic development as well as self-sustainability of its regions. As a result of numerous reforms, social and economic differentiation between the regions of Ukraine has increased significantly, which requires differential approach of the state to the regions with various social and economic problems. It is impossible to find solutions to the issues connected with social and economic development of problematic regions and raising the standards of living in these areas without developing and implementing efficient social policy by the state. Social policy is a complex of social and economic measures taken by the state, local authorities and enterprises targeted at meeting social needs of society on the basis of the principle of fairness and social responsibility to each citizen (Hrynenko, 2001). Nowadays the most essential structural element of social policy of the state is social protection of its citizens, which comprises practically all major aspects of human activity.

The latter can be fulfilled at the level of the primary element of the economic system – the enterprise, not as reduplication but as its complement or renovation. Within the context of this issue we would like to mention that essential part of services in social sphere has to be provided by the enterprise. It means that the goals of the enterprise are not only to gain maximal profit, as they are the synthesis of the major goals of its owners, consumers, employees and mediators. Therefore, social goals of the enterprise, being the basis for its social and economic development, should refer to each interested party and be connected with the choice of guidelines of social processes.

As far as we can see, social policies of both the state and the enterprise are inseparably interlinked and interdependent. In the process of scientific studies into social policy it should be noted that the major part of attention is paid to the issue of social policy of the state aimed at struggling with poverty and protection of disadvantaged population. Whereas the issues of social policy of enterprises are not paid sufficient attention to: the sphere of social policy of the enterprise was considered only from the perspective of improving professional training and the personnel's life quality, and the essentials of social and economic policies were often equaled.

Thus, there arises the task to develop further theoretical and practical recommendations concerning improvement of social development of the enterprise, the main directions of which would be involving qualified employees, retaining efficient staff at the enterprise, improving manufacturing process and providing incentives for better work. As for improvement of social policy of the enterprise as the basis for its social development, O. O. Hrechyshkina (Hrechyshkina, 2009) states in her work that combining social policy and economic activity of the enterprise would be the most effective way. Still, social policy of the enterprise can definitely facilitate productivity and help increase the output as well as income on condition that we take into account available strategic resource combining intellectual, human and social capital, which will help to increase compatibility of the enterprise in the market and achieve high level of social development.

To support this statement, we would like to mention the point of view expressed by N. H. Didenko (Didenko, 2007) who stated that the basis for effective social policy pursued by the economic agents is their ability to take over social responsibility, which will promote achieving positive results in social, economic and image areas. In other words, social results for a business will mean getting the personnel interested and establishing long-term reliable partnership. In the author's opinion, economic benefit can be characterized as gaining profit from implementation of social events, whereas participation in social initiatives will ensure interest and favourable attitude of new partners. In its turn, positive social image will help to increase consumers' loyalty, thus expanding target market and improving the prestige of organization.

Having analyzed the statements of numerous scientists concerning improvement of social development of the economic agent through implementation of efficient social policy at the enterprise, the following directions can be singled out: guaranteed employment, incomes and remuneration of labour, occupational safety, working conditions, staff training, employee health protection, provision of social services, pension and social insurance, charity etc. Similarly, social policy envisages development and implementation of the measures and programs that operate in accordance with the formed principles: development of social infrastructure, employee insurance, individual responsibility for financial condition (fairness), social partnership, providing adequate work conditions, enabling professional development of employees etc. It will give an opportunity to serve social interests and meet the needs of the staff as well as increase appeal of the enterprise in the market (Vovk, 2005).

However, modern innovative approaches to social development of enterprises stimulate and form brand new strategic directions. One of such directions, which has been actively implemented at the enterprises of the developed countries lately, is implementation of social responsibility. It is characterized by a new type of social labour relations, which is manifested in appearance of new forms of relations between the capital owners and employees, entrepreneurs and the environment where they perform their activities. These are the realia that call forth the necessity to investigate theoretical and methodological grounds in order to form a new direction of social development of the enterprise adapted to the contemporary Ukrainian conditions, i.e. social responsibility.

We would like to emphasize that every enterprise, being an economic agent, apart from exercising functions referring to gaining and distributing profits, has to exercise the range of social functions and take active part in society life. Summarizing the approaches to understanding social responsibility in the context of social development of the enterprise, it can be stipulated that social responsibility of the enterprise is the policy of the economic agent's activity aimed at improving not only economic position, but also social development.

In modern practice new directions of social responsibility as an integral component of social entrepreneurship are implemented. The following are worth mentioning:

- in the countries of Northern and Southern America social entrepreneurial activity is exercised mostly by non-profit organizations that direct their profits to solving social problems and provide services to certain target group;
- in European countries social responsibility is equaled with social mission where the most important issue is social effect from entrepreneurial activity, and only afterwards financial efficiency;

- the third direction predetermines socially responsible entrepreneurship as innovative entrepreneurial activity aimed at social transformations in society. The major distinctive feature of this direction is the fact that the leader is a social entrepreneur in the first place.

Obviously, social responsibility long ago became an integral part of business and the key factor for improving social development of enterprises in many developed countries. On the basis of the world experience the following criteria for determining an organization as socially responsible can be formed:

- manufacture and sales of quality products;
- improvement of professional efficiency of employees;
- honest tax payment, adherence to the requirements of international, national and regional legislation;
- implementation of corporate healthcare programs;
- implementation of corporate moral incentive programs;
- participation in formation of positive public opinion about the business (Hrynenko, 2001).

In order to give evidence for improvement of social development of the enterprise due to implementation of social responsibility the following arguments can be given:

- ensuring public reputation of organization;
- increase of public trust to the enterprise activities;
- improving professional efficiency and development of staff potential at the enterprise;
- possibility to create safe internal environment at the enterprise;
- possibility to establish new partnership relations.

Taking into account the information mentioned above, it can be stated that improvement in social development of the enterprise as well as formation of new social enterprise policy are highly possible due to implementation of social responsibility into daily routines of the enterprise, which, in the long run, is bound to be useful not only for the enterprise itself, but also for the whole society and the country.

Therefore, formation of the mechanism facilitating development of social responsibility at the enterprise is absolutely expedient, with the following elements to be included thereto:

- dissemination of public opinion concerning importance of social responsibility of a business for social and economic development of the enterprise as well as the state;
- formation of positive opinion among entrepreneurs concerning active social position;
- development of regulatory legal instruments with unambiguous interpretation of social responsibility, criteria for its determination and forms of application;

- improvement and active implementation of the tax mechanism pre-determining tax privileges in the process of realization of social programs (www.un.org.ua).

Nevertheless, nowadays the significance of implementing social responsibility at enterprises is perceived differently. Determination of the criteria for social responsibility appears to be problematic as they are provisional: what is perceived as responsibility by one of the economic subjects can have totally different meaning for another one. Predominantly, social responsibility within the process of implementing social policy is perceived by national enterprises not as an instrument for improving social state, but as a non-recurrent measure not requiring special expenditure, which affirms low level of awareness in this issue. Therefore, all the arguments concerning improvement of social development of enterprises stated above will be justified on condition that social responsibility is perceived as a duty of the management to assess personal intentions and chose the mode of action which complies with the norms reflecting the interests of social development, otherwise they should report to the society and be punished.

Finally, it is worth mentioning that every enterprise as well as the state, whose highest value is a human being, have to create comfortable conditions for his/her material security, for meeting his/her cognitive and cultural needs at the level of modern standards. Thus, implementation of these conditions is possible only through social policy, its development at the level of social responsibility.

The study enables us to arrive at the following conclusions. Under conditions of socially-oriented economy the essence of successful operation of a modern enterprise is becoming increasingly clear. Not only rational managerial component is significant for such an enterprise, but also the company personnel, its loyalty, qualification, competence, which becomes the major strategic resource of the enterprise. Therefore, in order to achieve strategic goals and efficiency of social development of the economic agent social responsibility can be considered as a direction aimed at developing competence, loyalty and work efficiency of the staff combined with meeting the demands and expectations of other interested groups involved in the enterprise activities: owners, consumers, business partners and community. Thus, taking into account the information mentioned above, it can be stated that taking over social responsibility, economic agents can reach positive results in social, economic and image spheres. Subsequently, it implies formation of reliable partnership, gaining profit, positive attitude of new partners and improvement of organization image. So, management of social development of the enterprise will be performed at higher level.

References

1. Didenko N. H. Social responsibility of business as a component of social partnership within the system of social labour relations in Ukraine. / Didenko N. H. // *Manager*. — 2007. — № 4. — p. 31–35.
2. Hrechyshkina O. O. Conceptual basis for managing social and economic development of enterprise. // *Economic Space: collected scientific works*. — № 28/2. — Dnipropetrovsk: The Prydniprovsk State Academy of Civil Engineering and Architecture, 2009. — p. 154–158.
3. A. M. Social policy of enterprise: methodological aspect. / Hrynenko A. M. // *Social and Economic Aspects of Industrial Policy. Social Labour Hrynenko Relations under Contemporary Economic Conditions: collected scientific works*. — V.2 — Donetsk: Institute of Industrial Economy, National Academy of Sciences of Ukraine. — 2001. — p. 12–20.
4. Social Responsibility of Business: Awareness and Implementation [Electronic resource] — Access mode: http://www.un.org.ua/files/Concept_Paper.pdf.
5. Vovk V. A. Formation of social policy of enterprise [Text]: author's abstract of dissertation by Candidate of Economic Sciences: 08.09.01. / Vovk V. A. — Kharkiv: Kharkiv National Economic University. — 2005. — p. 21.

Кириянов Елисей Олегович

*Аспирант кафедры Финансового менеджмента
ФГБОУ ВО «РГЭУ (РИНХ)»*

ИНВЕСТИЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ РОССИИ, ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Большинство современных российских промышленных предприятий большинства отраслей народного хозяйства, находятся в состоянии, когда инвестиционная деятельность, в особенности реальная, практически не осуществима. Предприятия вынуждены заменять основные средства не по причине их морального устаревания, а по причине невозможности дальнейшей физической эксплуатации. Так же, имеются недостатки в маркетинговой сфере принятия стратегических решений. Часто, предприятия не имеют финансовых ресурсов для модернизации или замены продукта частично или полностью.

Из за указанных выше причин, в перспективе среднесрочного планирования, является невозможным комплексная замена физически и морально устаревшей производственной базы. Поэтому руководство предприятия основывается на двух стратегических установках: 1) Все имеющиеся собственные средства использовать сразу, пока они не подверглись инфляционному влиянию; 2) Производится замена только самых устаревших и изношенных основных средств, которые в большей степени влияют на производительность и качество.

При классификации основных целей предприятия для повышения своей конкурентоспособности и эффективности производства, по параметрам их инвестиционной реализуемости, привлекательности, необходимости и доступности, легко сделать вывод о том, что предприятия с высокой степенью рентабельности имеют больше возможностей и мотивации использовать весь набор стратегических целей, и на разных этапах развития предприятия изменяя их значимость для получения более высоких результатов. Но в положении среднестатистического предприятия — изначально имеющего показатели рентабельности выше среднего и постепенно, по причине инфляционного воздействия становящимся низкорентабельным — формирование инвестиционных ресурсов носит характер постепенного затухания. Это не позволяет планировать и реализовывать слишком дорогие инвестиционные проекты и вынуждает довольствоваться оригинальными и недорогостоящими новациями (в основном своих рационализаторов), что в свою очередь не решает всей проблемы, а лишь незначительно смягчает ее.

Характерные особенности инвестиционной деятельности организаций, сводятся к следующему. Основной целью нынешнего инвестирования в основной капитал является замена изношенной техники и оборудования; при этом мотивацией замены служит не низкая эффективность их использования, а невозможность дальнейшей эксплуатации. Стоит отметить, что значительно расширился вторичный рынок основных средств (бывших в употреблении) с трёхкратным увеличением в первом десятилетии 21 века, объёма их купли и продажи. Выражен акцент на приобретение не меняющие технологию транспортные средства и электронно-вычислительную технику, интенсифицирующую труд специалистов и управленцев.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что подобная картина никак не укладывается в понятие о широком внедрении инновационной материально-технической базы предприятий, но так же следует заметить, что эта же ситуация вполне сопоставима с капитальным ремонтом, в процессе которого модернизируется все, что за время эксплуатации показало недостатки и устарело.

Из-за того что в России на большинстве предприятий основные средства эксплуатируются и ремонтируются уже более четверти века, постоянная модернизация как форма инвестиционной деятельности, приводящая к усугублению технологической отсталости и понижению производительности труда, неприемлема. Такой подход точно корреспондирует с фундаментальным положением о том, что капитальный ремонт и модернизация основных средств являются видом основной, а не инвестиционной деятельности. А начальной же формой инвестиционной деятельности в нынешних экономических условиях следует считать техническое переоснащение предприятий.

Учитывая все вышеописанные факторы, своевременная разработка финансово-инвестиционной стратегии как комплексной системы прогнозных целевых индикаторов результативности деятельности организации с необходимой детализацией и обоснованием объема и структуры финансово-экономических ресурсов и их источников, а также направлений их эффективного использования является более чем актуальной. Наличие подобного стратегического плана позволит наиболее эффективно нивелировать отрицательное влияние неблагоприятных экономических факторов, а так же планировать и реализовывать проекты совершенствования. В современных условиях устойчивый характер может иметь только управляемое, корректируемое развитие. Его целью является непрерывное совершенствование всей системы управления в соответствии с постоянно изменяющимися условиями функционирования.

Необходимость долгосрочного и устойчивого развития требует ответа на вопросы о факторах конкурентоспособности, их взаимосвязи, источниках инвестиционных и инновационных преобразований.

Большое значение приобретает исследование возможностей использования, как внутреннего потенциала предприятий, так и внешних факторов экономического роста.

В условиях перманентного мирового финансового экономического кризиса не исчезают проблемы в различных сферах российской экономики. Наиболее сильному деструктивному воздействию подверглись отрасли промышленности. Для промышленности, с ее высокой глубиной переработки ресурсов и соответственно большой долей добавленной стоимости, характерна традиционно высокая потребность в оборотных средствах. Это одна из ключевых проблем производства в период финансового кризиса. Кроме того, узкая специализация многих отечественных промышленных предприятий связана с существованием длинных технологических цепочек. В этих цепочках наиболее ярко проявляется кризис неплатежей, что является еще одной ключевой проблемой промышленности в период финансового кризиса.

В период преодоления кризисных явлений в первую очередь возникает необходимость в стимулировании точек роста. То есть, исходя из общей кризисной ситуации, развитие экономики в том или ином регионе должно быть связано с тем сегментом производства, в котором конкурентные позиции традиционно наиболее сильны.

Экономическая эффективность охватывает все стадии общественного производства, является основой построения количественных и качественных критериев деятельности предприятия и используется для формирования материально-структурной, функциональной и системной характеристик процессов расширенного воспроизводства.

Исходя из вышесказанного, можно отметить, что для российских предприятий необходимо разрабатывать финансово-инвестиционную стратегию с упором на: 1) реализацию реальных инвестиционных стратегий в рамках технического перевооружения и внедрения новых технологий; 2) специализацию (модернизацию и частичную или полную замену продукта); 3) организационное структурирование.

При этом для формирования финансово-инвестиционной стратегии проекта необходимо учесть объемы финансирования на технологическое переоснащение и освоение высоких технологий. В финансовых результатах реализации финансово-инвестиционной стратегии, необходимо помимо традиционных показателей (срок окупаемости, бюджетный эффект инвестиционного проекта, чистый дисконтированный доход, внутренняя норма доходности, индекс доходности) учесть эффективность инвестирования направленное на производственное переоснащения и освоения высоких технологий.

Разработка генеральной стратегии развития коммерческих организаций требует качественного научного обоснования финансово-инвестици-

онной программы, формирования адекватных методик анализа и оценки достигнутого уровня результативности бизнеса и прогнозирование возможного роста его рыночной стоимости в перспективе благодаря успешному решению поставленных стратегических задач.

Обоснование выбора методов формирования финансово-инвестиционной стратегии, а так же дальнейшая разработка универсальных методик и возможность их внедрения в управленческую практику коммерческих организаций будет целесообразна для их использования в процессе реализации финансово-инвестиционной стратегии, основанной на оценке экономической эффективности и влияния на рыночную стоимость бизнеса.

С помощью методических подходов, сосредоточенных на анализе влияния операционных и инвестиционных синергий на будущие экономические выгоды, открываются уникальные возможности, которые могут быть реализованы конкретным стратегическим инвестором в ходе интеграционных сделок, целью которых является рост потенциальной рыночной стоимости компании-проектостроителя.

Список использованных источников

1. Безрукова Т.Л., Борисов А.Н., Шанин И.И. Классификация показателей оценки эффективности экономической деятельности промышленного предприятия // Общество: политика, экономика, право. — 2012. № 1. — С. 73–80.
2. Безрукова Т.Л., Борисов А.Н., Шанин И.И. Формирование и основные элементы механизма повышения эффективности экономической деятельности предприятия мебельной промышленности // Лесотехнический журнал. — 2012. № 1 (5). — С. 107–122.
3. Безрукова Т.Л., Добросоцкий М.К., Инвестиционная привлекательность инновационных проектов как многоуровневая система // ФЭС: Финансы, экономика, стратегия. — 2010. № 6. — С. 16–19.
4. Чараева М.В. Финансовое управление реальными инвестициями предприятий: системный подход / М.В. Чараева. — Москва: ФГБОУ ВПО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», 2011.
5. Чараева М.В. Инвестиционная стратегия как один из базовых элементов системы стратегического финансового менеджмента // Сибирская финансовая школа. — 2011. — № 4.
6. Шанин И.И. Развитие промышленного производства и внедрение инноваций в восстановительный послекризисный период // Вестник Воронежского государственного технического университета. 2011. № 10. С. 155–158.

Ковальчук Уляна Олегівна

*Студентка кафедри управління персоналом та економіки праці
Національний університет харчових технологій
м. Київ, Україна*

СУЧАСНІ МЕТОДИ ВІДБОРУ ПЕРСОНАЛУ

В умовах ринкової економіки ефективне функціонування підприємства перебуває у прямій залежності від забезпечення високої якості його кадрового потенціалу. Відбір персоналу є однією з основних функцій управління, оскільки саме від людей залежать конкурентоспроможність підприємства та його економічні показники.

Високих результатів підприємство досягає тоді, коли його штат укомплектований кадрами, які мотивовані до узгодженої з цілями підприємства поведінки, та володіють професійними та особистісними характеристиками [1, с. 89].

Для повноцінного комплектування персоналу компанії необхідно враховувати усі можливі особливості джерел, засобів та методів пошуку працівників, які дозволили б якнайшвидше знайти та залучити відповідних до встановлених вимог на підприємстві спеціалістів.

Відбір кадрів — це процес вивчення психологічних та професійних якостей працівника з метою встановлення придатності для виконання обов'язків на певному робочому місці чи посаді, та відбору з сукупності претендентів найбільш відповідного працівника з урахуванням його кваліфікації, фаху, особистих якостей та здібностей характеру діяльності [2, с. 88].

До сучасних методів відбору персоналу можна віднести наступні:

1. Анкетування. В анкеті, яку заповнює претендент на посаду має бути інформація, яка найбільше характеризує ефективність працівника. Пункти анкети повинні бути сформульовані в нейтральному стилі і припускати будь-які можливі відповіді, включаючи можливість відмови. В анкеті вказують дані про освіту, здоров'я, сімейний стан, про попередні місця роботи та причини звільнення.

2. Інтерв'ю. Начальник відділу кадрів або HR-менеджер проводять індивідуальні співбесіди з відібраними кандидатами, після ознайомлення з їх анкетами. Існують наступні види інтерв'ю:

- Інтерв'ю за компетенціями, або методика STAR (Situation Target Action Result). Компетенції — сукупність професійних знань, особистісних якостей, здібностей, а також типів поведінки і соціальних ролей, необхідних працівнику для успішного виконання своїх посадових обов'язків. Перевагою використання даного методу є

низька вартість і універсальність: можна розробляти різні модифікації оціночних інтерв'ю.

- Структуроване інтерв'ю. Для цього типу інтерв'ю HR-менеджер заздалегідь розробляє спеціальні питання, щоб отримати інформацію про компетенцію співробітника. В ході такого інтерв'ю перевіряється стійкість до стресу претендента, наявність у нього лідерських якостей. Крім того, по ходу спілкування HR-менеджер робить висновки про особливості людини, звертає увагу на його позу, рухи, жестикуляцію, міміку [3, с. 89].
- CASE-інтерв'ю (ситуаційне інтерв'ю). Ця методика дозволяє всебічно оцінити навички, індивідуальні особливості, та моделі поведінки кандидата. Даний метод відбору персоналу дає можливість для збору необхідної інформації, охоплюючи ті характеристики кандидата, які важливі для конкретного роботодавця, пропонується така ситуація, яка дозволяє перевірити саме те, що цікавить в даний момент, отримати інформацію, яка дозволить визначити придатність кандидата на посаду. Залежно від специфіки відкритої вакансії можуть бути задані «кейси» на наявність креативності, здатності мислити нестандартно.
- Стрес-інтерв'ю. Даний тип співбесіди використовується досить рідко, фахівці з кадрів задають декілька питань «провокаційного» характеру. Стрес-інтерв'ю практикують в тих випадках, коли робота передбачається нестандартна, пов'язана з підвищеними емоційними, фізичними або інтелектуальними навантаженнями.

3. Комплекс методики assessment center — це комплекс методів оцінки корпоративних, особистісних і професійних компетенцій кандидата, які полягають у створенні бізнес-кейсів, адаптаційних вправ, моделювання управлінських і робочих ситуацій, що виявляють поведінкові індикатори оцінюваних компетенцій, об'єднання завдань в узгоджену і динамічну процедуру оцінки [3, с. 90].

Оцінки, які найчастіше використовуються в методиці assessment center:

- Оцінка першого враження — спостереження експертів за поведінкою кандидата в перший момент зустрічі, які фіксують в спеціальній формі.
- Самопрезентація кандидата — це уміння ефектно подавати себе в різних ситуаціях, перевірка на стресостійкість, оцінка впевненості в собі.
- Бізнес-кейси — завдання, що перевіряють здатність мислити творчо та креативно.
- Інтерв'ю чи співбесіда — у процесі інтерв'ю можливо провести аналіз ефективності роботи співробітника, його здатність самостійно

оцінювати свою діяльність і коректувати поведінку відповідно до поставлених цілей.

Перевагою методики assessment center є включення в процедуру оцінювання вимог робочих місць, практичних ситуацій, а також можливість зворотного зв'язку між оцінювачем, оцінюваним та спільного підсумовування результатів оцінювання [2, с. 92].

4. Тестування — це метод психодіагностики, який використовує стандартизовані запитання і завдання, котрі мають певну шкалу значень. Тести необхідні для складання більш повного психологічного портрету кандидатів, оцінки їх професійних здібностей та знань.

Персонал підприємства є головною продуктивною силою при вирішенні питань конкурентноздатності, економічного зростання і забезпечення ефективної діяльності підприємства. За допомогою використання сучасних методів відбору персоналу HR-менеджер підприємства зможе укомплектувати кваліфікований, професійний та надійний персонал, який забезпечить стабільну роботу підприємства у майбутньому.

Література

1. Ганза І. В. Теоретико-методичні аспекти впливу управління персоналом на ефективність системи управління підприємством / І. В. Ганза // Міжнародний збірник наукових праць. — 2011. — № 1. — С. 98–103.
2. Занора В. О. Методика підбору кадрів з врахуванням організаційних ризиків / В. О. Занора, Л. С. Чернова, Ю. М. Кузьмінська, О. Б. Данченко // Управління проектами та розвиток виробництва. — 2013 — № 1. — С. 88–94.
3. Яцюк О. М. Аналіз сучасних методів відбору персоналу. / О. М. Яцюк // Криворізький економічний інститут ДНВЗ. — 2012. — С. 88–91.

Секция 3. КУЛЬТУРОЛОГИЯ

Луговая Татьяна Анатольевна
*кандидат искусствоведения, доцент кафедры документоведения
и информационной деятельности
Одесский национальный политехнический университет
г. Одесса, Украина*

Luhova Tetiana
*PhD, associate Professor, assistant Professor the documentation and
information activities of the Odessa National Polytechnic University*

ОТРАЖЕНИЕ ХРОНОТОПНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ЭПОХИ ИТАЛЬЯНСКОГО ВОЗРОЖДЕНИЯ В РЕКВИЗИТАХ СЛУЖЕБНЫХ ДОКУМЕНТОВ

Трудно переоценить культурно-историческое значение и аксиологический вклад эпохи Возрождения в мировую культуру. Этим обуславливается постоянный интерес ученых к разнообразным аспектам итальянского Возрождения. Подробно и фундаментально изучено наследие ренессансной науки, искусства, культуры, литературы. Однако вне поля зрения ученых-культурологов остается огромный пласт культуры Ренессанса, образованный служебными документами, которые отражают не только реалии эпохи, но и характерные для нее представления о пространстве и времени, ценностях, культурных парадигмах и нормах.

Следует отметить труды об истории делопроизводства (Records Management) в Италии зарубежных ученых Дэвида О. Стефенса [12] и Люсианы Дюранти [15; 16], которые основное внимание уделяют вопросам архивного дела: истории образования архивных учреждений, процедурам регистрации, сохранения и ликвидации документов. При этом их исследования концентрируются на Древнем Риме (когда собственно появился термин «документ») и средневековой Италии. В украинском документоведении особенности управления документацией за рубежом спорадически рассматривали В. В. Бездрабко [3], С. Г. Кулешов [7], Ю. И. Палеха [9]; в российской традиции данные вопросы исследовали В. Д. Банасюкевич [1], М. П. Илюшенко [5], Т. В. Кузнецова [6], М. В. Ларин [8], М. В. Плетнева [10], О. И. Рысков [11], В. Н. Щепкин [14]. Однако остается острая потребность как в фактажном материале

для исследований (собственно образцах служебных документов, создаваемых в Италии эпохи Возрождения), так и в его глубоком документоведческом анализе и культурологическом осмыслении. Хронотопные представления как категории культуры наиболее полно рассмотрены в фундаментальных трудах М. М. Бахтина [2], А. Я. Гуревича [4].

Служебные документы как доказательства фактов и событий являются продуктами своей эпохи, поэтому не только их содержание (основной текст), но структура (особенности оформления реквизитов по отдельности и формуляра в целом), должны отражать актуальные для культуры представления о картине мира, в частности о времени и пространстве. Наиболее ярко представления эпохи о категории времени проявляются в реквизите «дата». Цель исследования — выявить особенности реквизита «дата» в документах итальянского возрождения, определить его культурное значение.

Датирование времени как важнейший атрибут документа появляется с формированием первого исторического сознания, письменности и собственно самого документа со времен Древних восточных цивилизаций. В эпоху античности реквизит «datum» входил в так называемую латинскую схему или условный формуляр как часть «конечного протокола», наряду с реквизитами удостоверения. При этом реквизит «datum» объединял в себе и время, и место выдачи документа. Дошедшие до нас многие ранние документы XII–XV вв. не датированы, отражая представления о времени Средневековья — «время принадлежит Богу». Их дату можно установить лишь приблизительно по каким-либо признакам (упоминаемым и иногда датируемым в тексте документа): содержанию, фактам, событиям, наименованиям учреждений, употреблению титулов представителей верховной власти, церковным праздникам, водяным знакам (филиграни), употребляемой системе исчисления лет (специфике календаря), а также по каллиграфическим особенностям и стратиграфическим показателям [14].

Интересно, что именно итальянское делопроизводство придало реквизиту «дата» чуть ли не сакральное значение (а в современном мире стало залогом получения юридической силы), поскольку, как отмечает, Дэвид О. Стефенс, «После падения Рима в V веке н.э., Церковь осталась практически единственным местом во всей Италии, а, следовательно, и во всей Европе, где сохранялось делопроизводство» [12]. И вместе с тем, секуляризировало время, так как в Италии многие документы относились одновременно и к Римской Католической Церкви и к правительству страны (городской культуре), смешивая в картине мира сакральное и земное. Последнее ярко иллюстрирует факт привязки самого понятия «реквизит» к торгово-банковской сфере Италии времен Средневековья и Возрождения, поскольку он означал необходимые и обяза-

тельные элементы долговых обязательств ценных бумаг, в первую очередь векселей. Широкое распространение векселя имели с середины XII до середины XVII века, и именно Италию называют их родиной. При этом необходимость проставления тех или иных элементов при составлении векселей определялась вексельным правом, нормы которого отличались в каждой из стран [13, с. 287; 9, с. 162]. Поэтому датирование таких документов определялось сроками платежей. Уже в XV вв. в связи с расширением деятельности итальянских канцелярий происходит выделение официальных документов с единых хранилищ манускриптов. Примером этого является создание в 1480 г. папской регистратуры («тайной библиотеки папы Сикста IV») [9, с. 8]. Рекомендации по классификации документов по различным признакам были опубликованы в Венеции в 1632 г. [9, с. 9].

Таким образом, специфика датирования документов эпохи итальянского Возрождения ярко демонстрирует секуляризационные процессы того времени, своеобразный синтез церковной и светской культур. Изучение реквизитов документов эпохи Возрождения — перспективное направление исследований, лежащих на пересечении документоведения, палеографии, дипломатики, источниковедения и культурологии.

Литература

1. Банасюкевич В. Д. Управление документацией (из зарубежного опыта) / В. Д. Банасюкевич, А. Н. Сокова // Отечественные архивы. — 1992. — № 2. — С. 101–106.
2. Бахтин М. М. Формы времени и хронотопа в романе. Очерки по исторической поэтике / М. М. Бахтин // Бахтин М. М. Вопросы литературы и эстетики: Сб. — М.: Худож. лит, 1975. — С. 234–407.
3. Бездрабко В. В. Управлінське документознавство: навч. посіб. / В. В. Бездрабко. — К.: КНУКіМ, ІДУіП, 2006. — 208 с.
4. Гуревич А. Я. Категории средневековой культуры / А. Я. Гуревич. — М.: Искусство, 1972. — 318 с.
5. Илюшенко М. П. Документоведение. Документ и системы документации: учеб. пос./ М. П. Илюшенко, Т. В. Кузнецова, Я. З. Лившиц. — М.: МГИАИ, 1977. — 84 с.
6. Кузнецова Т. В. С древнейших времен до XIX века // Секретарское дело. — 2003. — № 1. — С. 61–66.
7. Кулешов С. Г. Управлінське документознавство: Навчальний посібник / С. Г. Кулешов. — К.: ДАКККіМ, 2003. — 62 с.
8. Ларин М. В. Управление документами на основе международного стандарта ИСО 15489-2001: метод. пособие / М. В. Ларин, О. И. Рысков. — М.: ВНИИ-ДАД, 2005. — 110 с.

9. Палеха Ю.И. Загальне документознавство: навч. посіб. / Ю.И. Палеха, Н.О. Леміш. — К.: Ліра-К. — 2008. — 395 с.
10. Плетнева М.В. Становление и развитие системы управления документацией в США: теоретический и нормативно-правовой аспекты [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://elar.urfu.ru/bitstream/10995/21383/1/pletneva_2.1.2.1.pdf
11. Рысков О.И. Управление документами в европейских странах: обзор нормативной базы / О.И. Рысков // Делопроизводство. — 2006. — № 4. — С. 8–14.
12. Стефенс Дэвид О. Делопроизводство в Италии [Электронный ресурс] / Дэвид О. Стефенс. — Пер. с англ. М. Толстикова. — Режим доступа: <http://www.ecm-journal.ru/card.aspx?contentid=2133628>
13. Шершеневич Г.Ф. Учебник торгового права / Г.Ф. Шершеневич. — М.: Московское научное издательство, 1919. — 373 с.
14. Щепкин В. Н. Русская палеография / В. Н. Щепкин. — М.: Наука, 1967. — С. 123–136.
15. Duranti L. Records Management in Italy / Luciana Duranti // American Archivist. Fall. — 1986. — pp. 459–462.
16. Duranti L. «The Odyssey of Records Managers. Part I. From the Dawn of Civilization to the Fall of the Roman Empire / Luciana Duranti // Records Management Quarterly. — July. — 1989.

Секция 4. МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Жангелова Шолпан Болатовна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Сыдыкова Меруерт Бактурсынқызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Нуржанова Мадина Абдыкадыровна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Жумагулова Балнур Шералықызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Шарипов Рафаэль

*Резидент, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Усипбекова Асемкуль Шалкарбекқызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан*

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИЖИЗНЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ

В 2000 году был введен термин «острый аортальный синдром» (ОАС) для описания состояний, вызванных острым прогрессирующим нарушением целостности стенки аорты. Расслоение аорты характеризуется наличием места фенестрации, где начинается расслоение, и образованием протяженного ложного канала. Смертность при ОАС высока и составляет 68% в первые 2 суток, далее по 1,4% в первый час, а в течение года выживают только 2–8% пациентов. Пик заболеваемости приходится на пятую и шестую декады жизни. ОАС у мужчин диагностируют

в 3 раза чаще, чем у женщин. Почти треть случаев не удается диагностировать при жизни, так как клиническая картина полиморфна. Наиболее важный этиологический фактор — артериальная гипертензия, особенно при наличии у пациента дислипидемии и вредных привычек (курение) [1, с. 1544–1579; 2, с. 12–38].

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей клинического проявления, вопросов лабораторно-инструментальной диагностики острого расслоения аорты (ОРА).

Материал и методы. Под нашим наблюдением и лечением находилась больная К., 54 лет, поступившая в экстренном порядке в городской кардиологический центр (ГКЦ) г. Алматы.

Результаты и обсуждение. При поступлении больную беспокоили давящие, сжимающие боли за грудиной, без иррадиации, продолжительностью более 20 мин, нитраты не принимала (болевого синдром был купирован на догоспитальном этапе наркотическими анальгетиками), общая слабость, одышка при незначительной нагрузке, чувство нехватки воздуха, холодный пот, головокружение. Из анамнеза: со слов больной, страдает ИБС в течение 10 лет, артериальной гипертензией (АГ) в течение 20 лет, максимальный подъем АД до 200/110 мм. рт. ст., АД при котором чувствует себя удовлетворительно 140/90 мм. рт. ст, базисной терапии не придерживается. Данное ухудшение состояния в течение 2 часов до госпитализации, когда внезапно появились давящие, сжимающие боли за грудиной, без иррадиации, общая слабость, одышка, чувство нехватки воздуха, холодный пот, головокружение, в динамике ангинозные боли усилились и участились, выросла одышка и головокружение, в связи с чем вызвала скорую медицинскую помощь, доставлена в ГКЦ, госпитализирована в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) (АД 70/30 мм. рт. ст). Состояние при поступлении тяжелое, обусловленное сердечной недостаточностью и низкой гемодинамикой. Сознание: ясное. Больная повышенного питания. (Рост — 161 см, вес — 108 кг, ИМТ — 41,6 м²/кг). Кожные покровы бледные, влажные. Периферических отеков нет. Дыхание свободное, ЧДД — 19–20 в мин. Перкуторно: легочный звук по всем полям. Дыхание: везикулярное, ослабленное в ниже-боковых отделах, там же выслушиваются единичные влажные хрипы. Границы сердца расширены влево. Тоны приглушенные. Ритм правильный, АД 70/30 мм. рт. ст., пульс 70 в мин. При обследовании: в общем анализе крови-лейкоцитоз до 13,0–14,3·10⁹/л, кардиомаркеры: тропонин — I — 0,002–0,008 ng/mL. (Норма 0,04 ng/mL). Липидный спектр: холестерин 5,38 ммоль/л, ЛПВН 1,44 ммоль/л, ЛПНП 3,72 ммоль/л, триглицериды 1,12 ммоль/л, КОА 2,7, риск ИБС 2,5.

На ЭКГ: Ритм синусовый с ЧСС 75 в мин. Отклонение электрической оси сердца влево. Гипертрофия левого желудочка. Ишемия по передне-боковой стенке.

На рентгенограмме грудной клетки: Аорта: плотная, тень дуги аорты расширена. При коронароангиографии (КАГ) – сосуды без обструктивных поражений. Отмечается расширение восходящего отдела аорты, в связи с чем решено провести аортографию. Аортография: расслаивающая аневризма восходящего, нисходящего, грудного отдела и дуги аорты. Диаметр восходящего отдела аорты – до 52 мм.

На ЭхоКГ – аневризма восходящего отдела аорты. В восходящем отделе аорты визуализируется флотирующая линейная структура, вероятно отслаившаяся интима аорты. Раскрытие створок не ограничено. Дилатация левого желудочка. Зон гипокинеза не выявлено. Гипертрофия стенок ЛЖ. Сократительная функция ЛЖ и ПЖ в норме.

ДэхоКГ: Диастолическая дисфункция ЛЖ по 1 типу. Регургитация на аортальном клапане 1 степени, на митральном клапане 0–1 степени. Выпот в полости перикарда до 100 мл.

Был выставлен диагноз: острая расслаивающая аневризма восходящей части аорты с переходом в нисходящей отдел аорты 1 типа по Де Бейки. Артериальная гипертензия 3 степени. Риск 4. ХСН 2А-Б. ФК 3 (NYHA). Ожирение 2–3 степени. Тампонада сердца некомпрессионная форма. Несмотря на проводимую интенсивную терапию состояние больной оставалось тяжелым. На фоне нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности произошла остановка сердечной деятельности по типу асистолии. Реанимационные мероприятия течение 30 минут, в полном объеме – без эффекта.

Острая расслаивающая аневризма (ОРА) довольно редкое заболевание. Классическим клиническим признаком (почти в 90% случаев) является внезапно возникшая резкая боль за грудиной, в спине или эпигастриальной области, которая не купируется наркотиками, носит мигрирующий характер – начинается за грудиной и постепенно смещается в спину, межлопаточное пространство, эпигастрий. Кроме того, появляются признаки окклюзии крупных сосудов. Если перекрывается дуга аорты, то могут быть транзиторные ишемические атаки, инсульты, обмороки; если межреберные ветви – параличи; если мезентериальные артерии – брюшная жаба; если почечные артерии – олигурия, анурия; если подвздошные артерии – признаки ишемии нижних конечностей.

Наличие выраженного болевого синдрома, купированного наркотиками, на ЭКГ признаки ишемии передне-боковой стенки, дали основание предполагать наличие острого коронарного синдрома. При дальнейшем обследовании кардиомаркеры у нашей больной были в пределах нормы, но на рентгенограмме органов грудной клетки была обнаружена плотная аорта и расширение тени дуги аорты.

Таким образом, клиническая картина ОРА в данном случае напоминала клинику острого инфаркта миокарда и не было признаков миграции

болей, которая имеет место при окклюзии крупных сосудов. Отсутствие повышения уровня кардиомаркеров в динамике и характерных признаков повреждения миокарда на ЭКГ, а также выявленное рентгенологически расширение тени дуги аорты способствовали проведению дальнейшего обследования: ЭхоКГ, КАГ, аортографии, в результате чего был выставлен диагноз.: острая расслаивающая аневризма восходящей части аорты с переходом в нисходящей отдел аорты 1 типа по Де Бейки. Артериальная гипертензия 3 степени, Риск 4. ХСН 2А-Б. ФК 3 (NYHA). Ожирение 2–3 степени. Тампонада сердца некомпрессионная форма.

Литература

1. ACCF/AHA/AATS/ACR/ASA/SCA/SCAI/SIR/STS/SVM Guidelines for the Diagnosis and Management of Patients With Thoracic Aortic Disease. *Circulation* 2010; 121: 1544–1579.
2. Рекомендации ESC по диагностике и лечению заболеваний аорты 2014 // Российский кардиологический журнал № 7 (123) – 2015. — С. 12–38.

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Жангелова Шолпан Болатовна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Джаксыбаева Айжан Маратовна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Зейналиева Фариза Бекарыскызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Ербулатова Миргуль Мыктыбаевна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Джумагулова Перизат Джанузаковна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Маханова Жадрасын Зулхарнаевна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан*

ШЕСТЬ ШАГОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ИНТЕРВАЛА QT

Интервал QT измеряется от начала зубца Q до конца зубца T и включает в себя длительность комплекса QRS, сегмента ST и продолжительность зубца T. Интервал QT характеризует всю систолу желудочков. В норме длительность интервала составляет от 0,35 до 0,43 сек. и зависит от трех факторов: возраста, пола и частоты сердечных сокращений. Для правильной оценки интервала QT пользуются его скорректированным значением (QT с), которое рассчитывается по формуле: $QT\ c = QT/R-R$, где QT соответствует продолжительности интервала QT, а R-R – квадратному корню продолжительности интервала R-R, измеренного в секундах. Величина должного Q-T рассчитывается по формуле Базетта. Интервал QT – равен константе К, умноженной на корень квадратный из продолжительности периода R-R и составляет для мужчин 0,37, для женщин – 0,40 и для детей – 0,38. При сопоставлении QT и QT(к) определяют разницу между этими величинами. Если она более 0,04 с, то такой QT

нельзя считать нормальным. Подсчет QT не производится при мерцании предсердий, нарушении внутрижелудочковой проводимости и в экстрасистолическом комплексе. Синдром удлиненного интервала QT ассоциируется с высоким риском смерти от фибрилляции желудочков, т.к. при нем очень часто наблюдается пируэтная желудочковая тахикардия (ЧСС 200–350 мин⁻¹), которая может перейти в фибрилляцию желудочков или закончиться длительной остановкой синусового узла с медленным идиовентрикулярным ритмом [1, с. 108–111; 2, с. 237–242, 3, с. 70–72].

Целью нашего исследования явилось создание алгоритма пошаговой интерпретации интервала QT.

Материал и методы исследования. Нами проанализированы 125 ЭКГ пленок больных, поступивших в городской кардиологический центр в экстренном порядке.

Результаты и обсуждение. Оценивая интервал QT, необходимо учитывать: продолжительность его у больного в сравнении с должной величиной в зависимости от числа сердечных сокращений, пола больного, а также возраст больного, сочетания с другими изменениями ЭКГ, а также сопоставлять с клинической картиной. Из анамнеза необходимо выяснить наличие синкопе, внезапной смерти в молодом возрасте. Из обследованных 125 больных с синдромом удлинения интервала QT женщин было 47 и мужчин – 78 (62,4%). При распределении по возрасту до 30 лет – 0; 31–40 лет – 4; 41–50 – 28; 51–60 – 63; старше 60 лет – 30. Преобладали пациенты старшего возраста. Указаний на синкопе и внезапную смерть в молодом возрасте не было.

Первый шаг. Изменения интервала QT при различных функциональных нарушениях. Удлинение интервала QT может быть установлено на стандартной ЭКГ во время или после завершения психической и физической нагрузок, при холтеровском мониторировании. В положении стоя QT укорачивается в связи с учащением ритма, а в положении лежа – возвращается к исходному. При вдохе QT слегка укорачивается, после физической нагрузки также укорачивается. Давление на глазные яблоки вызывает удлинение QT. Выявить удлинение интервала QT даже при нормальных значениях интервала QT на ЭКГ покоя позволяют провокационные пробы (инъекция изадрина или стресс-тест).

Второй шаг. Клиническое значение удлинения интервала QT: его наличие является предрасполагающим фактором развития полиморфной желудочковой аритмии, так называемой веретенообразной желудочковой тахикардии (пируэтной). Такая аритмия может трансформироваться в фибрилляцию желудочков и быть причиной внезапной смерти.

Удлинение интервала QT может быть врожденным или приобретенным. Внезапная потеря сознания или внезапная смерть во время физического или психоэмоционального напряжения должна настораживать

на предмет наличия синдрома удлинённого интервала QT. Очень часто первое проявление заболевания — внезапная смерть, причину которой можно определить только посмертно, по исследованию генов. Семейный анамнез «необъяснимых» потерь сознания или внезапной смерти в молодом возрасте при отсутствии клиники до этого настораживает в отношении синдрома удлинения интервала QT.

Третий шаг. Имеет значение возраст и пол больного, когда впервые был выявлен синдром удлинения интервала QT. У мальчиков манифестация заболевания может быть в возрасте 7–8 лет, чаще до 15 лет и является причиной смерти в возрасте до 20 лет. У девочек начало заболевания несколько позже — после 15 лет, умирают в возрасте до 30 лет. Интервал QT несколько короче у молодых людей и у женщин.

Четвертый шаг. Выявление причины удлинения QT. Острое удлинение QT может быть при воздействии кардиотоксических веществ (антиаритмики, психотропные, антигистаминные препараты, антибиотики, диуретики, бета-адреномиметики и др.), острого нарушения электролитного баланса — гипокалиемии, гипокальциемии, гипомagneмией, вследствие нарушений со стороны ЦНС — травмы головного мозга, кровоизлияния, опухоли, тромбозы, эмболии, инфекционного или аллергического поражения миокарда или острого инфаркта миокарда. Причинами хронического удлинения интервала QT могут быть различные формы ИБС, артериальная гипертензия, пороки сердца, дилатационная и гипертрофическая кардиомиопатии, застойная сердечная недостаточность, патологические состояния, не связанные с поражением сердца (сахарный диабет, хронические обструктивные заболевания легких).

Пятый шаг. Достоверное увеличение QT наблюдается в ночные и ранние утренние часы, (изменения вегетативной иннервации в данное время суток), что, повышает риск внезапной смерти в это время у больных с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый инфаркт миокарда, прогрессирующая стенокардия, хроническая сердечная недостаточность и др.). Дисперсия интервала QT увеличивается уже в первые часы ОИМ. Стойкое (более 5 дней) увеличение интервала QT, особенно при сочетании с ранними желудочковыми экстрасистолами, прогностически неблагоприятно.

Шестой шаг. Интервал QT считается укороченным, если его скорректированное значение меньше 0,35 сек. Укорочение интервала QT, т.е. менее должной величины может при лечении сердечными гликозидами (сочетается с корытообразным смещением сегмента ST); при гиперкальциемии (сочетается с двугорбым зубцом T) и гиперкалиемии (сочетается с появлением высоких зубцов T, расширением комплекса QRS и уменьшением амплитуды зубцов P).

Пошаговый анализ интервала QT позволил нам выявить травмы головного мозга у 8 (6,4%); сахарный диабет у 13 (10,4%); хронические обструктивные заболевания легких у 21 (16,8%); кардиомиопатии у 9 (7,2%); ИБС у 74 (59,2%): из них инфаркт миокарда у 18 (14,4%); нестабильную стенокардию у 27 (21,6%) и хроническую сердечную недостаточность у 29 (23,2%). Прием антиаритмиков отмечали 46 (36,8%); диуретиков 64 (51,2%) пациентов. Изучение электролитного баланса выявило гипокалиемию в 18 (14,4%), гипомагниемию в 9 (7,2%) случаях.

Таким образом, интерпретация интервала QT с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания, давности и длительности появления в сопоставлении с другими изменениями ЭКГ дает возможность своевременно и грамотно поставить диагноз и определить тактику ведения больного.

Литература

1. Атул Лутра. ЭКГ понятным языком. Пер. с англ. — М.: Практическая медицина, 2010. — С. 108–111.
2. Габриэль М. Хан Быстрый анализ ЭКГ. — Москва: Издательство «БИНОМ-Медиа», 2012. — С. 237–242.
3. Джордж Дж. Тэйлор Основы кардиологии. перевод с англ. под ред. акад. РАМН проф. Р.Г. Оганова — М.: «Мед. Пресс-информ», 2004. — с. 70–72.

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Жангелова Шолпан Болатовна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Тойлыбаева Мадина Султановна,

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Талгатова Аида Талгатовна,

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Алибек Меруерт Алибеккызы,

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им.С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Ибабаева Гүлжан Бейбитовна,

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Шарипов Рафаэль,

*резидент, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан*

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Под пролапсом митрального клапана (ПМК) или синдромом митрального пролабирования понимают клапанную аномалию — выпячивание и провисание митрального клапана в полость левого предсердия во время систолы, которая может быть первичной или вторичной. Распространенность составляет 1,6–2,4%. В большинстве случаев ПМК является доброкачественным состоянием, не требующим специального лечения. В то же время описаны случаи внезапной смерти у больных с ПМК с частотой несколько большей, чем в общей популяции [1, с. 70–72; 2, с. 651–653].

Целью нашего исследования явилось изучение частоты, клинического течения, вопросов диагностики и лечения ПМК.

Материал и методы. Под нашим наблюдением и лечением находились 48 больных с синдромом ПМК в возрасте от 21 до 36 лет (средний возраст $25,2 \pm 1,8$), из них 29 женщин и 19 мужчин, поступивших

в экстренном порядке с болевым синдромом в ГКЦ за 2015 год, при ЭхоКГ — исследовании у них был выявлен ПМК. 28 больным с ПМК в составе комплексной терапии, включавшей дезагреганты, статины, назначали бета-блокатор — конкор в дозе по 5 мг в сутки и магнерот в течение первой недели по 2 табл. 3 раза в день, затем по 1 табл. 3 раза в течение 4 недель. Группу сравнения составили 20 больных, получавших только стандартную терапию (без магнерота). У всех больных помимо общеклинических анализов исследовались электролиты крови, в частности, уровень калия, магния, натрия, кальция. Для оценки антиишемического эффекта изучались частота приступов стенокардии и потребность в нитроглицерине в неделю и также ЭКГ контроль.

Результаты и обсуждение. За 2015 год число обратившихся в ГКЦ составило 9039 больных, ПМК выявлено у 148 пациентов, что составило 1,64%. Все 28 больных, взятых под наблюдение и лечение, поступали с жалобами на боли в области сердца, за грудиной. На ЭКГ у всех больных были признаки ишемии. При поступлении у 16 (33,3%) наблюдались приступы пароксизмальной тахикардии, у 17 (35,4%) — политопные экстрасистолы. Удлинение QT интервала имело место у 15 больных (31,25%). Границы сердца были в пределах нормы, изменений тонов сердца не было. При аускультации выслушивался систолический шум на верхушке сердца. Число сердечных сокращений составило в среднем $96,5 \pm 2,7$ ударов в мин., САД — $132,6 \pm 3,5$; ДАД — $78,2 \pm 2,2$ мм рт.ст. Важно избежать гипердиагностики этого состояния. Указаний в анамнезе на перенесенные ревматизм или ИБС не было. В последние годы эхокардиографические критерии ПМК были пересмотрены. Хотя пролапс легкой степени может обнаруживаться в 5% ЭхоКГ исследований, пациенты с небольшим обратным движением створок митрального клапана больше не рассматриваются как больные с синдромом ПМК. «Патологический» ПМК включает в себя не только ненормальное движение створки, но и ее утолщение и избыточность — «избыточно подвижный» или «парашютообразный» клапан. Чем меньше левый желудочек, тем больше экскурсия пролабирующего митрального клапана. Часто возникают жалобы на сердцебиение, боль в грудной клетке, тревожность, повышенную утомляемость. При тяжелом пролапсе возможно развитие синдрома стенокардии. «Парашютообразное» движение створки клапана вызывает увеличение напряжения сосочковой мышцы, что может сопровождаться ее ишемией и появлением преходящих ЭКГ признаков ишемии в области сосочковых мышц при нагрузочных пробах. В таких случаях для предотвращения ишемии полезными оказываются бета-блокаторы.

Большую проблему представляет собой ведение больных с ПМК легкой степени, отмечающих боли в груди неопределенного характера и сердцебиения. Мониторирование ЭКГ во время симптомов обычно

не вызывает аритмии и «слепое» назначение бета-блокаторов помогает редко. В последние годы широкое внимание привлекает метаболическая концепция в лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы. Представляет интерес препарат — магнерот — метаболический препарат магния и оротовой кислоты с двойным действием. Как известно, микроэлемент магний занимает 4-ое место по содержанию в организме человека после калия, натрия и кальция. Магний занимает 2-е место после калия по содержанию в клетке. Входящая в состав магнерота оротовая кислота способствует росту клеток, участвует в процессе обмена веществ. Кроме того, она увеличивает синтез АТФ и необходима для фиксации магния на АТФ в клетке и проявления его действия. По результатам нашего исследования в процессе терапии все больные, получавшие магнерот, отмечали положительную динамику: субъективно — исчезновение болевых ощущений, сердцебиения, перебоев в работе сердца, чувства тревожности. Статистически значимо снизились частота приступов стенокардии с $9,5 \pm 1,6$ до $1,8 \pm 0,4$; потребность в нитроглицерине с $5,2 \pm 1,1$ до $0,5 \pm 0,01$; $p < 0,005$. В группе сравнения также отмечено достоверное снижение частоты приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине (с $8,5 \pm 1,2$ до $2,9 \pm 1,0$ и с $5,1 \pm 0,1$ до $0,9 \pm 0,2$; $p < 0,005$). Однако у больных, получавших магнерот, уменьшение частоты приступов стенокардии в неделю было более выраженным (на 81%), чем у больных, получавших стандартную терапию (на 66%). На ЭКГ исчезли признаки ишемии миокарда, длительность QT интервала снизилась до нормы, прошла аритмия, нормализовалось число сердечных сокращений. Побочного действия магнерота нами не отмечено ни в одном случае.

Безусловно, представлял интерес исследования электролитов крови.

Таблица 1

Электролитный состав в процессе терапии

Группы	Больные, получавшие магнерот		Больные, получавшие стандартную терапию	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
калий	$3,4 \pm 0,6$	$4,2 \pm 0,5$	$3,5 \pm 0,4$	$4,1 \pm 0,5$
натрий	$141,2 \pm 0,9$	$140,0 \pm 1,1$	$140,2 \pm 0,8$	$142,1 \pm 0,5$
кальций	$1,1 \pm 0,02$	$1,3 \pm 0,05$	$1,3 \pm 0,05$	$1,4 \pm 0,03$
магний	$0,65 \pm 0,1$	$0,98 \pm 0,2$	$0,7 \pm 0,2$	$0,72 \pm 0,1$

Как видно по данным таблицы 1, уровень калия, магния до лечения у всех больных соответствует нижним критериям нормы. После проведенной терапии магнеротом содержание магния существенно возрастает: до $0,98 \pm 0,2$ против $0,65 \pm 0,1$ ммоль/л исходного ($p < 0,005$). Гипомагниемия — значимая причина аритмий: мерцательной аритмии,

желудочковой тахикардии типа «пируэт», мономорфной желудочковой тахикардии, пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии, синусовой тахикардии, удлинения интервала QT, желудочковых и предсердных экстрасистол. Применение препаратов магния оказывает помимо антиаритмического, гипотензивное, антиишемическое и противосудорожное влияние.

Таким образом, частота ПМК составила 1,64% из 9039 обратившихся в ГКЦ за 2015 г. Диагноз ПМК был установлен по данным ЭхоКГ исследования, у всех он был вторичным. Различные нарушения ритма в виде политопной экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии были выявлены у большинства больных (68,75% – у 33 из 48 пациентов). Клинические проявления характеризовались симптомами стенокардии и признаками ишемии на ЭКГ, асимптоматичным удлинением интервала QT. В процессе терапии магнеротом и конкором отмечается позитивная динамика как субъективных, так и объективных показателей: достоверное уменьшение числа приступов стенокардии и потребности в нитроглицерине, исчезновение эпизодов ишемии по ЭКГ, аритмии, нормализация QT интервала, достоверно увеличивается уровень магния в крови.

Литература

1. Джордж Дж. Тэйлор Основы кардиологии. перевод с англ. под ред. акад. РАМН проф. Р.Г. Оганова – М., «Мед. Пресс-информ», 2004. – с. 70–72.
2. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание. – М. «Гэотар-Медиа» 2012. – С. 400, 651–653.

Жангелова Шолпан Болатовна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Кудабаева Жансая Кеншимханкызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Айдарбекова Динара Шымкентбайкызы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Ештаева Акжаркын Тагайбековна

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Ергалиев Даурен Нурдаулетович

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Кабиқызы Аймен

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан*

ШЕСТЬ ШАГОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЗУБЦА Т

Смертность в ближайшие 5 лет у пациентов с отрицательными зубцами Т средней глубины составляет 21% при наличии заболеваний сердца и 3% при отсутствии заболеваний сердца. Зубец Т — конечная часть желудочкового комплекса, отражает процесс реполяризации желудочков. При интерпретации зубца Т определяют полярность, форму и амплитуду.

В норме зубец Т направлен вверх с пологим восходящим коленом, закругленной верхушкой и более крутым нисходящим коленом. В норме всегда положительный в I, II стандартном отведениях, AVL и AVF. В III отведении может быть положительным или отрицательным, в отведении AVR зубец Т отрицательный. Положительный зубец Т обычно наибольшей амплитуды в том отведении, где записывается наиболее высокий зубец R и равен 1/2 или 1/3 зубца R. Амплитуда зубца Т в норме в стандартных отведениях колеблется от 1,5 до 7 мм, в грудных отведениях до 15–18 мм. В норме амплитуда зубца Т в I стандартном отведении выше

амплитуды зубца Т в III стандартном отведении. В грудных отведениях амплитуда зубца Т увеличивается от правых грудных к левым, т.е. от V1 к V6. Зубец Т в отведении V1 может быть и в норме отрицательным, изоэлектричным или двухфазным (типа +/-). Зубец Т в отведении V2 чаще положительный, но и в этом случае он не глубже зубца Т в отведении V1; зубец Т в V3 в норме всегда положительный. В некоторых случаях в отведении V1 регистрируется зубец Т, амплитуда которого выше зубца Т в V6, т.е. наблюдается так называемый «синдром $T_{V1} > T_{V6}$ ». Сам по себе этот синдром не является прогностическим или диагностическим признаком. Ряд авторов считают, что «синдром $T_{V1} > T_{V6}$ » является ранним признаком нарушения процесса реполяризации в миокарде левого желудочка в результате гипоксии и гипертрофии миокарда. Часто этот синдром выявляют в ранних стадиях АГ и ИБС, а также у больных ХОБЛ.

Амплитуда зубца Т у практически здоровых людей может колебаться в связи с различными факторами: возбуждение, гипервентиляция, курение, изменение положения тела и др. [1, с 74–84; 2, С. 70–74; 3, с 213–216].

Целью нашего исследования явилось изучение изменений зубца Т у больных с острым коронарным синдромом (ОКС).

Материал и методы: под нашим наблюдением находились 284 больных ОКС, поступивших в экстренном порядке в городской кардиологический центр (ГКЦ) в возрасте от 43 до 79 лет, средний возраст составил $64,5 \pm 1,7$; из них мужчин 196 и женщин 88. Всем больным были проведены общеклинические и биохимические (кардиомаркеры, электролиты) исследования, суточный ЭКГ мониторинг и ЭхоКГ.

Результаты и обсуждение. Изменения зубца Т не являются надежным диагностическим признаком. Существует множество факторов, которые могут изменять его вид и способствовать постановке ошибочных диагнозов.

Первый шаг. Выявление синдрома высокого Т: в грудных отведениях при неврозах, у практически здоровых людей, травматической энцефалопатии, шейном радикулите, гиперкалиемии, ишемии миокарда.

Второй шаг. Выявление отрицательного зубца Т: если в III стандартном отведении (-), но нет подтверждения в AVF, т.е. положительный в отведении AVF, данное обстоятельство может быть обусловлено высоким стоянием диафрагмы. Для исключения позиционного Т проводят запись ЭКГ *при глубоком вдохе*. При глубоком вдохе диафрагма опускается вниз и сердце переходит из горизонтального положения в более вертикальное и отрицательный зубец Т становится положительным.

Третий шаг. Если Т остается отрицательным после пробы с глубоким вдохом, то необходимо выяснить форму коронарной недостаточности: абсолютная или относительная. В этих случаях применяют *пробу*

с нитроглицерином. Если после пробы с нитроглицерином Т становится положительным, то проба расценивается как положительная, зубец Т обусловлен абсолютной коронарной недостаточностью, и наоборот, если отрицательный зубец Т после нитроглицерина остается отрицательным, следовательно, нитроглицерин не оказал воздействия, то в данном случае это проявление относительной коронарной недостаточности.

Четвертый шаг. При абсолютной коронарной недостаточности — поражены сами сосуды — зубец Т в форме равнобедренного треугольника с вершиной обращенной вниз — «коронарный». При стенокардии чаще всего наблюдается отрицательный зубец Т в сочетании с депрессией сегмента ST и четкая взаимосвязь с болевым синдромом. После купирования болей ЭКГ изменения нивелируются. При инфаркте миокарда регистрируется подъем сегмента ST, который плавно переходит в отрицательный зубец Т, затем может появиться глубокий патологический зубец Q, в дальнейшем сегмент ST возвращается на изолинию, помимо этого характерны конкордантность (однонаправленность изменений над очагом некроза) и дискордантность (разнонаправленность изменений в зоне противоположной очагу некроза). Зубец Т при коронарной недостаточности может быть очень высоким, но в отличие от высокоамплитудного зубца Т при гиперкалиемии, его основание широкое, а интервал QT удлинен, при гиперкалиемии основание Т узкое, а интервал QT укорочен.

Пятый шаг. Отрицательный Т при относительной коронарной недостаточности: три тахикардии — уменьшается диастола, при которой сами коронарные сосуды получают питание; а при гипертрофии желудочка — увеличивается мышечная масса, а сосуды остались прежними, соответственно также страдает кровоснабжение.

Шестой шаг. Выявление синдрома ранней реполяризации чаще наблюдается у здоровых людей. При этом в ряде отведений наблюдается подъем сегмента ST закругленной формы, переходящий в высокий положительный зубец Т выше изолинии на 1–2–3 мм после зубурины. Выпуклость сегмента ST обращена книзу, основание зубца Т широкое, тогда как при повреждении или при инфаркте миокарда подъем сегмента ST характеризуется выпуклостью его кверху и он обычно переходит в отрицательный зубец Т.

Таким образом, позиционный зубец Т (–) в III отведении, но при этом (+) в AVF мы зарегистрировали у 43% пациентов. Наличие (–) Т в отведениях I, II и от V3 до V6 является патологией. По результатам нашего анализа зубца Т у больных с ОКС патологическим зубцом Т мы признали у 57% пациентов. Если (–)Т сочетается с патологическим смещением сегмента ST (горизонтальной или нисходящей депрессией > 1 мм), то наличие ишемии не вызывает сомнений. Наличие только (–)Т является неспецифичным, но исключить ишемию также нельзя. Инфаркт миокарда

без подъема сегмента ST установлен у 75 (26,4%) пациентов, нестабильная стенокардия у 164 (57,7%), гипертрофия желудочков у 11(3,9%), гиперкалиемия у 3(1,05%). Если при наличии (-)T депрессия $ST < 1$ мм или имеет косонисходящую форму, изменения являются неспецифическими и могут быть обусловлены множеством кардиальных и экстракардиальных причин. Синдром ранней реполяризации был установлен нами у 24 (8,5%).

Выводы: правильная интерпретация изменений зубца T возможна лишь на основании тщательного анализа всего комплекса клинико-лабораторных данных, результатов других методов обследования в сопоставлении с динамическими ЭКГ исследованиями.

Литература

1. Атул Лутра. ЭКГ понятным языком. Пер. с англ. — М.: Практическая медицина, 2010. — с. 25–26, с. 74–84.
2. Джордж Дж. Тэйлор Основы кардиологии. перевод с англ. под ред. акад. РАМН проф. Р.Г. Оганова — М.: «Мед. Пресс-информ», 2004. — с. 70–74.
3. Габриэль М. Хан Быстрый анализ ЭКГ. — Москва: Издательство «БИНОМ-Медиа», 2012. — с. 23, с. 203–216.

Жангелова Шолпан Болатовна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

*профессор кафедры интернатуры и резидентуры по терапии № 3,
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан;*

Альмухамбетов Мурат Кадырович

*Доцент кафедры скорой и неотложной медицинской помощи, Казахский
Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы,
Республика Казахстан;*

Абдукадирова Айгерим Есенгаликызы,

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Абдыкалыков Тельжан Телеубайулы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Абилкаиров Нурмолда Телеубайулы

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан;*

Сатымбаев Шынгыс Токтасынович

*врач-интерн, Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Республика Казахстан*

ШЕСТЬ ШАГОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЗУБЦА Q

Зубец Q — так называется первый из зубцов QRS, если он направлен вниз и если за ним следует зубец, направленный вверх — зубец R. Зубец Q — наименее постоянный из всех зубцов комплекса QRS, он редко фигурирует во всех стандартных отведениях. Почти в половине случаев он бывает замечен только в одном из стандартных отведений: чаще всего в I, значительно реже в III и очень редко — только во II. В 1/5 части случаев зубец Q отсутствует во всех трех стандартных отведениях. Амплитуда зубца Q очень невелика (1–3 мм), продолжительность в норме обычно не превышает 0,003 секунды. Патологический зубец Q чаще всего связывают с перенесенным инфарктом миокарда. Однако увеличение зубца Q в стандартных отведениях может наблюдаться и при других поражениях миокарда, а также при изменении положения сердца в грудной клетке при непораженном миокарде [1, с. 70–72, 2, с. 149–182].

Целью нашего исследования явилось создание алгоритма пошаговой интерпретации зубца Q.

Материал и методы исследования. Нами проанализированы 250 ЭКГ пленок больных, поступивших в городской кардиологический центр в экстренном порядке.

Результаты и обсуждение. Оценивая зубец Q необходимо учитывать: ширину, глубину и отведения в которых он наблюдается, возраст больного, сочетания с другими изменениями ЭКГ, а также сопоставлять с клинической картиной.

Первый шаг. Интерпретация зубца Q в стандартных отведениях. Комплекс QS в I отведении при отрицательных P в I и T в I и направлении всех зубцов кверху в отведении AVR наблюдается при декстракардии. Среди изменений зубца Q важное значение имеет увеличение в III отведении – при инфаркте миокарда задней стенки или при рубцовых изменениях. Патологический QIII: глубокий и широкий (до 0,04 и более), а также если наряду с глубоким QIII имеется хотя бы и не увеличенный зубец Q во II отведении. Глубокий QIII нередко наблюдается при высоком стоянии диафрагмы. При глубоком вдохе Q или QS в AVF исчезает.

QS в AVF в сочетании с синдромом QI, Q II, QIII при повороте верхушки сердца кпереди может иметь место при ожирении, асците, беременности, гепатомегалии.

Патологический зубец Q в III отведении в сочетании с отрицательным зубцом T III и выраженным S III может иметь место при острой легочной эмболии.

Второй шаг. Интерпретация зубца Q в грудных отведениях. Зубец Q в первых двух грудных отведениях отсутствует. Начиная с четвертого (реже с третьего) отведения часто появляется небольшой зубец Q, амплитуда которого увеличивается в пятом и еще более в шестом отведении. Принято условно считать зубец Q в левых грудных отведениях увеличенным, если амплитуда этого зубца превышает $\frac{1}{4}$ амплитуды зубца R в том же отведении. Небольшой зубец Q обычно имеется в третьей позиции грудных отведений и постепенно увеличивается вплоть до шестой позиции грудных отведений (не выше $\frac{1}{4}$ последующего зубца R). Изменение положения сердца в грудной клетке может вызвать увеличение зубца Q в этих позициях грудных отведений. Зубец Q часто наблюдается в случаях отклонения электрической оси сердца влево, а в QIII – при отклонении электрической оси сердца вправо.

Третий шаг. Интерпретация зубца Q в сопоставлении с зубцом R. Зубец $Q < 0,03$ с и глубже 2 мм в отведениях с V2 по V4 считается патологическим, если в отведении V1 наблюдается начальный зубец R и отсутствует заметный сдвиг переходной зоны влево или вправо. При

недостаточном нарастании зубца R в отведениях V2-V4 и отсутствии перемещения переходной зоны влево, гипертрофии ЛЖ или ХОБЛ следует предполагать передний инфаркт миокарда.

Четвертый шаг. Интерпретация зубца Q с изменениями сегмента ST. Патологические зубцы Q, вызванные некрозом миокарда, обнаруживаются как минимум через 2 и максимум через 24 часа после появления клинических симптомов инфаркта миокарда, в сочетании с патологическим подъемом сегмента ST. Через 6–12 часов после появления симптомов подъем сегмента ST уменьшается, а зубцы Q становятся более заметными. На протяжении 4–5 лет после острого инфаркта патологические зубцы Q присутствуют более чем у 80% пациентов. У некоторых пациентов патологический подъем сегмента ST и инверсия зубца T сохраняются еще несколько лет и затрудняют дифференциальный диагноз с повторным инфарктом. В 10% случаев зубцы Q теряют диагностическую ценность, но все же остаются подозрительными в отношении инфаркта, в 10% случаев зубцы Q исчезают.

Пятый шаг. Интерпретация зубца Q в сопоставлении с клинической картиной заболевания. Существуют ряд состояний, имитирующих инфаркт миокарда с патологическими зубцами Q. Псевдо Q в отведениях II, III и AVF могут имитировать нижний инфаркт при синдроме WPW. QS при ГЛЖ может быть в отведениях V1, V2 и V3 и также симулировать инфаркт. Левосторонний пневмоторакс и массивная эмболия легочной артерии могут вызвать появление QS в отведениях V1-V4, в этих же отведениях может регистрироваться QS у некоторых пациентов с эмфиземой. Псевдоинфарктные картины ЭКГ могут быть обусловлены непроникающей травмой грудной клетки, блокадой левой ножки пучка Гиса, кардиомиопатией, миокардитом и перикардитом, первичными и вторичными опухолями сердца. Замещение мышцы желудочка опухолью, фиброзной тканью или амилоидом, саркоидозными или другими гранулемами может вызвать появление зубцов Q, симулирующих инфаркт. Грамотная интерпретация зубца Q должна строиться с учетом клиники заболевания.

Шестой шаг. Интерпретация зубца Q с учетом возраста пациента. В отведении I глубина зубца Q не должна превышать 1,5 мм у пациентов старше 30 лет. У некоторых людей старше 30 лет в AVL может быть зубец $Q < 0,04$ с по продолжительности и < 7 мм по глубине. У детей глубина зубца Q может достигать 10 мм. Зубцы Q с продолжительностью $> 0,03$ с и глубиной > 4 мм у детей с симптомами стенокардии могут быть вызваны болезнью Кавасаки или аномальным расположением левой коронарной артерии, отходящей от легочной артерии. У ряда лиц в старческом возрасте отмечается выраженный зубец Q в I или во всех стандартных отведениях. Часто наблюдается уменьшение зубца R в

I отведении и увеличение зубца S в III отведении. В результате всего этого ЭКГ приобретает левый тип. Левый тип, наблюдаемый у большинства лиц в старческом возрасте, часто связан с высоким стоянием диафрагмы или с гипертрофией левого желудочка.

Пошаговый анализ зубца Q позволил нам выявить инфаркт миокарда в 126 (50,4%) случаях, гипертрофию левого желудочка в 49 (19,6%), блокаду левой ножки пучка Гиса в 37 (14,8%), кардиомиопатию в 4 (1,6%), ХОБЛ в 18 (7,2%), высокое стояние диафрагмы в результате ожирения в 2 (0,08%), асцита в 3 (0,12%) и гепатомегалии в 4 (1,6%), а также вариант нормы в 7 (2,8%) случаев.

Таким образом, интерпретация зубца Q с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания, давности и длительности появления в сопоставлении с другими изменениями ЭКГ дает возможность своевременно и грамотно поставить диагноз и определить тактику ведения больного.

Литература

1. Джордж Дж. Тэйлор Основы кардиологии. перевод с англ. под ред. акад. РАМН проф. Р.Г. Оганова — М., «Мед. Пресс-информ», 2004. — С. 70–72.
2. Габриэль М. Хан Быстрый анализ ЭКГ. — Москва: Издательство «БИ-НОМ-Медиа», 2012. — С. 149–182.

Kapsultanova Dina Amangeldinovna

*PhD, Associate Professor, Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

Polzick Galina Baketovna

*PhD, Associate Professor, Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

Kodasbayev Almat Turysbekovich

PhD, The Director of the City Cardiological Center in Almaty

Makasheva Zulfya Sagindikovna

Head of Cardiology Department of the City Cardiological Center in Almaty

Almaskyzy Indira

*Assistant Professor Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

Abisheva Lyazat Baktybayevna

*Resident of the Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

Senkybayeva Daniya Talgatovna

*Resident of the Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

Massimova Elvira Alimzhanovna

*Resident of the Department Department of Internship and
Residency in Internal Medicine № 1,
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan*

PROGNOSTIC VALUE OF BRAIN NATRIURETIC PEPTIDE IN ACUTE CORONARY SYNDROME

Introduction: Nowadays an increased interest is seen towards the study of neurohormonal activation and the role of brain natriuretic peptide (BNP) in patients with acute coronary syndrome (ACS). BNP — is the only

neurohormone which is secreted by the ventricles in response to myocardial stretch or wall tension and may be used as a diagnostic marker not only for chronic heart failure, but also as a sensitive marker of myocardial ischemia. Elevated levels of BNP may be associated with the size of infarct zone [1, p. 22]. Blood concentrations of BNP in these patients is increased directly with the degree of left ventricular dysfunction according to Killip classes of heart failure, level of pulmonary capillary wedge pressure and reflects summary individual risk [2, p. 47]. According to some authors, elevated levels of BNP is an independent predictor of repeated cardiovascular events and mortality in patients with ST-elevation ACS during the first 30 days and after 10 months from the beginning of an acute ischemia [2, p. 47–48]. Many reports have shown that using several amounts of markers with different pathophysiological basis, supplement biomarkers of necrosis in the risk stratification of ACS [3, p. 75]. However, there are limited data available that show impact of methods of therapy on BNP levels, and additional investigations are needed to confirm BNP levels as the tool in therapeutic decision making. Thus, determination of activity of BNP in patients with STE-ACS for the risk stratification of cardiovascular events, also for attenuation the rate of these events using current methods of therapy is an actual scientific-practical issue [4, p. 59].

Methods: 23 consecutive patients admitted to The City Cardiology Center in Almaty with acute chest pain. The inclusion criteria were a diagnosis of STE-ACS and the age in the range of 40–85 years. 16 (69,5%) male and 7 (30,5%) female. The mean age was $66,7 \pm 10$. Patients with both ST segment elevation and T wave inversion with the cut-off points of $> 0,1\text{mV}$ in 2 or more consecutive leads were defined as having STE-ACS. Blood samples for BNP were drawn from all patients on admission, 3rd and 7th days of follow-up period using immunoferment analysis. Also, measurement of troponin I and C-reactive protein, 12-lead ECG, echocardiography were performed after admission. All patient classified into groups based on location of ischemic lesion on ECG and methods of reperfusion therapy (systemic thrombolytic therapy (STT), percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA)). 10 (43,5%) patients with ST segment elevation in anterior leads, 7 (30,4%) with posterior leads and 6 (26,1%) with anterior-lateral leads. Control group included 10 healthy patients of the same age range. Mean left ventricular ejection fraction on echocardiography was $53,36 \pm 5,05\%$. 5 (21,7%) patients underwent systemic thrombolytic therapy (STT) using Actilyse; 13 (56,5%) patients underwent (PTCA). In 5 (21,7%) patients was not performed nor STT (contraindications), nor PTCA (refusal). Basic treatment was performed according to Guidelines for the Management of ST-ACS: anticoagulants, nitrates, β -blockers, ACE inhibitors, statins.

Results: In patients with STE-ACS median BNP level on admission was $427,71 \pm 89\text{pg/mL}$. There was no significant difference between male

(421,65±195,1pg/mL) and female (440,71±195,1pg/mL). The median BNP level in admission was significantly higher in the group with posterior wall lesion (576,8±71,92pg/ml) than in the group with anterior wall lesion (383,87±191,12pg/ml). This tendency was observed during follow-up period.

During the first day of admission cardiovascular events developed in 10 (34,7%) patients: pulmonary edema(PE) in 2 (8,6%), cardiogenic shock (CS) in 2 (8,6%), ventricular flutter (VF) in 4 (17,3%) and premature ventricular contraction (PVC) in 2 (8,6%). The median BNP level was significantly higher in the group with cardiovascular events on admission (623,43±31,4pg/ml) than in the group without cardiovascular events. BNP levels on the 3rd day were elevated regardless of the method of reperfusion therapy. Median BNP levels according to used method of reperfusion therapy: systemic thrombolytic therapy (STT) (629,25 ±43,60pg/ml), percutaneous transluminal coronary angioplasty (PTCA) (441,70±72,17pg/ml). On the 7th day BNP levels tended to decrease in all groups. There was significant decrease in BNP levels in the PTCA group (153,17±48,60pg/ml compared to the level on admission 441,70 ±72,17pg/ml, $p < 0,01$); in the STT group (498,98±93,69pg/ml; on admission 441,70 ±72,17pg/ml); In the group without STT and PTCA there was not a significant difference: 627,8 ±72,63pg/ml; on admission 520,6±79,79pg/ml. The median levels of TnI and CRP was assessed (4, 29±6,5ng/ml and 19,48±5,32mg/l respectively). A significant positive correlation was observed between BNP and CRP ($r=0,4$, $p < 0,05$). 15(65%) patients had a final diagnosis of AMI and 8(34%) patients had UA. There was significant elevation in BNP levels between the AMI and UA patients (619±89pg/ml and 416±102pg/ml, respectfully).

Discussion: Several observational studies, which include patients with ACS, showed that BNP levels can serve as a high sensitive predictor of short and long term cardiac death (4.59). Other studies investigated correlation between BNP and other conventional markers of necrosis, such as troponin and hsCRP (4. 58). In our study we revealed a significant correlation between BNP and CRP levels, which can predict unwanted outcomes of ACS. In the present study we revealed high BNP levels in patients with STE-ACS, and more significant elevation was revealed in patients with posterior wall lesions of the left ventricle. The peak concentrations of BNP on the 3rd day is presumably due to reperfusion damage of cardiac cells and pathogenically can be explained by activation of lipid peroxidation and membrane damage of cardiomyocytes by the free radicals of oxygen. In conditions of successful reperfusion in patients with PTCA, BNP concentrations were decreased by the 5th day of treatment. This study proved utility of BNP as a tool of risk stratification of cardiovascular events; also benefits of invasive methods of reperfusion compared to noninvasive methods. **CONCLUSION:** 1. There is a high risk of early cardiovascular events in ACS patients with elevated BNP levels. 2.

Positive correlation revealed between elevated levels of BNP and CRP, which is a factor of adverse outcome in ACS. 3. BNP levels tended to decrease on the 7th day of the treatment, reaching its peak level on the 3rd day. 4. A more significant decrease in BNP level was revealed in the group with PTCA

References

1. Джаиани Н. А., Кочетов, И. В. Косицына, А. В. Мозговой натрийуретический пептид у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST. // Терапевтический архив. — 2006. — № 4. — С. 21–26.
2. Аляви А. Л., Варисханова С. Ф., Маматкулов Х. А., Хаитов С. Ш. и др. Динамика уровня мозгового натрийуретического пептида у больных острым коронарным синдромом после реваскуляризации. // Международный журнал интервенционной кардиоангиологии. — 2012. — № 29. — С. 46–50.
3. Барбараш О. Л., Усольцева Е. Н.. Место мозгового натрийуретического пептида в прогнозировании течения острого коронарного синдрома. // Патология кровообращения и кардиохирургия. — 2010. — № 4. — С. 74–78.
4. Борисов С. Н., Гендлин Г. Е., Сторожаков Г. И. Прогностическое значение мозгового натрийуретического пептида у пациентов с острым коронарным синдромом // Вісник ХНУ В. Н. Каразіна. — 2011. — № 938. — С. 52–59.

Секция 5. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Лакомова Елена Иосифовна

доцент кафедры физической географии, краеведения и туризма

Завальнюк Елена Сергеевна

аспирант кафедры педагогики и методики технического образования

ГВУЗ Криворожский национальный университет

Криворожский педагогический институт

г. Кривой Рог, Украина

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВО ВРЕМЯ ПОЛЕВЫХ ПРАКТИК ГЕОГРАФИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

В настоящее время в Украине происходит становление новейшей системы образования, которая ориентирована на вхождение не только в европейское, но и в мировое образовательное пространство. Процесс этот сопровождается изменениями в педагогической теории и практике общего образовательного процесса.

Перестройка отечественной системы образования обусловила необходимость повышения качества профессиональной подготовки будущих учителей географии. Современное образование заинтересовано в том, чтобы выпускники высших учебных заведений были способны самостоятельно, активно решать профессиональные задачи, гибко адаптироваться к изменениям в системе образования внедряя в свою работу элементы научно-исследовательской деятельности.

На сегодняшний день в высшем образовании Украины сложилась определенная система организации для обеспечения качественного изучения студентами-географами профильных дисциплин, выполнение фундаментальных, экспериментальных и прикладных исследований, организацию просветительской деятельности среди студентов и др. Эффективность студенческой науки в университетах обеспечивается слаженной работой вспомогательных учебных кабинетов, лабораторий, научных студенческих обществ, проведением в системе творчески-научных конкурсов внутривузовского, межвузовского и международного уровней и т.п.

В Криворожском педагогическом институте, учителей географии готовят с 1981 года, за этот период география практик простиралась от Камчатки до Мурманска. С 1991 года полигон практик ограничился

территорией Украины. Кривой Рог крупный промышленный центр, расположенный в центре Украины, это увеличивает степень доступности к любым исследуемым территориям во время выездных полевых практик. Меридиональная протяженность более чем на 130 км, дает возможность использовать разнообразные флювиальные, суффозионные, антропогенные формы рельефа, проводя стационарные и полустационарные, маршрутные методы исследований.

Полевые практики проводятся по основным профильным географическим дисциплинам факультета. На кафедре физической географии краеведения и туризма это практики по геологии, метеорологии, гидрологии, геоморфологии, биогеографии, геоэкологии, географии почв, а также комплексная полевая практика по физической географии.

На кафедре социально-экономической географии проводятся полевые практики по картографии с основами топографии, краеведению и комплексная полевая практика по социально-экономической географии.

Основными задачами полевых практик обычно называются: закрепление полученных теоретических знаний в природных условиях, приобретение навыков исследования географических явлений и процессов, овладения методикой полевых исследований, выработка научного представления о взаимообусловленности природных процессов географической оболочки Земли, приобретение навыков проведения школьных экскурсий, формирование географического мышления

Практика строго соответствует учебной программе, которую целесообразно дополнять специальными заданиями, отражающими своеобразие исследуемой территории.

Каждая полевая практика, это «экзамен», который студенты сдают после освоения материала. Комплексные практики это апофеоз научно-исследовательской деятельности студентов географов, именно они позволяют мыслить комплексно, закрепить у студентов знаний основных пространственных закономерностей в развитии природы, устанавливать взаимосвязи между природными условиями и хозяйственной деятельностью человека, взаимного влияния и выявления степени пригодности природной среды для тех или иных видов человеческой деятельности.

Подготовка к комплексным практикам начинается задолго до утверждения маршрута практики на заседании кафедры. С начала учебного года, студенты знакомятся с задачами практик и каждая бригада, начинает разрабатывать свое направление полевой практики, которое они хотели бы осуществить — Карпаты, Вольнь, Чергиговское Полесье, Таврия и т.п. Выбираются наиболее удаленные, не похожие на место постоянного проживания в ландшафтном и этническом отношении районы, где контрастно выявляются географические различия природно-территориальных комплексов (ПТК), сложившихся под влиянием различных факторов и до-

ступные для посещения объекты, укладываемые в отпущенные практикой сроки. На этом этапе студенты обрабатывают литературные, фондовые и интернет источники, картографический материал, отчеты предыдущих полевых практик, рассматривают возможности полевых исследований в самых экзотичных уголках, посещение заповедных территорий и туристических объектов, более комфортных условий проживания. К концу учебного семестра выбирают более удачный маршрут одной из бригад и начинается планирование ленты маршрута. За каждой бригадой закрепляется определенный отрезок маршрута и теперь расширенный сбор предварительной информации составляет основу исследовательской работы студентов.

Каждый отрезок практики позволяет дать возможность студентам разработать и спланировать деятельность и жизнь всей группы. Студенты учатся не только разрабатывать маршрут полевой практики, правильно выбирать точки наблюдения, выбирать объекты посещения, учитывая образовательные цели, но и брать ответственность за выполнение всех задач практики, а также за жизнь и здоровье группы. Такой опыт даст возможность разрабатывать и проводить научно-исследовательскую, туристическую, краеведческую работу будущему учителю географии в школе; прививать технику безопасности, организации быта в походах; позволит определиться и разработать выполнение дипломных исследований. Комплексная практика имеет важное значение для формирования гражданственности и патриотизма студентов в время посещения заповедных территорий, музеев, знакомство с культурными и художественными ценностями, посещение памятников, предприятий.

Не менее чем за три месяца маршрут полевой практики утверждается на заседании кафедры и совете факультета. Преподаватели вносят коррективы в маршрут практики согласно с задачами, которые ставятся перед студентами и исходя из личного опыта.

Студенты проверяют комплектацию приборов личного, группового и специального снаряжения, составляют раскладку продуктов, подготавливают полевые журналы, закупают продукты и медикаменты принимают участие в аренде транспорта, т.к. на сегодняшний день полевые практики проводятся студентами и преподавателями за свой счет или за счет спонсорской помощи предприятий города. Отдельная работа ведется с организациями, предоставляющими ночлег, питание, а также посещение запланированных объектов практики. К моменту выезда студенты прослушивают и подписывают инструктаж по технике безопасности.

Чаще всего для проведения практики используется автобус, оснащенный экранами, микрофоном, что дает возможность во время следования к месту практики знакомиться с выполнением групповых и индивидуальных заданий по физико-или эконом-географическому описанию посещаемых объектов в виде презентаций на основе компиляции

научно-методической и справочной литературы. Хотя планируемая нагрузка сейчас составляет три часа в день (раньше шесть часов), работают все иногда по 24 часа, используя все время. Например, во время следования наблюдают за сменой рельефа, гидрографических особенностей территории, сельскохозяйственных культур на полях, степенью заселенности территории, ее обустроенности, характером перевозимых грузов и т.п.

Во время исследования природных территорий сочетают маршрутный метод с ландшафтным профилированием, что позволяет устанавливать взаимосвязи и между рельефом и слагающими породами, между литогенной основой и свойствами ПТК, для понимания роли литогенной основы в обособлении ПТК. Это особенно выявляется на маршрутах с геологическими обнажениями, вскрывающие коренные породы. Маршруты практики позволяют дать представление о различных типах ландшафтных структур, встречающихся в районе разнообразных ПТК и их морфологической структуры, описать наиболее характерных и типичных для данной территории. При исследовании природно-антропогенных комплексов обращают внимание на взаимоотношения природы и человека. На топонимику географических объектов, памятники природы, архитектурные, историко-культурные объекты, градообразующие предприятия. При прохождении комплексной практики используются: сравнительно-географический анализ географических объектов и явлений, географический анализ статистических материалов, картографирование территории, составления профиля маршрута и др., что сочетает научных исследования с расширением географического кругозора студентов, подготовки будущих учителей географии.

Камеральная обработка материалов практики проводится студентами ежедневно, а также по прибытию в университет. Работают с научной литературой, составляют картотеки и базу данных по определенным темам; составляют таблицы, диаграммы, графики, рисунки на основе выводов по результатам проделанной работы, гербарии, коллекции, презентации, обобщают и оформляют результаты практики в виде отчета. Подведение итогов проходит в виде конференций, где студенты защищают составленные отчеты, показывают созданные видео-презентации, предоставляют собранные на практике коллекции. Участие в конференции берут не только участники полевых практик но и все желающие, а также школьники старших классов.

Итогом научно-исследовательской работы студентов являются разработка новых маршрутов районов исследования, участие в олимпиадах по географическим дисциплинам; написание тезисов научных докладов, публикаций, участие в научно-практических, исследовательских конференциях, выставках и чтения, написание курсовых и дипломных работ и др.

Полевые практики позволяют сформировать у студентов понимание значимости исследовательской работы, ознакомиться с системой методов и навыков исследовательской работы по географии.

Пашко Любов Василівна
кандидат філологічних наук, доцент
кафедри теорії і практики початкової освіти
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»
Слов'янськ, Україна
Клімашевська Ганна
студентка

ІНТЕРАКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ – ШЛЯХ ДО ЯКІСНОГО ЗАСВОЄННЯ ТЕМИ «РЕЧЕННЯ» (3 КЛАС)

Підвищення ефективності навчального процесу в початковій школі передбачає введення спеціальних моделей навчання, які б легко сприймалися дітьми на різних етапах уроку. Міцність засвоєння програмного матеріалу пов'язана з активністю пізнавальної діяльності молодших школярів і базується на вмінні самостійно виконувати творчі вправи, вирішувати проблемні завдання, знаходити відповіді на запитання вчителя.

Використання інтерактивних технологій сприяє урізноманітненню навчального процесу через активізацію роботи учнів. Переконливим є досвід роботи відомого педагога В. О. Сухомлинського, новатора педагогічної думки Ш. Амонашвілі, вчителів С. Лисенкової та Є. Ільїна.

Суть інтерактивного навчання полягає в тому, що вчитель та учні, працюючи в єдиному ланцюжку, дослухаються думки іншого, формують власні дії. Школярі постійно знаходяться у творчому пошуку: вчать аналізувати навчальний матеріал, моделюють нові знання, розв'язують поставлені проблеми у процесі групової діяльності. [1; 3; 4]

Інтерактивне навчання – це спеціальна форма організації пізнавальної діяльності учнів, за якої кожна дитина відчуває свою значимість. Завдяки атмосфері довіри та співпраці учителя й учня інтерактивне навчання сприяє формуванню та засвоєнню нових навичок та вмінь. Адже головна мета – взаємне розуміння змісту завдання, шляхів реалізації його та бачення кінцевого результату. [5]

Експеримент із застосуванням інтерактивних технологій проведено в 3 класі на уроках рідної мови при вивченні теми «Речення». Найефективнішими технологіями виявилися «МІКРОФОН» у поєднанні з «Мозковим штурмом». [1; 4] Учні швидко і змістовно відповідали на запитання. Активізуючи скарбничку знань про речення, діти вчилися логічно, влучно висловлювати думку, вчасно реагувати на поставлені запитання. Наприклад, називаючи ознаки речення, третьокласники в першу чергу звертали увагу на наявність у реченні головних членів (33%),

розрізняли речення за метою висловлювання: розповідні, питальні та спонукальні (26%), за інтонацією (26%). Прикро, що незначна частина класу (15%) не усвідомила, що «вираження закінченої думки» — одна з найважливіших ознак речення.

У ході застосування інтерактивного навчання учні, спілкуючись один з одним, вчилися не тільки правильно будувати речення, а й намагалися довести власну думку. Активному засвоєнню знань з теми «Речення» передувала самостійна творча робота, яка плідно вплинула на усвідомлення основних ознак речення.

Для досягнення позитивних результатів інтерактивні технології поєднано з груповою роботою. У процесі формування груп враховувався рівень знань молодших школярів, тобто передбачалося, що різні категорії учнів будуть підтримувати один одного (сильніші слабкіших) і впливати на якість засвоєння матеріалу. [4; 5]

Інтерактивний урок дає позитивні результати, якщо:

- доведено до свідомості учнів мету, суть діяльності та кінцевий результат;
- вдало підібрано інтерактивні прийоми;
- методично правильно сплановано роботу груп;
- опрацьовано їх змістове наповнення;
- має місце заохочення та стимулювання у процесі роботи;
- підтримується інтерес до вивченої теми.

Використання інтерактивних технологій активізує самостійну та творчу роботу кожного учня, розвиває пошукову діяльність, сприяє мотивації навчання та міцності засвоєння знань.

Література

1. Дівакова І.І. Інтерактивні технології навчання у початкових класах / І.І. Дівакова. — Тернопіль: Мандрівець, 2007. — 176 с.
2. Карнаух Т. Впровадження інтерактивних методів навчання на уроках читання / Т. Карнаух // Початкова школа. — 2005. — № 11 — С. 5–8.
3. Побірченко Н. Інтерактивне навчання в системі нових освітніх технологій / Н. Побірченко, Г. Кoberник // Початкова школа. — 2004. — № 10.
4. Пометун О.І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання: Науково-методичний посібник; За ред. О.І. Пометун. — К.: А.С.К., 2004. — 192 с.
5. П'ятакова Г.П. Сучасні педагогічні технології та методика їх застосування у вищій школі: навч-метод. посіб. для студентів та магістрантів вищої школи / Г.П. П'ятакова, Н.М. Заячківська. — Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2003. — 55 с.

Фенцик Оксана Миколаївна

*канд. пед. наук, доцент кафедри педагогіки
дошкільної та початкової освіти
Мукачівський державний університет
м. Мукачеве, Україна*

ФОРМУВАННЯ ЛІТЕРАТУРНО-ТВОРЧИХ ЗДІБНОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Одним із важливих завдань сучасної початкової освіти — виховання творчого, кваліфікованого, талановитого, естетично освіченого читача. Аналіз Державного стандарту загальної початкової освіти [1], програма курсу «Літературне читання», дозволив дійти висновку, що робота з розвитку літературно-творчих здібностей учнів є актуальною та важливою частиною навчально-виховного процесу в сучасній початковій школі.

Слід зазначити, що видатні педагоги та психологи Л. І. Айдарова, Л. С. Виготський, В. О. Левін, В. О. Сухомлинський та провідні українські методисти О. Вашуленко, Г. Коваль, С. Мартиненко, В. Науменко, О. Савченко досліджували літературну творчу діяльність як спеціальний вид художньо-творчої діяльності.

На нашу думку, уроки літературного читання мають широкі можливості для розвитку творчої особистості молодшого школяра. Проте означене питання ще є недостатньо вивченим й часто викликає труднощі у вчителя-початківця.

У наукових дослідженнях поняття «літературно-творчі здібності» школяра базується на ознаках такого феномену, як творчість [3]. Як педагоги, так й філософи, психологи творчість вважають неодмінною умовою людського існування та соціального прогресу, вищу духовність особистості як суб'єкта творчого процесу (М. М. Бахтін, Л. С. Виготський, О. О. Потебня, В. О. Роменець та ін.).

Проте повноцінний педагогічний вплив на розвиток літературно-творчих здібностей можливий за умови формування мотивації літературної творчості та цілеспрямованого якісного процесу мовленнєвої та літературної діяльності. Безперечно, одне із першочергових завдань педагогів — навчити школярів вмінню читати самостійно, осмислено, оволодівати мистецтвом літературного читання, розширювати діапазон читацької компетентності та формувати читацьку культуру. Але систематичне включення учнів в інтенсивну розумову і творчу діяльність є необхідною умовою сучасного уроку літературного читання.

Важливою умовою підвищення якості уроків літературного читання є урізноманітнення методів і прийомів навчання, видів роботи, системи

завдань, які виконують молодші школярі, оскільки одноманітність, зрештою, послаблює увагу та пізнавальну активність учнів, що й, зрештою, унеможливує якісний процес розвитку творчих здібностей школярів.

Аналізуючи проблему розвитку творчих здібностей молодших школярів, було визначено основні вимоги до уроку літературного читання, зокрема: нешаблонність проведення уроків літературного читання, створення розвивально-творчого середовища, під час виконання творчих завдань; створення атмосфери, що сприяє зацікавленості кожного учня в роботі класу; навчання молодших школярів елементарним прийомам літературної творчості; стимулювання учнів до розмірковування, створення таких педагогічних ситуацій спілкування на уроці, які дозволяють кожному учню проявляти ініціативу без страху помилитися, дати неправильну відповідь; використання різноманітних технологій, форм та методів організації читацької діяльності.

Серед численних сучасних технологій, на нашу думку, найбільш доцільними для розвитку творчих здібностей молодших школярів на уроках літературного читання є такі, зокрема: ТРВЗ-технології, основною функцією якої є розвиток творчої уяви і мислення, розвиток якостей творчої особистості; проектна технологія (яка передбачає розв'язання учнем або групою учнів будь-якої проблеми, виконання творчих проєктів) та біоадекватна технологія, що забезпечує роботу екологічного (двопівкульного), тобто природовідповідного мислення, дозволяє занести навчальну інформацію у довгочасну (тривалу) пам'ять, скоротити у 3–5 разів час навчання, зберегти ресурси здоров'я та залучає до освітнього процесу всі канали сприйняття. Під БАТ ми розуміємо методи і техніки, в яких задіяні всі природні можливості людини, в її основі БАТ лежать: мислеобраз, мнемотехніка, ейдотехніка, аудіально-візуально-кінестетична технологія.

Безперечно використання таких методичних прийомів, як: «Уявний мультик» (ланцюжковий метод), метод парадоксальних перетворень (руйнування звичних образів і перетворення у незвичайні), метод асоціативного оживлення, метод невербальних асоціацій, прийом оживлення символу, прийом фантазери, сенкан, тощо — розпочинаючи ще з періоду навчання грамоти, сприятиме формуванню літературної творчості молодших школярів.

Серед видів роботи та творчих завдань доцільно пропонувати учням скласти власну кінцівку твору; «передбачити» змісту твору за заголовком та ілюстрацією; доповнити текст новими епізодами, скласти припущення, як би вчинили на місці дійової особи; написати лист письменнику чи героєві твору; придумати казку, скласти вірші, загадку, скоромовку, сенкан та ін. Дають змогу залучити учнів до активної творчої діяльності також літературні ігри, вікторини, казки-естафети, марафони, брейн-ринги.

Підсумовуючи, слід зазначити, літературно-творчі здібності без спеціального педагогічного впливу розвиваються повільно. Тому вчитель повинен створити систему поетапного розвитку літературно-творчих здібностей молодших школярів, основою якої є стимулювання мотивації літературної творчості учнів, розвиток художнього сприймання, уяви, мислення, мовлення.

Література

1. Державний стандарт початкової загальної освіти // Початкова школа. — 2011. — № 7. — С. 1–18.
2. Биричевская Т. Б. Развитие литературного творчества младших школьников / Т. Б. Биричевская // Начальная школа. — 2001. — № 2. — С. 86–89.
3. Явоненко М. В. Розвиток літературних здібностей молодших школярів // Педагогічні технології: Збірник наукових праць Волинського державного педагогічного університету ім. Лесі Українки. — Вип. 3. — Луцьк: ВДПУ, 2002. — С. 184–188.

Секція 6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Кримова Наталія Олексіївна
*доцент кафедри соціальної роботи та кадрового менеджменту
Одеський національний політехнічний університет
м. Одеса, Україна*

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБАМ, ЯКІ ЗАЛУЧЕНІ ДО АКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ З КОМП'ЮТЕРОМ

Характерною рисою сучасності є використання складних високо-технологічних інформаційно-комунікативних пристроїв, що можуть здійснювати різноплановий вплив на психологічні особливості людини. Професійна діяльність в теперішній час потребує постійного застосування комп'ютера, одною з професійних компетенцій є досконале орієнтування в комп'ютерних технологіях, мережах Інтернет та інше. Вимоги сучасного суспільства такі, що відмовитись від використання інформаційно-комп'ютерних технологій неможливо, тому, для зниження ризику появи комп'ютерного зависання, залежності, необхідно проводити психологічну профілактичну роботу.

Основним завданням психологічної роботи, спрямованої на попередження або усунення негативного впливу комп'ютера, є сприяння повноцінному емоційному, особистісному, соціальному, професійному розвитку людини.

Саме психологічна допомога забезпечує емоційну, смислову і екзистенціальну підтримку людині або спільноті в ситуаціях труднощів, які виникають в процесі особистісного та соціального буття. Психологічна допомога відображає деяку реальність, психосоціальну практику, полем діяльності в якій є сукупність питань, проблем, що відносяться до психічного життя людини [5]. Тобто, сукупність проблем, де психологічна допомога є затребуваною, різноманітна і багатоаспектна.

Здійснювати психологічну роботу можна за допомогою психологічної корекції, тренінгів, психологічного консультування та інше.

Головними завданнями психокорекції є допомога людині в її особистісному рості і розвитку, самовизначенні як професійному, так і особистісному.

Виходячи з аналізу літератури [2], [4] можна виділити такі основні аспекти психокорекції: 1) це один із видів психологічної допомоги; 2) психокорекція можлива, коли існує відхилення від вікової норми психічного розвитку людини; 3) застосовується в роботі з психічно здоровими людьми, що здатні до самоаналізу і самозмін; 4) здійснюється за для повноцінного розвитку та функціонування особистості; 5) сприяє розкриттю внутрішнього потенціалу особистості, латентних можливостей та ресурсів її психіки.

Психокорекція допомагає особистості в досягненні власної психологічної цілісності; сприяє самопізнанню та підвищенню особистісного потенціалу людини; розвиває навички зав'язувати та підтримувати соціальні відносини; впливає на зміни поведінки особистості для більш продуктивної взаємодії з оточенням; формує навички та вміння ефективного додання труднощів за допомогою методів щодо налагодження міжособистісних контактів, зниженню тривожності, агресивності та інше; покращує суб'єктивне самопочуття і укріплює психічне здоров'я людини

Крім того, психокорекційна робота може включати такі форми, як підвищення ресурсних можливостей особистості, корекцію емоційного розвитку, допомогу в прояві і усвідомленні своїх почуттів, що особливо важливо для тих, які надмірно захоплюються комп'ютерною діяльністю.

Групи психологічного тренінгу теж створюють умови отримання особистісного досвіду, сприяють розвитку самосвідомості, орієнтують на активну позицію, самовираження.

Тренінг на відміну від психокорекції, визначається тим, що в ньому увага, в основному, приділяється формуванню навичок самовдосконалення особистості, тоді як корекція більшою мірою зорієнтована на норми психічного розвитку. За змістом психологічний тренінг включає до себе сукупність групових методів формування вмінь та навичок самопізнання, спілкування і взаємодії осіб в групі. Тому, тренінг — це не тільки засіб корекції, але і метод формування особистості в цілому. Переважно психологічний тренінг використовується для розвитку навичок саморегуляції, саморозуміння, самопізнання, самосвідомості, рефлексії, адаптації та інше. Він виступає в певному сенсі тренажером, що дозволяє освоювати окреслені вміння, навички, знання.

Умовно можна виділити декілька підходів в організації тренінгової групової роботи, але кожен тренінг, незалежно від теоретичної парадигми, має такі основні етапи: по-перше, виведення із внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів та моделей поведінки, по-друге, побудова моделі ідеальної поведінки в зовнішньому аспекті, по-третє, модифікація поведінки учасників групи в напрямі максимального приближення до еталону і закріплення його в внутрішньому плані. Також, важливим є акцент дослідників [1] на те, що значна частина змін

у учасників тренінгу виникає як раз після завершення тренінгу в рамках зони ближнього розвитку. Відповідно, розглядаючи потенціал тренінгу, зона найближчого розвитку означає можливості, здатності учасника, в межах яких, він може сприйняти допомогу ведучого. Тому, результат поєднаної діяльності з авторитетним другим в рамках зони ближнього розвитку, пізніше стає включеним в її досвід.

Психологічну роботу з людьми, які занурені у віртуальний світ, доцільно здійснювати і в межах психологічного консультування. У процесі консультування, як правило, вирішуються такі завдання: допомога клієнту зорієнтуватися у власних проблемах; знайти напрям, в якому слід шукати вихід зі скрутною ситуації; актуалізація психічних сил і здібностей, що сприяють знаходженню нових можливостей вирішення проблем.

Так, психологічне консультування можна розглядати як особливий вид відносин допомоги, певний репертуар можливих впливів та психологічний процес [3]. А навчання клієнтів надавати допомогу самим собі, щоб, таким чином, навчити їх бути своїми власними консультантами і є кінцевою метою консультування.

Отже, психокорекція, тренінги, психологічне консультування є необхідними складовими у практиці психологічної допомоги тим, хто занадто багато часу і ресурсу витрачає за умов віртуального простору.

Література

1. Зайцева Т. В. Теория психологического тренинга. Психологический тренинг как инструментальное действие / Т. В. Зайцева. — СПб.: Речь, 2002. — 80 с.
2. Колесникова Г. И. Основы психопрофилактики и психокоррекции / Г. И. Колесникова. — Ростов н/Д: «Феникс», 2005. — 185 с.
3. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2001. — 464 с.: ил. — (Серия «Золотой фонд психотерапии»).
4. Осипова А. А. Общая психокоррекция: учебное пособие / А. А. Осипова. — М.: Сфера, 2002. — 510 с.
5. Шнейдер Л. Б. Пособие по психологическому консультированию: Учебное пособие / Л. Б. Шнейдер — М.: Ось-89, 2003. — 272 с.

Щербан Тетяна Дмитрівна

Д.психол.н., професор

ректор Мукачівського державного університету

Гоблик Володимир Васильович

Д.е.н., доцент, перший проректор

Мукачівського державного університету

м. Мукачево, Україна

ФОРМУВАННЯ УМІННЯ РОЗВ'ЯЗУВАТИ ПРОФЕСІЙНІ ЗАДАЧІ

Професійна діяльність – неперервний процес розв'язання фахівцем ряду практичних задач. Маючи на увазі, що досягнення професійних цілей передбачає оволодіння спеціалістами на етапі їх професійного становлення інтегральним умінням розв'язувати професійні задачі.

В структурі інтегрального уміння фахівця розв'язувати професійні задачі прийнято виділяти: систему знань про професію, представлену категоріальним складом практичного мислення; систему стратегічних інтелектуальних умінь, що актуалізуються у процесі вироблення і прийняття рішення; систему основних і проміжних рішень, що регулюють процес мислительної діяльності спеціаліста у ході розв'язання ним професійних задач.

Стратегічні інтелектуальні вміння в структурі професійного мислення мають забезпечити осмислення і операціоналізацію теоретичних знань під час вироблення і реалізації на їх основі задумок розв'язання конкретних професійних задач. Схематично процес розв'язання спеціалістом професійної задачі можна представити таким чином:

Серед різноманітних умінь, необхідних для успішного розв'язання професійної задачі, більшість дослідників [2, 3, та ін.] на перше місце ставлять уміння аналізувати ситуацію, здатність встановлювати суттєві та несуттєві ознаки спостережуваних фактів, співставляти їх, визначати подібність та відмінність, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між ними і тими умовами, в яких вони протікають, і на цій основі виробляти доцільну стратегію і тактику.

Прийняття фахівцем тих чи інших професійних рішень детерміновано категоріальними (понятійними) рамками його мислительної діяльності, трансформованими у певні конструктивно-методичні схеми, які безпосередньо співвідносяться з конкретними практичними ситуаціями. Іншими словами, механізм використання фахівцем теоретичних знань в умовах його практичної діяльності, процес руху думки від появи ідеї (задуму) рішення професійної задачі до вироблення конкретних способів його реалізації, зумовлених даною ситуацією, має глибоко

індивідуальний характер. При такому підході студент ставиться у позицію дослідника, який спільно з іншими виробляє різного роду рішення, аналізує конструктивні принципи і критерії оцінки цих рішень, визначає умови їх впровадження у практику, використовує освоєні теоретичні знання як основу для вироблення і прийняття таких рішень.

Все це визначає специфічність підходу до організації навчальної діяльності студентів, яка має забезпечувати розвиток їх умінь аналізувати та досліджувати професійні ситуації та свої дії у них (такий підхід часто називають ще рефлексивним навчанням). При такому підході студенти набувають досвіду створення стратегій навчання, у них розвиваються такі професійно значимі особистісні якості, як критичність, аналітичність, здатність до самоаналізу та самооцінки, вдосконалюються навички професійного спілкування.

Організація навчання студентів має включати: дослідження основ конструювання конкретних професійних рішень; організацію активної взаємодії між слухачами у процесі пошуку рішення; співвіднесення загальних теоретичних положень зі зразками та варіантами конкретних професійних рішень, в яких дані положення знайшли своє втілення.

На основі вивчення літератури [1, 2, 4 та ін.] та на основі проведених ділових ігор викладачі у ході колективної пізнавальної діяльності прийшли до алгоритму дій з розв'язання професійної задачі.

Такий алгоритм є на початку для студентів безпосереднім керівництвом до дій при розв'язанні педагогічних задач. Потім дії, передбачені в схемі, «згортаються», здійснюються в думках, інтуїтивно, перетворюються у звичні форми діяльності. Але досягнення останнього вимагає тренування.

Нами проведено діагностичне дослідження. Центральна увага під час його проведення приділялася забезпеченню операціоналізації теоретичних знань, формування у студентів інтегрального умінь використовувати засвоєні теоретичні знання для аналізу запропонованих професійних ситуацій, виділення професійних задач та прийняття обґрунтованих і продуктивних рішень.

Коротко зупинимося на найважливіших результатах експерименту. В таблиці наводяться експертні оцінки динаміки умінь студентів розв'язувати професійні задачі (у ролі експертів виступали викладачі та експерти -практики).

Аналізуючи зібрані дані, вкажемо на такі основні тенденції:

1. Найважливішим результатом експерименту стало зникнення групи з нульовим рівнем готовності до розв'язання професійних задач
2. У групі з низьким рівнем підготовленості до розв'язання професійних задач, на перший погляд, суттєвих змін не відбулося (зменшилася від 40,0% до 32,0%), але при цьому не враховується та обставина, що в цю групу перейшла більшість студентів, які на початок експерименту характеризувалися нульовим рівнем готовності, а більшість віднесених до цієї

групи внаслідок проведеної роботи перейшли в групу з середнім і навіть високим рівнем готовності до розв'язання професійних задач.

3. Суттєво збільшилася група студентів з середнім рівнем готовності до розв'язання професійних задач (від 20,0% до 48,0%), передусім за рахунок переходу до неї тих студентів, у кого на початок експерименту був низький і навіть нульовий рівень готовності.

4. Зростання групи студентів з високим рівнем готовності до розв'язання професійних задач носить менш виражений характер (від 12,0% до 20,0%), що можна інтерпретувати необхідністю спеціального етапу закріплення вироблених стратегій дій у практичній діяльності.

Підсумовуючи відмітимо. Професійна діяльність — неперервний процес розв'язання фахівцем ряду практичних задач. При розв'язанні професійних задач ми враховували ряд обставин, що оптимізують цей процес, зокрема.

Загальною основою, що регулює процес вироблення і прийняття практичних рішень, є категоріальний (понятійний) апарат професійного мислення. При цьому одержані теоретичні знання мають бути трансформованими у певну специфічну систему, побудовану відповідно до логіки практичного розв'язання задач. Успішне здійснення такої інтеграції, по суті, є однією з необхідних умов становлення професіонала.

Рух теоретичних знань у процесі вироблення професійних рішень підпорядкований певній логіці, що спрямовує практичну діяльність, задає певні провідні ідеї, освоєні фахівцем як особистісні переконання. Вони визначають спосіб бачення особистістю конкретної професійної ситуації, виділяють характерні для кожної ситуації проблеми тощо. Однак самих ідей недостатньо. Вони мають знайти втілення в конструктивно-методичних схемах рішення, які б враховували особливості конкретних професійних ситуацій. Реальним вираженням цих схем, які регулюють процес взаємодії є оперативний образ ситуації, в якому вона відображається як конструктивно-методична схема рішення.

Процес професійного становлення набуває цілеспрямованості і продуктивності, якщо спеціально організовується навчання інтегральному розв'язуванню професійних задач

Література

1. Балл Г.А. Теория учебных задач: Психолого-педагогический аспект / Г.А. Балл — М.: Педагогика, 1990. — 184 с.
2. Кузьмина Н. В. Способности, одаренность, талант учителя / Н. В. Кузьмина — Л.: ЛГУ, 1985. — 182 с.
3. Рубинштейн С.Л. О мышлении и путях его исследования / С.Л. Рубинштейн — М.: АН СССР, 1958. — 146 с.
4. Щербан, Т.Д. Психологія навчального спілкування: монографія / Т.Д. Щербан. — К: Міленіум, 2004. — 441 с.

Секция 7. СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ НАУКИ

Козаева Марина Ильинична
*кандидат с-х.наук, старший научный сотрудник лаборатории
новых генетических методов и биотехнологии ВНИИ
генетики и селекции плодовых растений,
г. Мичуринск, Россия*

ШКАЛА ДИАГНОСТИКИ УСТОЙЧИВОСТИ ГЕНОТИПОВ ЗЕМЛЯНИКИ К ТОКСИЧЕСКИМ МЕТАБОЛИТАМ FUSARIUM SP

В последнее время в агроценозах земляники наблюдается расширение видового состава и увеличение численности популяций наиболее опасных видов вредных организмов [7, с. 161]. Наиболее часто отмечается вредоносность грибов рода *Fusarium*, расширение их видового разнообразия [8, с. 179].

Возбудители фузариоза наносят существенный вред растениям земляники [4, с. 2]. Существует несколько типов проявления этой болезни, но наиболее распространенными являются гниль корней и трахеомикозное увядание растений [2, с. 421]. Заболевание возникает, как правило, в результате закупорки проводящих сосудов мицелием гриба [1, с. 5]. Рост грибов приводит к накоплению в растительных тканях токсических метаболитов (микотоксинов) [9].

Виды рода *Fusarium* значительно различаются по токсичности [3, с. 254]. В одних случаях продукты метаболизма грибов вызывают быстрое угнетение и гибель растений, в других оказывают стимулирующее действие на растительный организм [7, с. 79]. Поэтому токсические метаболиты грибов рода *Fusarium* являются селективным фактором отбора устойчивых форм растений в искусственных и естественных условиях [5, с. 16].

В связи с этим, целью наших исследований явились определение токсической активности *Fusarium sp.* по отношению к различным сортам земляники и разработка шкалы для диагностики устойчивости генотипов земляники к токсическим метаболитам возбудителя фузариоза.

Изучение токсического действия культуральных фильтратов изолятов *Fusarium sp.* проводилось по следующей методике. Жидкую среду Чапека, разлитую по 6 мл в пробирки диаметром 16 мм, инокулиро-

вали изучаемыми изолятами гриба. После инкубации удаляли верхний плотный слой мицелия и в оставшуюся среду, представляющую собой культуральную жидкость с находящимися в ней пропадагулами патогена, помещали здоровые листья земляники. Контроль-листья, помещенные в стерильную жидкую среду и в дистиллированную воду. В каждой повторности использовали по 10 растений. Время действия токсина учитывалось с момента потери тургора листьями [10, с. 343].

Сравнительный анализ токсической активности изолятов *Fusarium* sp. по отношению к различным сортам земляники показал, что наибольшую толерантность к токсическим грибным метаболитам проявили сорта, обладающие значительным запасом адаптации: Редгонтлит, Флора и Урожайная ЦГЛ. За ними следуют сорта Вима Занта, Вима Зарта, Кимберли и Скотт, у которых отмечена минимальная чувствительность к действию культурального фильтрата возбудителя фузариоза (1 балл). Следует отметить, что данные сорта являются достаточно пластичными и обладают высокой зимостойкостью и устойчивостью к болезням.

Промежуточное положение занял сорт Рубиновый кулон, у которого симптомы интоксикации проявились на 2 балла.

Наиболее сильный токсический эффект наблюдался у сортов Вима Тарда, Холидей и Фестивальная.

Полученные экспериментальные данные позволили нам разработать шкалу для диагностики устойчивости генотипов земляники к токсическим метаболитам возбудителя фузариоза:

0 баллов — отсутствие интоксикации;

1 балл — незначительная потеря тургора, на поверхности листьев образуются микронекрозы;

2 балла — слабая степень интоксикации, частичная некротизация листовой пластинки, подсыхание увядших растений;

3 балла — средняя степень интоксикации, увеличение некрозов на листьях, сильное подсыхание листовой пластинки;

4 балла — сильная степень интоксикации, некротизация листовой пластинки, полное засыхание растений.

Литература

1. Анисимов Б. В. Защита от болезней, вредителей и сорняков / Б. В. Анисимов, Г. Л. Белов, Ю. А. Варицев, С. Н. Еланский, Г. К. Журомский, С. К. Завриев, В. Н. Зейрук, В. Г. Иванюк, М. А. Кузнецова, М. П. Плехневич, К. А. Пшеченко, Е. А. Симаков, Н. П. Скларова, З. Сташевск, А. И. Усков, И. М. Яшина // М: Картофелевод. — 2009. — 272 с.
2. Билай В. И. Фузариоз / В. И. Билай // Киев: Наукова думка. — 1977. — 441 с.

3. Билай В. И. Микроорганизмы-возбудители болезней растений / В.И. Билай, Р.И. Гвоздяк, И. Г. Скрипаль // Киев: Наукова думка. — 1988. — 852 с.
4. Кривченко В.И. Полевая устойчивость земляники, малины и ежевики к основным заболеваниям / В.И.Кривченко // Ленинград. — 1976. — 62 с.
5. Литовка Ю.А. Видовой состав грибов рода *Fusarium* и их роль в патогенезе семян хвойных в лесопитомниках Средней Сибири /Ю.А.Литовка //Автореферат...канд.биол.наук // Красноярск. — 2003. — 24 с.
6. Подгорная М.Е. Закономерности формирования энтомо-акаро-патосистем многолетних насаждений под влиянием абиотических и техногенных факторов и фитосанитарный мониторинг / М.И. Подгорная, Г.В. Якуба, Н. А. Холод, С. Р. Черкезова, С. В. Прах, А. И. Талаш, И. Г. Мищенко // Научные труды СКЗНИИСиВ. — 2015. — Т. 7. — С. 159–166.
7. Парфенова Г. А. Токсическое влияние фильтрата культуральной жидкости грибов рода *Fusarium* на семена пшеницы / Г.А. Парфенова, Т.П. Алексеева // Микология и фитопатология. —1995. — С. 78–82.
8. Якуба Г.В. Основные способы антропогенного управления микопатосистемами яблони в условиях фитосанитарной дестабилизации / Якуба Г.В. // Научные труды СКЗНИИСиВ. — 2015. — Т. 7. — С. 178–184.
9. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://biofile.ru>.>Биология>35206.html.
10. Roberts D.D., Kraft G. M. A rapid technique for studying *Fusarium* wilt of pea / D.D.Roberts, G. M. Kraft // *Phytopathology*. — 1977. — Vol.61.№ 3. — P. 342–347.

Секція 8. ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

Андріанова Олександра Олександрівна
*старший викладач кафедри «Охорона праці»
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля,*
Анісімова Тамара Іванівна
*старший викладач кафедри «Охорона праці»
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля,*
Андріанов Віктор Сергійович
*аспірант кафедри «Охорона праці»
Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля,
м. Северодонецьк, Україна*

ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

Наразі в Україні заходи з охорони праці необхідно планувати одночасно з розробкою нових технологічних процесів, нових машин та проектуванням нових будівель і споруд. Для створення безпечних і здорових умов праці велике значення має законодавче регулювання питань охорони праці. Фахівці МОТ і ВОЗ виділяють більше 150 класів професійних ризиків і приблизно 1 тис. їхніх видів, які становлять реальну небезпеку для 2 тис. різних професій. При цьому вважається, що дана класифікація є неповною й охоплює тільки окремі аспекти безпеки й гігієни праці. В Україні основним законом, що гарантує право громадян на безпечні та нешкідливі умови праці, є Конституція України. Крім неї основними законодавчими актами щодо охорони праці є: Закон України «Про охорону праці» [1], Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» [2], «Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку» [3], «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» [4] та ін.

Дослідження професійних ризиків та інших характеристик умов праці проводять вчені Роїк В., Керб Л. П., Кундієв Ю. І., Нагорна А. М. [5...7] та інші. Проблеми зниження професійних ризиків та впровадження міжнародних стандартів управління охороною праці досліджують Гогіташвілі Г. Г., Карчевські Е. Т. та Лапін В. М. [8]. Професійні ризики

виражаються у збитках потерпілих внаслідок нещасних випадків і професійних захворювань та від загальних захворювань працівників.

Нажаль і сьогодні, коли про професійні ризики, методи їх оцінки та способи їх мінімізації є багато відомостей, і хоча на кожному підприємстві і в будь-якій установі обов'язково піклуються про охорону праці та здоров'я працівників, більшість людей має мінімальні знання у цій сфері. Особливо ті, хто вперше виходить на ринок праці, або ще тільки обирає майбутню професію. Тому вивчення факторів ризику для різних типів та видів професій, а також методи інформування населення про результати досліджень, потребують більш детального вивчення. Ризик можна уявити як поєднання ймовірності події з певними небажаними наслідками: вихід з ладу обладнання, травмування, захворювання, загибель людей, матеріальні втрати тощо.

За даними Фонду соціального страхування від нещасних випадків в виробництві та професійних захворювань України [9] у 2015 році у порівнянні з 2014 роком кількість страхових нещасних випадків зменшилась на 8,1% (з 4999 до 4592), кількість смертельно травмованих осіб зменшилась на 6,3% (з 384 до 360). Найбільша кількість страхових нещасних випадків зареєстрована у Донецькій області (15,9%), у Дніпропетровській області (14,0%) та у м. Києві (8,3%). Кількість травмованих осіб у цих областях складає 38,2% від загальної кількості травмованих по Україні. Кількість професійних захворювань у 2015 році у порівнянні з 2014 роком зменшилась на 35,9%, або на 988 випадків (з 2752 до 1764). Але спостерігається зростання кількості професійних захворювань у: м. Києві — на 5 випадків (з 6 до 11), Рівненській області — на 4 випадки (з 2 до 6), Вінницькій та Івано-Франківській областях — на 3 випадки (з 5 до 8, з 0 до 3 відповідно), Хмельницькій та Чернігівській областях — на 1 випадок (з 1 до 2, з 2 до 3 відповідно). Найбільша кількість професійних захворювань зареєстрована у: Дніпропетровській (40,5%), Львівській (21,1%), Донецькій (12,9%), Сумській (5,1%), Волинській (4,8%), Кіровоградській (4,4%) та Запорізькій (3,9%) областях. Кількість профзахворювань у цих областях складає 92,7% від загальної кількості по Україні.

Будь-яка професійна діяльність відбирає людей, що володіють набором рис якостей, необхідних для успішності цієї діяльності. Робота диспетчера або оператора потребує таких професійно важливих якостей як уважність, вміння працювати з різномірною інформацією та оперативно приймати рішення. Оперативний працівник, співробітник МНС, пожежний повинні бути емоційно стійкими і холоднокрівними, мати миттєву реакцію, силу і витривалість. Практично всі професії пред'являють свої вимоги до здоров'я людини. Умовно всі ці вимоги можна розділити на чотири групи:

- рухові: координація рухів, сила і м'язова витривалість;

- аналізаторні: зір, слух, нюх, дотик, смак;
- нервово-психічні: сила, рухливість, стан нервової системи;
- інтелектуальні: властивості мислення, уваги і пам'яті.

У свою чергу проблеми зі здоров'ям можуть ускладнити професійну діяльність, а ненависна робота може привести людину до нервового зриву, захворювань психосоматичного характеру, втрати інтересу до життя, якщо, звичайно, у людини немає інших цінностей, крім кар'єри і матеріального благополуччя. А ось улюблена робота під силу зберігає і зміцнює здоров'я.

Протягом всього життя кожна людина в середньому 4–5 разів змінює професію. Якщо цього не робити, може наступити професійна деформація — явище, помітне тільки оточуючим. Військовий, який навіть вдома не може позбутися від командного голосу і звички всіх «муштрувати»; лікар, сприймає всіх людей як своїх потенційних клієнтів і подумки ставить усім діагноз — всі ці люди ризикують зупинитися в професійному та особистісному зростанні, так як замкнулися на своїй професійній діяльності.

При аналізі професійних ризиків потрібно враховувати регіональні особливості ринку праці стану довкілля. Наприклад, у промисловому регіоні, такому, як Донецький, багато професій пов'язані із видобутком вугілля. Професія шахтаря є дуже небезпечною, і не тільки через вірогідність обвалу шахт, але й через працю під землею, забруднене повітря та ін.

За результатами дослідження можна зробити висновок, що основними факторами, які необхідно враховувати при виборі професії є: стан ринку праці (актуальні професії); особисті переваги, схильності та якості; стан здоров'я; допустима міра ризику (особисті відчуття); стан довкілля (при деяких хворобах для гарного самопочуття рекомендують особливі кліматичні умови). Для вирішення проблеми обізнаності суспільства у сфері професійних ризиків та їх впливу на здоров'я людей, пропонується: розробляти і розповсюджувати пізнавальні брошури із переліком актуальних професій, і інформацією щодо пов'язаних із ними професійних ризиків; впроваджувати у старших класах шкіл лекційне заняття з основ охорони праці; при проведенні ярмарок професій та перекваліфікації інформувати слухачів про ризики та можливі професійні захворювання, за кожною із запропонованих професій; агітувати та стимулювати населення регулярно проходити медичні огляди та вести здоровий спосіб життя.

Висновки. У результаті виконаного дослідження встановлено, що наразі не існує вказівок, підручників або якого-небудь самостійного джерела, що містить необхідні дані про різні професійні ризики, властиві конкретним професіям. Якщо людина проінформована про всі можливі загрози, пов'язані із окремою професією, вона може свідомо відмовитися від цієї професії через особисті особливості особи або не готовності ризикувати в необхідній мірі.

Література

1. Закон України «Про охорону праці» (Відомості Верховної Ради України), — 1992. — № 49. — ст. 668.
2. Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили до втрати працездатності» (Відомості Верховної Ради України), — 1999. — № 46–47, — ст. 403.
3. Закон України «Про використання ядерної енергії та радіаційну безпеку» (Відомості Верховної Ради України), — 1995. — № 12, — ст. 81.
4. Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (Відомості Верховної Ради України), — 1994. — № 27, — ст. 218.
5. Роиц В. Профессиональный риск: проблемы анализа и управления / В. Роиц // [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.iprrou.ru/article.php?idarticle=000165>
6. Керб Л. П. Аналіз і профілактика профзахворювань та виробничого травматизму / Л. П. Керб // [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://studentbooks.com.ua/content/view/541/76/1/1/>
7. Кундієв Ю. І. Професійне здоров'я в Україні: Епідеміологічний аналіз / Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна // — К.: Авіцена. — 2006. — 316 с.
8. Гогіташвілі Г. Г. Управління охороною праці та ризиком за міжнародними стандартами: Навч. посібник / Г. Г. Гогіташвілі, Е. Т. Карчевські, В. М. Лапін // — К.: Знання. — 2007. — 367 с.
9. Матеріали Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.social.org.ua/view/5456?print_preview=1

Мелешенко Екатерина Сергеевна
аспирантка кафедры «Морские перевозки»
Одесский национальный морской университет
г. Одесса, Украина

МЕСТО ПАРОМОВ НА РЫНКЕ ТУРИСТИЧЕСКИХ УСЛУГ

Туризм является одной из ведущих и наиболее динамично развивающихся отраслей экономики непроеизводственной сферы, его роль неуклонно возрастает. Более того, туризм является фундаментальной основой экономики многих развитых и развивающихся стран мира. В настоящее время он превратился в индустрию международного масштаба, занимающую по доходам третье место среди экспортных отраслей экономики, уступая лишь нефтедобывающей промышленности и автомобилестроению [1, с. 85].

Продукт отрасли туризма – туристический продукт – формируется и реализуется на рынке туристических услуг, который называется также туристическим рынком или рынком туризма. Под первым понимают любые услуги, предоставляемые туристу и подлежащие оплате, – гостиничные, транспортные, переводческие, бытовые, коммунальные, посреднические и т.д. Таким образом, туризм стимулирует развитие других сопредельных отраслей экономики: торговли, транспорта, связи, производства товаров народного потребления и др. [2, с. 27].

Важно отметить, что согласно [3, с. 62], услуги транспорта относят к основным видам услуг в туризме, на них приходится и основная доля в структуре стоимости туристического продукта. В зависимости от продолжительности, дальности путешествия эта доля (в большинстве случаев) колеблется от 20 до 60%.

Таким образом, рынок туристических услуг тесно пересекается с транспортным рынком, причем подразумевается, что последний обеспечивает перемещение туристов до туристической местности и обратно. Рынок морского транспорта, в свою очередь, не является исключением и также участвует в формировании туристического продукта путем перемещения пассажиров, в частности пассажирским и грузопассажирским флотом. Однако, стоит обратить внимание на то, что роль морского транспорта в туризме не ограничивается только транспортировкой пассажиров. Дело в том, что, пересекаясь с рынком туристических услуг, морской транспорт участвует в формировании отдельного, самостоятельного направления в туризме, называемого круиз.

Под круизом понимают путешествие на водных видах транспорта, включая береговые экскурсии на острова, осмотр достопримечательностей городов-портов, а также разнообразные развлечения на борту морских и речных лайнеров. Исходя из такого определения сложно отнести круизный бизнес однозначно к сфере транспортных или сфере туристических услуг, поскольку он имеет характеристики как одной, так и другой сфер.

В связи с этим, изобразим сферу круизных перевозок с помощью кругов Эйлера, то есть как «пересечение» двух сфер (рис. 1).



Рис. 1. Взаимосвязь сфер транспортных и туристических услуг, формирующих сферу круизных услуг

Таким образом, участвуя в формировании туристических продуктов, морской транспорт осуществляет две основные функции:

- 1) транспортировку (перемещение) пассажиров: к месту туризма, от места туризма, между местами туризма;
- 2) предоставление развлекательных услуг на борту судна, составляя основу путешествия.

В связи с этим и на основании исследования [4], укрупненная классификация морского флота, предоставляющего услуги на туристическом рынке может быть представлена исходя из функций, осуществляемых судами (рис. 2).

Суда, представленные на рисунке 2 являются пассажирскими или грузопассажирскими, и те, и другие могут осуществлять как функцию транспортировки, так и функцию предоставления развлечений. При этом, стоит отметить, что перевозку пассажиров могут также осуществлять грузовые суда, такие как контейнеровозы, ролкеры, грузовые паромы. В этом случае количество пассажиров составляет не более 12 человек [5, с. 35]. Однако, в контексте данного исследования такие суда не представляют большого интереса, так как, не смотря на распространение таких перевозок в последнее время, они все еще являются редкостью на рынке туристических услуг. Кроме того, говоря о второй функции морского транспорта на туристическом рынке, не стоит забывать о небольших морских транспортных средствах, которые также используются туристами во время их путешествия, таких как яхты, моторные лодки,

гидроциклы и прочее. Эти суда не включены в представленную классификацию (рис. 2), поскольку в исследовании речь идет о больших морских судах, по этой же причине из классификации исключены гондолы, катера и другие подобные морские транспортные средства.



Рис. 2. Укрупненная классификация судов, предоставляющих услуги на туристическом рынке, исходя их осуществляемых функций

Очевидно, что круизные лайнеры являются центральными элементами на круизном рынке, который, как указывалось выше (рис.1), входит в рынок туристических услуг. Однако при этом серьезную конкуренцию для них составляют круизные паромы («ро-ро» пассажирские паромы [5, с. 37]), которые, будучи оснащенными автомобильными палубами, предоставляют больше возможностей пассажирам во время путешествия. В частности, речь идет о возможности перемещаться в городах-портах на своих автомобилях. Непереоценима роль паромов также при осуществлении функции транспортировки, в частности «ро-пакс» паромов [5, с. 37], представляющих интерес для пассажиров, желающих путешествовать по сухопутному участку на своем автомобиле. Причем, не смотря на схожесть «ро-ро» пассажирских паромов и «ро-пакс» паромов с точки зрения технико-эксплуатационных характеристик, они обладают рядом отличий, в связи с чем и выполняют в основном разные функции для туристов [4, с. 36; 5, с. 37]. Первые предоставляют развлекательные услуги на борту, а перевозка транспорта является вспомогательной услугой, в то время как «ро-пакс» паромы предназначены для транспортировки груза и его сопровождающих. Тем не менее грань между этими видами паромов весьма размыта, и в зависимости от ряда факторов, такие суда могут быть

взаимозаменяемыми, а, следовательно, и выполнять разные функции (как транспортировку, так и развлечение) [5, с. 38]. Стоит отметить, что паромы являются незаменимыми транспортными средствами на рынке туристических услуг осуществляя функцию транспортировки при пересечении водных территорий на небольшие расстояния (например, между островами). Классификация пассажирских и грузопассажирских паромов по различным признакам представлена в [4, с. 38–41].

Паромы являются судами линейного плавания, то есть работают на регулярных маршрутах с заранее объявленным расписанием. Объект перевозки (груз и/или пассажиры), спрос по которому преобладает на такой линии, влияет на вид парома, который эксплуатируется на этой линии. Так, если на перевозку на определенном направлении формируют спрос в основном грузовладельцы, и при этом груз они не сопровождают, то на такой линии эксплуатируются грузовые паромы. Если грузовладельцы желают перемещаться вместе с грузом, например, туристы со своим автомобилем, то линия является грузопассажирской и на ней могут работать паромы типа «ро-пакс». Если спрос на линии формируют туристы, которые перемещаются со своим автомобилем по водному участку, и при этом желают развлечений на борту, то такая линия также является грузопассажирской, но на ней эксплуатируются «ро-ро» пассажирские паромы. При этом широко распространена ситуация, когда на одном и том же направлении формируют спрос грузовладельцы, отправляющие груз без сопровождения, и туристы без автомобиля, основу путешествия которых, составляет времяпрепровождение на борту. В этом случае также рационально использовать «ро-ро» пассажирские паромы. Перемещение на незначительное расстояние туристов без груза (в частности без автомобилей) осуществляют скоростные пассажирские паромы-катамараны или паромы на подводных крыльях.

Что касается европейского рынка паромных перевозок, то лидером и основоположником в области паромных перевозок является Балтика наряду с регионом Северного моря. Структура маршрутов Балтийского моря свидетельствует о том, что там равномерно развиваются перевозки грузовыми паромами, «ро-ро» пассажирскими паромами и паромами типа «ро-пакс». В то же время, как на Черном море, где паромные перевозки также получили значительное развитие, являясь важным элементом региональных транспортных систем, прижились в настоящее время только грузовые и «ро-пакс» паромы, а предпринимавшиеся ранее попытки развития круизных перевозок на «ро-ро» пассажирских паромых терпели неудачи. Отсутствие же пассажирских перевозок на скоростных паромых обусловлено преобладанием в Черном море средних и особо длинных маршрутов. Такие перевозки распространены в Средиземном море, в частности между островами Греческого архипелага.

Важно отметить, что, путешествуя через водные просторы, турист выбирает в первую очередь линию – пассажирскую или грузопассажирскую, а затем производит выбор парома среди функционирующих на выбранной линии транспортных средств. Вместе с тем, стоимость такого морского путешествия зависит не только от комфортабельности парома, а и от характеристик самой линии. Так, стоимость билета на комфортабельном «ро-ро» пассажирском пароме, но на коротком расстоянии, может быть ниже стоимости билета на менее комфортабельном «ро-пакс» пароме, но на более длительном маршруте. Различие же в стоимости билета на разных паромов, но на одной линии, зависит от уровня развитости пассажирской инфраструктуры на борту и класса кают. Таким образом, если паромы, оперируемые разными компаниями, функционируют на одной линии (или альтернативных линиях), они составляют конкуренцию друг другу, даже если они принадлежат к разным видам. Так, в источнике [6, с. 44] объясняется взаимозаменяемость «ро-ро» пассажирских и «ро-пакс» паромов для некоторых потребителей услуг паромной перевозки. Или, как указывалось выше, «ро-ро» пассажирский паром может одновременно составлять конкуренцию как для круизных судов, так и для ролкеров и грузовых паромов.

Вместе с тем, конкуренцию пассажирским и грузопассажирским паромам составляют не только такие же паромы или другие морские суда, а и другие виды транспорта. Так, конкуренцию паромным перевозкам может составить альтернатива в виде развитой сети авиаперевозок. В частности, это касается случаев, когда пассажир не связан с грузом и желает перемещаться на длительное расстояние, причем транспорт использует исключительно с целью транспортировки, а не развлечения (как в случае с круизами). В этом случае, морскому перевозчику сложно конкурировать с авиалиниями, и он теряет пассажиропоток. Такая ситуация актуальна для Черноморского рынка пассажирских паромных перевозок, в частности для паромной линии Одесса–Стамбул¹, которая в 2010 году потеряла пассажиропоток в связи с появлением аналогичной авиалинии. При одинаковой стоимости билетов, морской перевозчик нес больше расходов, а время в пути отличалось значительно в пользу авиакомпаний.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что пассажирские и грузопассажирские паромы весьма востребованы на рынке туристических услуг, но в различных ситуациях, и при различных целях, преследуемых туристами, разные виды паромов востребованы по-разному. Обобщая вышеизложенное, заключим, что:

¹ На линии функционировал паром «Каледония», оператором которого являлась судоходная компания «Укрферри». В 2015 году судно возвращено в управление Украинскому государству и передано на баланс Ильичевского порта.

1. Морской транспорт, пересекаясь с рынком туристических услуг, осуществляет две основные функции для туристов – функцию транспортировки и функцию предоставления развлечений на борту.

2. Круизные лайнеры формируют на туристическом рынке отдельный вид туризма; конкуренцию им составляют комфортабельные «ро-ро» пассажирские паромы с развитой пассажирской инфраструктурой, которые привлекательны также тем, что предоставляют возможность пассажирам перемещаться в портах на своем транспорте.

3. В перевозках на «ро-пакс» паромах заинтересованы в основном туристы, передвигающиеся по суше на собственном автотранспорте, а паром используют исключительно в качестве транспортного средства (то есть ради его функции транспортировки).

4. Пассажирские паромы (как правило скоростные), осуществляющие функцию транспортировки востребованы на туристическом рынке для пассажиров, путешествующих без автомобилей на небольшие расстояния, а также на средние расстояния в случае отсутствия альтернативы.

Литература

1. Голубева И. А. Современное состояние туристской отрасли и основные направления ее развития. / И. А. Голубева // Российское предпринимательство. — М.: ООО Издательство «Креативная экономика». — 2006. — № 12(84). — С. 85–88.

2. Гуляев В. Г. Туризм: экономика и социальное развитие. / В. Г. Гуляев. — М.: Финансы и статистика, 2003. — 304 с.

3. Кифяк В. Ф. Організація туристичної діяльності України: навчальний посібник / В. Ф. Кифяк. — Чернівці: Книги-XXI, 2003. — 300 с.

4. Кириллова Е. В. Грузопассажирские паромы в структуре мирового судоходства / Е. В. Кириллова, Е. С. Мелешенко // Вісник східноукраїнського національного університету ім. Володимира Даля. — Луганськ: НОУЛІДЖ, 2014. — № 4(211). — Ч. 1 — С. 32–44.

5. Кириллова Е. В., Мелешенко Е. С. Конструктивные особенности грузопассажирских судов // Сборник научных трудов SWorld. — Выпуск 2. Том 1. — Ивано-Франковск: МАРКОВА АД, 2014. — С. 31–37.

6. Кириллова Е. В., Мелешенко Е. С. Перекрестная эластичность транспортных услуг, предоставляемых грузопассажирскими паромами // Матеріали першої міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів «Транспорт як фактор глобального розвитку світу» 29–30 квітня 2014 р. Одеса-Щецин: тези доповідей / Міністерство освіти і науки України, Одеський національний морський університет [та ін.]. — Одеса: ОНМУ, 2014. — С. 42–46.

Сергеева Маргарита Анатольевна
*ассистент кафедры системного анализа
и управления в медицинских системах
Воронежский государственный технический университет
г. Воронеж, Россия*

КЛАССИФИКАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ РАЗВИТИЯ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

Для построения математических моделей постановки диагноза у женщин с гиперпластическими процессами эндометрия на первом этапе исследования был применен дискриминантный анализ, позволяющий при помощи соответствующих классификационных функций распределять пациенток на группы в зависимости от типа патологии. В данном случае, имея клинические и анамнестические показатели для конкретной больной и соответствующие дискриминантные классификационные функции можно определить тип развития гиперпластического процесса эндометрия.

Для построения дискриминантных классификационных функций было отобрано 230 пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия: гиперплазия эндометрия (96 человек), полип эндометрия (78 человек) и полип цервикального канала (56 человек). Из общей выборки были исключены пациентки со следующими патологиями: миома матки (4 человека), плацентарный полип (4 человека), эндометрит (6 человек) и остатки плодных оболочек (7 человек). Исходные показатели для постановки диагноза развития гиперпластических процессов эндометрия представлены в табл. 1.

Таблица 1

Исходные показатели для построения классификационных функций

№	Наименование	Обозначение	Значение
1	Вид аборта	X_1	1 – нет аборта 2 – хирургический аборт 3 – миниаборт 4 – медикаментозный аборт
2	Возраст	X_2	1 – 18–20 лет 2 – 21–25 лет 3 – 26–30 лет 4 – 31–35 лет 5 – 36–40 лет 6 – 41–45 лет

Секция 8. Технические науки

<i>Продолжение табл. 1</i>			
3	Количество беременностей	X_3	0 – нет 1 – 1 беременность 2 – 2 беременности 3 – 3 и более беременностей
4	Количество родов	X_4	0 – нет 1 – 1 роды 2 – 2 родов 3 – 3 и более родов
5	Количество абортов	X_5	0 – нет 1 – 1 аборт 2 – 2 аборта
6	Осложнения родов	X_6	0 – нет 1 – да
7	Наступление менархе	X_7	1 – 9–10 лет 2 – 11–12 лет 3 – 13–14 лет 4 – 15 лет и старше
8	НМЦ в анамнезе	X_8	0 – нет 1 – да
9	НМЦ в менархе	X_9	0 – нет 1 – да
10	Отягощенный гинекологический анамнез (ОГА)	X_{10}	1 – патология шейки матки 2 – воспаления придатков 4 – миома матки 5 – эндометриоз
11	Отягощенный соматический анамнез (ОСА)	X_{11}	3 – заболевания желудочно-кишечного тракта 4 – заболевания почек 8 – заболевания щитовидной железы 8 – сахарный диабет 10 – ожирение 10 – гипертоническая болезнь
12	Гормональное лечение (ранее)	X_{12}	0 – нет 1 – да

Далее исходная выборка пациенток была разбита на 2 группы, на основе первой группы (115 человек) строились классификационные функции, а адекватность и достоверность построенных диагностических моделей оценивалась с помощью контрольной группы, состоящей из 115 пациенток.

Дискриминантные классификационные функции для каждой типа патологии эндометрия имеют следующий вид:

$$H_1 = -54,51 + 17,02 * X_1 + 10,82 * X_2 - 22,07 * X_3 + 12,47 * X_4 - 14,42 * X_5 + 11,63 * X_6 + 12,68 * X_7 + 2,11 * X_8 + 47,83 * X_9 - 1,72 * X_{10} + 1,14 * X_{11} - 6,38 * X_{12},$$

$$H_2 = -28,80 + 15,47 * X_1 + 7,59 * X_2 - 19,80 * X_3 + 13,36 * X_4 - 13,69 * X_5 + 6,61 * X_6 + 8,62 * X_7 + 4,27 * X_8 + 26,97 * X_9 - 0,89 * X_{10} + 0,35 * X_{11} - 5,30 * X_{12},$$

$$H_3 = -21,96 + 6,29 * X_1 + 5,46 * X_2 - 4,04 * X_3 + 0,21 * X_4 - 5,68 * X_5 + 3,71 * X_6 + 8,48 * X_7 + 0,53 * X_8 + 26,61 * X_9 - 1,07 * X_{10} + 0,83 * X_{11} - 3,03 * X_{12},$$

где, H_1 – вероятность развития гиперплазии эндометрия; H_2 – полип эндометрия; H_3 – полип цервикального канала. Значение критерия Уилкса: $L=0,06947$ стремиться к нулю, что говорит о хорошем различии между классами. Распределение больных контрольной группы по типу развития гиперпластических процессов эндометрия на основе построенных классификационных функций приведено в табл. 2, из которой видно, что точность полученных диагностических моделей на основе дискриминантного анализа составляет 85,5%.

Как видно из представленных данных, наиболее точно (89,1%) были построены диагностические модели для гиперплазии эндометрия, а наименее достоверной является модель для диагностики полипа цервикального канала (82,1%).

Таблица 2

Тип патологии (исходный)	Тип патологии по моделям			Процент точности
	Гиперплазия эндометрия	Полип эндометрия	Полип цервикального канала	
Гиперплазия эндометрия	41	3	2	89,1%
Полип эндометрия	4	35	2	85,4%
Полип цервикального канала	2	3	23	82,1%
				85,5%

На рис. 1 представлен результат заполнения медицинской карты с выявленным типом патологии на основе дискриминантного анализа.

На основе полученных моделей возможна постановка предварительного диагноза развития гиперпластических процессов эндометрия для

каждой пациентки, что может служить в качестве интеллектуальной поддержки принятия решений для практикующего врача.

Медицинская карта № 34 клинического обследования пациента

Фамилия: Носова № полиса: 76833983
 Имя: Маргарита Место работы: ТЦ "Галерея Чикова"
 Отчество: Ивановна Должность: продавец-консультант
 Адрес: Воронеж, ул. Острогжская, д.15 Дата поступления: 25.04.2013
 Дата рождения: 14.05.1985
 Телефон: 2765490 Пол: женский

Клинический осмотр

Вид аборта: нет аборта Наступление менархе: 13-14 лет
 Возраст: 26-30 лет НМЦ в анамнезе: да
 Количество беременностей: 1 беременность НМЦ в менархе: нет
 Количество родов: 1 роды Отягченный гинекологический анамнез (ОГА): миома матки
 Количество абортов: нет Отягченный соматический анамнез (ОСА): гипертоническая болезнь
 Осложнения родов: да Гормональное лечение: нет

Диагнозы:
 Диагноз на основе дискриминантного анализа
 Вероятность развития гиперплазии эндометрия
 Диагноз на основе нейросети
 Вероятность развития гиперплазии эндометрия

Сохранить в БД

Рис. 1. Пример заполнения медицинской карты с постановкой диагноза

Литература

1. Хоц Е. С., Бычков В. И., Фролов М. В. Факторы риска развития гиперпластических процессов эндометрия // Журнал теоретической и практической медицины. – М, 2008. – Т. 6 – № 1. – С. 32–35.
2. Управление в биологических и медицинских системах: учеб. пособие / О. В. Родионов, Е. Д. Федорков, В. Н. Фролов, М. В. Фролов. Воронеж: Воронеж гос. техн. ун-т. – 2002. – 342 с.
3. Коровин Е. Н., Родионов О. В. Методы обработки биомедицинских данных. Воронеж: Воронеж. гос. техн. ун-т. – 2007. – 150 с.
4. Новикова Е. И., Родионов О. В., Коровин Е. Н. Моделирование биомедицинских систем. Воронеж: ВГТУ. – 2008. – 196 с.

Секція 9. ФИЛОСОФСКИЕ НАУКИ

Лисенко Ольга Михайлівна

*доцент кафедри соціальної роботи та кадрового менеджменту
Одеський національний політехнічний університет
м. Одеса, Україна*

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРАКТИКИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У кризові періоди, у періоди спаду економіки, коли соціальні проблеми впливають на величезні маси людей, тільки комплексний підхід до практики дасть змогу соціальним працівникам впоратися з багатьма проблемами членів суспільства. Складна дійсність вимагає комбінувати різні методи роботи. Не вузька спеціалізація в одному методі, а універсальність, вміння поєднувати різні методи і області роботи — ось, що потрібно від соціального працівника у сучасний період.

«Унікальністю предмета соціальної роботи є те, що вона опікується процесом, якій має місце між елементами таких систем, як людина — людина у контексті групи або громади, людина — група, людина — громада, група — громада, спільнота — суспільство. Здійснення цього процесу, позитивність та ефективність його характеру як раз і залежать від ступеня розробленості теорії та практичних методів соціальної роботи у суспільстві, а також від ступеня відповідності теорії і практики потребам саме цього конкретного суспільства» [2, с. 34–35].

У професіях, що допомагають клієнтові сам працівник є засобом та інструментом допомоги. Вибір методів, які використовуються для соціально-психологічної підтримки клієнтів визначений не тільки об'єктом та предметом соціальної роботи, орієнтацією соціальної установи, а й практичними навичками самого соціального працівника. «Соціальні працівники прагнуть розробити «ситуаційні теорії», спрямовані на вдосконалення вивчення ситуації, розуміння можливих наслідків власних дій. це пояснюють тим, що під час аналізу подій соціальні працівники зазвичай не почувають залежності від усталеної теорії та методики, а натомість конструюють нову теорію унікального випадку, розглядають засоби та цілі у взаємодії, поєднують роздуми з діяльністю, експериментують з різними видами дій, оцінюючи їхні результати» [4, с. 18].

Аналізуючи сутність соціальної роботи, Є.І. Холостова приходить до висновку, що «кожна дія соціального працівника, кожна технологія або методика, які ним застосовуються, обов'язково повинні поєднувати індивідуальні та групові методи: вирішення проблем стосунків дітей та батьків або міжподружніх відносин, комунікативних труднощів співробітників будь-якого підприємства, міжособистісних або міжгрупових конфліктів неможливо без зміни особистості людини, яка залучена у конфлікт. Особистісні зміни тих, хто звернувся за допомогою, також неможливі без переструктурування соціальних зв'язків їх найближчого соціального оточення» [5, с. 35].

У соціальній роботі зміцнилася ідея про те, що соціальні програми допомоги особам, яким вона потрібна, стають вторинними по відношенню до таких цілей, як індивідуальне самоусилення клієнта та підвищення його здатності користуватися громадськими ресурсами та можливостями [2]. У цьому випадку метою соціальної роботи є соціальна адаптація клієнта, тобто розвиток засобів пристосування та регулювання взаємодії індивіда із середовищем.

У західній практиці соціальної роботи має місце орієнтація фахівців на групові методи роботи з людьми. Як зазначає М. О. Гулина, «не випадково на стику клінічної та соціальної психології у США виникла нова прикладна область психології – «комунітарна психологія» (community psychology), метою якої є дослідження та організація процесів допомоги осіб одне одному у різних спільнотах» [2, с. 216]. У Британії соціальна робота спрямована не тільки на створення груп підтримки з метою зміни внутрішньої ситуації людини (support-groups), але й розвиток роботи груп (campaign-groups), які орієнтовані на зміну зовнішньої соціальної ситуації, на зміну ставлення до проблеми у межах громади.

Деякі дослідники «роботу у групі» ідентифікують з психотерапією, що проводиться у групі (групова психотерапія), яка у широкому плані визначається як «домовленість і згоду кількох осіб допомагати самим собі й одне одному у вирішенні будь-яких особистих проблем або важкій ситуації за допомогою обговорення проблеми або/ї завдяки спільній діяльності» [2, с. 216]. У цьому випадку найбільш важливим результатом групової роботи є перетворення внутрішнього світу учасників групи, основа цих перетворень – переосмислення життєвих цінностей (Є.І. Холостова); створення безпечного простору для випробування нового досвіду побудови стосунків з іншими (Ю.Т. Ковальов, М. О. Гулина); можливість стати більш незалежними та ініціативними у прийнятті самостійних рішень і брати на себе відповідальність за зміни у власному житті (О.М. Савчук).

Важливу роль у процесі групової роботи може грати модерація. В основі модерації групової роботи лежить використання спеціальних при-

йомів, методів та технік, що допомагають організувати процес вільної комунікації, обміну думками, міркуваннями, і які підводять людину до прийняття грамотного рішення за рахунок реалізації його внутрішніх можливостей.

Модерація групової роботи у більшій мірі спрямована на розкриття внутрішнього потенціалу людини. Вона не привносить нового, а лише допомагає потенційне зробити актуальним. При цьому індивідуально значуще стає соціально значущим, тобто прийнятним у колективі. Функція модератора — допомогти тому, кого навчають «розкріпачитися», виявити приховані можливості та нереалізовані вміння. Модерація вимагає від ведучого збереження нейтральної позиції. При цьому неприпустимі оцінка та емоційна характеристика учасників та результатів групової роботи, тому що вони порушують довірчу атмосферу процесу комунікації. Модерація так само, як і інші види супроводу, має наступні характеристики: зосереджена на конкретній проблемі; орієнтована не на конкуренцію, а на кооперацію; виключає формальний контроль та оцінку; містить способи діяльності, які вказують шлях вирішення проблеми для групи; створює психологічно комфортні умови для суб'єктів групової роботи [3].

Соціальний працівник стикається з різного роду конфліктами. У своїй професійній діяльності йому необхідно вміння вчасно розпізнати конфліктну ситуацію, грамотно врегулювати конфлікт.

Медіація — це інструмент для трансформації конфлікту та спільного вироблення взаємовигідного рішення шляхом усвідомлення та переосмислення учасниками своїх інтересів. Медіація є альтернативним методом вирішення спору за участю нейтральної незацікавленої сторони, медіатора (посередника). Медіатор веде процес з'ясування всіх обставин конфлікту. Технологія медіації спрямована на те, щоб позиція та почуття, побажання, інтереси, потреби сторін, які за нею стоять, спочатку були сформульовані, озвучені, почуті та зрозумілі усіма. Передумовою конструктивного вирішення конфлікту в процесі медіації є повага та визнання гідності співрозмовників [1].

Медіатори при роботі з конфліктом звертають увагу як на предметну, так та на емоційну сторону спору. У медіації можна та потрібно висловлювати емоції, не ображаючи при цьому інших. Це допомагає протилежній стороні більш глибоко зрозуміти позицію супротивника. Тим самим цей метод враховує знання психології та дослідження конфліктів, відповідно до яких почуття, позиції, відносини та спілкування повинні розумітися як істотні фактори конфлікту. Під керівництвом медіаторів сторони що сперечаються, вчать тому, як можна з користю для всіх перетворити боротьбу за позиції, в рішення, яке враховує інтереси всіх учасників. Знаходити рішення конфліктної ситуації, це завдання самих учасників

конфлікту. Медіатори відповідальні за технологію проведення процесу медіації, а не за зміст врегулювання конфлікту.

За допомогою медіативного підходу можна не тільки вирішити актуальну проблему, але поліпшити взаємовідносини. При цьому, якщо в майбутньому між сторонами виникнуть проблеми, поведінка в конфлікті, якої вони навчилися, може сприяти тому, що ці проблеми будуть з'ясуватися конструктивно на основі кооперації. Х. Бесемер зазначає, що мета, яка виходить за межі конкретного залагодження суперечки, полягає в тому, щоб зробити осіб «конфліктоспроможними» [1].

Медіація, це технологія, яка орієнтована на досягнення консенсусу. Вона допомагає соціальному працівнику виступати посередником при вирішенні конфліктів; успішно виявляти приховані внутрішні та зовнішні причини конфліктів; розумно використовувати в професійній діяльності психологічні методики врегулювання конфліктів; ефективно управляти своїм емоційним становищем.

Література

1. Бесемер Х. Медиация. Посредничество в конфликтах: Пер. с нем. Н. В. Маловой / Х. Бесемер. — Калуга: Духовное познание, 2004. — 176 с.
2. Психология социальной работы: учебное пособие / Под общ. ред. М. А. Гулиной. — СПб.: Питер, 2004. — 351 с.
3. Редлих А., Миронов Е. Модерация конфликтов в организации / А. Редлих, Е. Миронов. — СПб.: Речь, 2009. — 240 с.
4. Соціальна робота: В 3 ч. — К.: Вид. дім «Києво-Могилянська Академія», 2004. — Ч. 2: Теорії та методи соціальної роботи / А. М. Бойко, Н. Б. Бондаренко, О. С. Брижовата та ін.; За ред. Т. В. Семигіної, І. М. Григи. — 2004. — 224 с.
5. Технологии социальной работы: Учебник / Под общ. ред. проф. Е. И. Холостовой. — М.: ИНФРА-М, 2003. — 400 с.

Секция 10. ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

Чернявська Юна Андріївна
студентка
Університету митної справи та фінансів
м. Дніпропетровськ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ДАКТИЛОСКОПЮВАННЯ ТРУПІВ З ОЗНАКАМИ ГНИЛЬНИХ ЗМІН

У статті розглянуті особливості дактилоскопіювання трупів з ознаками гнильних змін, розроблено рекомендації щодо встановлення осіб невіданих трупів і вдосконалення методики дактилоскопіювання пальців, пальців рук, що перебувають у стадії пізніх гнильних змін.

Ключові слова: дактилоскопіювання трупів, гниття трупів, встановлення особистості, методики встановлення особистості.

В статье рассмотрены особенности дактилоскопирования трупов с признаками гнильных изменений, разработаны рекомендации по установлению личностей неопознанных трупов и совершенствования методики дактилоскопирования пальцев, пальцев рук, которые находятся в стадии поздних гнильных изменений.

Ключевые слова: дактилоскопирование трупов, гниения трупов, установлению личности, методики установления личности.

In the article the peculiarities of the fingerprinting of corpses with signs of putrefactive changes, the recommendations on establishing the identity of unidentified bodies and to improve methods of fingerprinting the fingers, fingers, are in late stage putrefactive changes.

Keywords: fingerprinting corpses, rotting corpses, identification, methods of identification

Розслідуванню, розкриттю злочинів, а також їх профілактиці сприяє проведення дактилоскопічної експертизи живих і мертвих осіб. В країнах Європи і США уже протягом останнього десятиліття в великих і середніх компаніях розповсюджена послуга заведення внутрішньої картотеки дактило-карт свого персоналу. Створення такої картотеки забезпечує в певній мірі безпеку при праці з товарно-матеріальними цінностями

і значно полегшує завдання і час на проведення дактилоскопії, порівняння результатів з наявними зразками при проведенні внутрішньокорпоративних розслідувань.

Проведення дактилоскопічної експертизи здійснюється з метою отримання ідентичних зразків відбитків долонь або пальців за необхідністю встановлення особи підозрюваного, при підозрі вчинення (або спроби здійснення) злочину, особи загиблого тощо.

Вивченням особливостей дактилоскопіювання трупів присвячено роботи низки зарубіжних та вітчизняних авторів, зокрема: Заїкін О. В., Свобода Є. Ю., Хахановський В. Г., Яковенко О. М., Гончаренко В. Г., Кисин М. В. та інші.

Слід зазначити, що в залежності від стану шкірного покриву рук, в такому випадку трупне гниття, застосовується своя методика проведення дактилоскопіювання трупу [5; с. 227]. Тому доречно виділити такі його стадії: перша — відчутне пом'якшення пальців без порушення епідермісу; друга — пом'якшення пальців з частковим відшаруванням епідермісу (відшарування епідермісу відбувається у вигляді пухирів або клаптиків відірваних фрагментів); третя — значне пом'якшення дермального шару шкіри (епідерміс пошкоджено значно або він зовсім відсутній); четверта — зникнення сосочкового шару або його часткове розправлення; п'ята — повне або часткове розкладання дермального шару нігтьової фаланги [1; с. 213].

Для обробки відокремлюють кисті від передпліч. При неможливості провести дактилоскопіювання на місці, кисті транспортують у герметично закритій скляній посудині, наповненій звичайною водою.

Пальці рук трупа промивають у воді і очищають від бруду, залишки епідермісу з подушок пальців очищають пінцетом. Для обробки пальці по черзі поміщають в нагріте до 111°–140° масло (при цій температурі відбувається найбільш повне зневоднення тканин та просочування їх маслом, де їх тримають до ущільнення м'яких тканин кінцевої фаланги і появи рельєфного малюнка на поверхні дерми за рахунок набухання сопочків) [2; с. 34].

Температурний режим та час обробки залежать від стану м'яких тканин. Пальці, тканини яких піддалися значним гнильним змінам, обробляють при температурі 110–120° протягом 2–4 хвилин; у початкових стадіях гниття або при наявності складок на подушках пальців час обробки скорочується до 1–3 хвилин і температура доводиться до 120°–140°. Потім подушки пальців ретельно знежирюють марлевым тампоном, змоченим ефіром. Після цього валиком наносять тонкий шар фарби і виготовляють відбитки прокатуванням подушок пальців на окремих паперових аркушах, наклеєних на дактилокарту (для отримання якісних відбитків рекомендується застосування крейдованого паперу, під який при прока-

туванні підкладають тонку пластинку мікропористої гуми). З кожного пальця роблять кілька відбитків, що дозволяє вибрати найкращий. Кожній папілярній лінії нормального відбитка відповідає два ряди сосочків, які подаються у вигляді паралельних, пунктирних ліній. Застосовуючи зазначену методику на трупах при відсутності епідермісу, можна отримати відбитки, придатні для виведення основної і додаткової формул та ідентифікації як по відбиткам на дактилокартах, так і безбарвним слідах, залишеним при життю [2; с. 35].

У тому випадку, якщо пальці рук муміфіковані, то для попереднього розм'якшення складок після промивання пензлем поміщають на 1–1.5 години в баню з мильною водою при температурі 50–60 градусів. Поверхневий шар епідермісу з подушок пальців видаляють за допомогою пінцета і скальпеля, після чого кисті поміщають на 10–15 годин у 20% розчин антиформіна. При цій операції необхідно здійснювати візуальний контроль, для того щоб розміри пальців не перевищили їх натуральний розмір. Після цього пальці протягом півгодини промивають у проточній воді і поміщають у посудину з водою при кімнатній температурі. Потім пальці по черзі опускають у нагрітий до 115–130 градусів технічний жир або кісткове мастило для того, щоб посилювався контраст папілярних ліній [3; с. 112].

Аналогічні результати були отримані при обробці долонь рук. Вищезазначений метод можна застосовувати також, коли дактилоскопію трупа (при наявності епідермісу на пальцях) здійснити звичайними прийомами не вдається, або коли відбитки виявилися непридатними для виведення формул реєстраційного обліку або ідентифікації. З цією метою пальці рук піддають штучній мацерації у воді (при температурі води 40–50° відшарування епідермісу з подушок пальців зазвичай настає через 1–2 дні) і після видалення епідермісу обробляють зазначеним вище способом.

Слід відмітити, що дактилоскопічні експертизи трупів можуть суттєво відрізнитися одна від одної, так наприклад, наприкінці 2009 року в чергову частину Ленінського РВ ГУМВС України у Вінницькій області надійшло повідомлення про те, що в р. Південний Буг, яка протікає неподалік с. Сабарів, було виявлено труп невідомого чоловіка віком 30–40 років, на кистях і пальцях рук якого були виражені ознаки гниття шкіри, що не дозволило провести дактилоскопіювання його пальців традиційними методами та встановити особу потерпілого [4].

З метою відновлення пальцевих узорів на дермі кистей обох рук експертами НДЕКЦ спільно з працівниками установи судово-медичної експертизи тканини кистей рук були розм'якшені в теплій воді з додаванням миючого засобу, після цього епідерміс був повністю відшарований за допомогою пластмасового шпателя, а потім кисті рук були підсушені при кімнатній температурі. Для ущільнення дерми подушечок пальців і відновлення на їх поверхні рельєфних узорів, кожен палець по черзі на

1–2 хвилини занурювали в розігрітий до 110 С технічний жир. Кожні 20–25 с здійснювався візуальний контроль ступеня ущільнення подушечок пальців. Під час виконання процедури з одним пальцем, інші — оберігалися від тепла. Після досягнення щільності подушечок пальців, близько до натуральної, обробку в технічному жирі припиняли, після чого подушечки пальців знежирювалися шляхом протирання їх марлевым тампоном, змоченим у спирті. Закінчивши відновлення кистей рук трупа, фахівці НДЕКЦ отримали відбитки пальцевих узорів вказівного та великого пальців обох кистей рук, придатні для ідентифікації особи.

У результаті проведеної перевірки за автоматизованим дактилоскопічним обліком за допомогою АДИС «Дакто-2000» НДЕКЦ було встановлено співпадіння відбитків вказівного та великого пальців обох кистей рук з відбитками пальців рук на дактилокарті, заповненій на уродженця м. Норильськ Російської Федерації (дактилокарта поставлена на облік у ВІТ УМВС України у Вінницькій області в 1993 році).

Провести дактилоскопіювання трупа традиційним способом може виявитися не можливим і у разі, коли руки загиблого зазнали впливу трупного висихання. Так, 21 січня 2010 року в підвалі багатопверхового будинку по б-ру Героїв Сталінграду, 12 м. Чернівці був виявлений невпізнаний труп особи чоловічої статі [4].

Процедуру оброблення вирішили провести у спеціальній лабораторії, перед початком відновлення нігтьова фаланга великого пальця правої руки та нижні частини долонь обох рук фотографувалася (інші ділянки недоступні, через те, що пальці рук були зціплені). Після цього китиці були направлені на проведення відповідних процедур відновлення, а фото нігтьової фаланги великого пальця правої руки було внесено до АДИС «Сонда». Для цього пряме зображення було змінено на обернене (дзеркальне), після чого оброблено за контрастом та яскравістю. При чому воно вносилося як позитивний, так і негативний сліди, як слід з маскою пальця, так і без маски, і як дактилокарта. Перші спроби позитивних результатів не принесли і зображення кілька разів переносилися з різними кодуваннями. Тільки шоста спроба дала позитивний результат: на восьмому місці рекомендованого списку кандидатів був виявлений збіг з відбитком пальця відповідної особи. Через низьку якість сліду і відбитку зазначити збіг в категоричній формі не виявилось можливим, але «ручним» порівнянням фотодолонь з відбитками долонь у дактилокарті було здійснено ототожнення.

Таким чином, узагальнюючи все вищезазначене, слід зазначити, що процедура дактилоскопіювання трупу на стадії гнилія має наступні особливості:

1) початковий етап дактилоскопіювання трупа передбачає оцінку зовнішнього вигляду кінцівки чи фаланги;

2) якість результату залежить від температурного режиму, процедури обробки та повного візуального контролю над пальцями (під час обробки);

3) контраст папілярних ліній залежить від технічного жиру та кісткового мастила;

4) методика проведення дактилоскопіювання залежить від стану шкіри на момент здійснення процедури.

Література

1. Заикин О. В. Особенности дактилоскопирования трупов с признаками гнилостных изменений // Криміналістичний вісник. — № 1(21). — 2014. — С. 212–221.

2. Кисин М. В. Дактилоскопирование трупов при отсутствии эпидермиса на пальцах рук // Журнал «Судебно-медицинская экспертиза». — № 2. — 1960. — С. 33–36.

3. Кожахарь І. Ю. Теоретичні засади дактилоскопіювання трупів з неушкодженими шкірними покривами рук // Криміналістичний вісник. — № 2(12). — 2009. — С. 111–116.

4. Кримінальні справи. Дактилоскопіювання. [Електронний ресурс] — Режим доступу: http://www.mvs.gov.ua/mvs/control/main/uk/publish/printable_article/365711;jsessionid=046D9E55EB3B42CB60EEDDB20784D1C2

5. Про затвердження Інструкції про порядок функціонування дактилоскопічного обліку експертної служби МВС України: Наказ, Інструкція від 11.09.2001 № 785 // Офіційний вісник України офіційне видання. — № 52. — 2002. — с. 227.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Сборник тезисов научных работ

**VI МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ:
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ НАУКИ»**

Москва–Астана–Харьков–Вена

«31» марта 2016

Издано в авторской редакции

Адрес: Украина, г.Киев, ул. Павловская, 22, оф.12

Контактный телефон: +38(044) 222-5-889

E-mail: info@international-sccience.com

<http://international-sccience.com>

<http://inter-nauka.com>

Подписано в печать 15.04.2016 Формат 60×84/16

Бумага офсетная. Гарнитура PetersburgС. Печать на дупликаторе.

Тираж 50. Заказ № 274.

Цена договорная. Напечатано с готового оригинал-макета.

Напечатано в издательстве ООО «Спринт-Сервис.

Свидетельство: Серия ДК №4365 от 17.07.2012

Контактный телефон: +38(050) 647-1543