

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ**

Сборник тезисов научных работ

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

«28» апреля 2016

1 том

**Санкт-Петербург–Астана–Киев–Вена
2016**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Сборник тезисов научных работ

VII МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ:

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ НАУКИ»**

«28» апреля 2016

Збірник тез наукових робіт

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

«28» квітня 2016

Abstracts of scientific papers

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

«28» april 2016

1 том

Санкт-Петербург–Астана–Киев–Вена
2016

ББК 20
УДК 001
А-43

Актуальные проблемы современной науки: сборник тезисов научных работ VII Международной научно-практической конференции (Санкт-Петербург–Астана–Киев–Вена), 28 апреля 2016 года, 1 т. / Международный научный центр, 2016. — 84 с.

В сборнике представлены материалы VII 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

Содержание

СЕКЦИЯ 1. ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ НАУКИ	5
Остапчук Ірина Олександрівна, Федорук Юлія Анатоліївна Географічний аналіз явища Ель-ніньйо	5
Турапова Рахат Орынбасаровна Природные рекреационные ресурсы восточные части Заилийского Алатау ...	9
СЕКЦИЯ 2. ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ	13
Симак Анна Ивановна, Бабин Юлиана Ивановна Особенности становления народного ковроткачества и современного гобелена в Украине и в Молдове	13
Овсянникова Валентина Игоревна Классификация репортажной фотографии	18
Сосницький Юрій Олександрович Специфіка і критерії оцінки об'єктів екодизайну в предметно-просторовому середовищі	21
СЕКЦИЯ 3. ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ	25
Чередниченко Алексей Владимирович Госпіталі в містах Англії XIV–XV ст.	25
СЕКЦИЯ 4. КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ, АЛЛЕРГОЛОГИЯ	29
Ляпунов В.А., Чистякова Г.Н., Ремизова И.И., Устьянцева Л.С. HLA-DR+ моноциты пуповинной крови в разном гестационном возрасте ...	29
Ремизова И.И., Чистякова Г.Н., Устьянцева Л.С., Бычкова С.В. Оценка роли нарушений гормональной и сосудистой регуляции при репродуктивных потерях	31
Чистякова Г.Н., Ремизова И.И., Газиева И.А., Бычкова С.В., Цывьян П.Б. Оценка функционального состояния эндотелия и ангиогенеза при беременности в результате ВРТ	33
СЕКЦИЯ 5. МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ	35
Альмухамбетова Р.К., Жангелова Ш.Б., Торекулова А.Б., Турсынбай А.Ж., Олжабаева А.К., Азамат А.А., Кожахметов Ч.О. Шесть шагов при интерпретации брадикардии по ЭКГ	35
Альмухамбетова Р.К., Жангелова Ш.Б., Тыналиева Ш.А., Бекбенбетова Ж.Б., Дильдабекова А.Б., Паизова Г.Т., Умартаев М.А. Шесть шагов дифференциальной диагностики низковольтной ЭКГ	39
Альмухамбетова Р.К., Панченко А.И., Дуйсенбаева А.К., Гусейнова Г.Ш. Синдром позвоночной артерии (клинический случай из практики)	42

Альмухамбетова Р.К., Шуженова Б.О., Елшибаева А.Д., Джигитекова Б.Н., Карим Т.С.	
Функциональная митральная регургитация как фактор риска при ИБС	45
Жангелова Ш.Б., Альмухамбетова Р.К., Туякбаева А.Г., Панышина Е.М.	
Акимова М.К., Седлецкая М.В., Зайтова Н.Т.	
QT интервал при остром коронарном синдроме	48
Жангелова Ш.Б., Альмухамбетова Р.К., Турланова Д.Т., Юсупова С.Р.	
Бахтиярова М.Б., Бержанова Н.Ж., Махмутова С.М.	
Шесть шагов при интерпретации тахикардии по ЭКГ	52
СЕКЦИЯ 6. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	55
Kurlishchuk Inna Ivanivna	
Benefits of project-based learning in teaching english in preschool.....	55
Прус Наталія Олексіївна	
Вплив іміджу на успішність професійної діяльності викладача іноземної мови...58	
Тимофєєва Оксана Ярославівна	
Умови формування соціально-комунікативної компетентності у майбутніх судноводіїв при вивченні гуманітарних дисциплін	60
СЕКЦИЯ 7. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ	64
Гоблик Володимир Васильович	
Особливості етапу входження у педагогічну професію.....	64
Щербан Ганна Вікентіївна	
Особистість учня в уяві вчителя.....	67
Щербан Тетяна Дмитрівна	
Спілкування та самосвідомість педагога	70
СЕКЦИЯ 8. СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫЕ НАУКИ.....	73
Козаева Марина Ильинична	
Новый метод определения экологической устойчивости различных сортов земляники	73
СЕКЦИЯ 9. СОЦИАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ.....	76
Балюн Оксана Олександрівна	
Формування негативних стереотипів про Україну в голлівудських фільмах ...76	
СЕКЦИЯ 10. СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ.....	80
Архипова Антоніна Олександрівна	
Гроші як релігія капіталізму	80

Секція 1. ГЕОГРАФІЧЕСКІЕ НАУКИ

Остапчук Ірина Олександрівна

*К.геогр.н., доцент,
доцент кафедри фізичної географії, краєзнавства та туризму
Криворізький педагогічний інститут ДВНЗ «КНУ»,
м. Кривий Ріг, Україна*

Федорук Юлія Анатоліївна

*Студентка 2-го курсу географічного факультету
Криворізький педагогічний інститут ДВНЗ «КНУ»,
м. Кривий Ріг, Україна*

ГЕОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ ЯВИЩА ЕЛЬ-НІНЬЙО

Ель-Ніньйо — явище, яке полягає у різкому підвищенню температури поверхневого шару води на 5–11°C та зміні атмосферного тиску в східній частині Тихого океану на площі близько 10 мільйонів км², яке триває близько шести місяців.

Генезис явища Ель-Ніньйо у своїх працях активно вивчають Г.М. Остроумов, Д.Я. Фащук та Г.М. Миколаїв, К.Н. Федоров та Ю.А. Кравцов. Проте, в їх працях відсутня інформація щодо явища Ель-Ніньйо, яке відбулося 2015–2016 рр, не розроблено класифікацію потужності явища Ель-Ніньйо, та не виділено географічні рівні впливу явища Ель-Ніньйо на географічну оболонку.

Актуальність проблеми виходить із необхідності визначення аспектів генезису, географічного прояву та масштабу наслідків явища Ель-Ніньйо, адже у джерелах інформації генезис трактується неоднозначно, розходження існує в думках щодо наслідків впливу Ель-Ніньйо.

Мета статті — провести географічний аналіз явища Ель-Ніньйо. Для досягнення цієї мети поставлено **завдання**: 1) виявити причину та процес формування явища Ель-Ніньйо; 2) проаналізувати просторово-часову організацію явища Ель-Ніньйо; 3) встановити зв'язок явища Ель-Ніньйо з географічною оболонкою.

У ХХ ст. деякі вчені сформулювали гіпотези виникнення явища Ель-Ніньйо (Бьєркнес, 1969, Вірткі, 1975). Однак, механізми, які можуть викликати Ель-Ніньйо досі ґрунтовно досліджуються. Наразі, можна виділити **2 сучасні гіпотези** виникнення явища Ель-Ніньйо: атмосферна та дегазаційна.

Більшість дослідників схиляється до **атмосферної гіпотези**, згідно з якою Ель-Ніньйо виникає у наслідок слабшання пасатів, збільшення температури води у східній частині Тихого океану та зміни баричних центрів. У нормальні роки в районі південно-східної Азії знаходиться зона низького тиску, а вздовж узбережжя Південної Америки — зона високого тиску [1]. Через це виникає колосальна різниця в атмосферному тиску, від якої залежить інтенсивність пасатів. Коли ці вітри послаблюють свої пориви, тепла вода від берегів Індонезії знову переміщається на схід, підвищуючи температуру поверхневих вод біля берегів Перу і в інших районах на сході. У свою чергу, це переміщення впливає на атмосферу. Нагрівання Тихого океану в східній частині тропічних широт послаблює циркуляцію Волкера і змушує зону злив переміститися із заходу на схід в центральну і східну частину тропічних широт Тихого океану.

Внаслідок аналізу встановлено періоди активності Ель-Ніньйо, найактивніший період — грудень, спад активності — квітень. Причини такої активності явища полягають в Південному коливанні — «гойдалці тиску». Коли гойдалка нахилена в бік Таїті, відбувається збій у звичайній системі циркуляції Тихого океану, пасати слабшають аж до зміни напрямку на східний — у бік низького тиску, і тепла вода від узбережжя Нової Гвінеї прямує на схід. Перуанська течія через це практично зупиняється, й далі розгортається весь ланцюжок подій, пов'язаних з теплою фазою Південного коливання, — Ель-Ніньйо. Потім, коли баричні центри починають приходити в норму — потужність явища зменшується.

За останні 20 років відмічено шість активних циклів Ель-Ніньйо: 1982–83, 1986–87, 1991–1993, 1994–95, 1997–98, 2015–16 роках. Встановлено, що Ель-Ніньйо виникає з певною періодичністю — з інтервалом від 4 до 18 років і буває різної інтенсивності. Кліматологи з тривогою відзначають, що за останні три десятиліття планета пережила три так звані «супер Ель-Ніньйо» — в 1982/83, 1997/98, 2015/16 роках [2].

Аналіз інформації щодо температури води поверхневого шару східної частини Тихого океану дозволив виявити певну особливість. Так, температура Перуанської течії, яка панує тут у звичайні роки без прояву явища Ель-Ніньйо складає 22–24°C. У роки слабкого прояву — температура поверхневого шару води підвищується на 5–6°C, у роки більш потужного прояву явища — температура води складає 28–29°C. Зараз, вчені виділяють три так звані «супер Ель-Ніньйо» у 1982–1983 рр., 1997–1998 рр., 2015–2016 рр. Температура води цього регіону підвищилась на 9°C, а 2016 року навіть на 11°! Такі дані дають змогу розробити шкалу потужності Ель-Ніньйо.

- 5–6° — перша ступінь потужності;
- 7–8° — друга ступінь потужності;
- 9–11° — третя ступінь потужності.

Проведений аналіз показує, що максимальні прояви явища, так звані «супер Ель-Ніньйо», виникають через кожні 10–15 років. При цьому, після кожного прояву явища у максимальному значенні, обов'язково настає «послабання» у вигляді менш потужних проявів явища (рис. 1).

Хоча самі процеси, що розвиваються при фазі Ель-Ніньйо – регіональні, проте, їх наслідки носять глобальний характер. Явище Ель-Ніньйо активно впливає не тільки на область Тихого океану, він помітний і в інших регіонах, так можна виділити 3 рівні впливу явища Ель-Ніньйо: локальний; регіональний; глобальний.

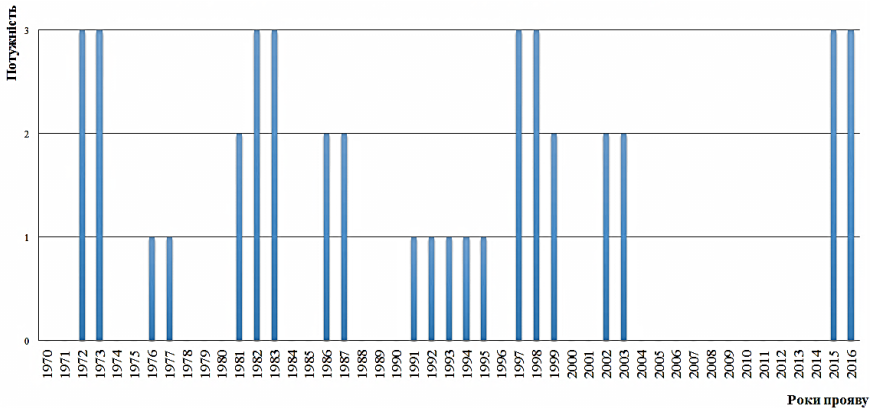


Рис. 1. Графік потужності явища Ель-Ніньйо у період з 1970 по 2016 роки (розроблено автором)

На відміну від інших частин світу, до впливу Ель-Ніньйо найбільш схильна Південна Америка. На регіональному рівні спостерігається перерозподіл опадів, що несе за собою катастрофічні явища у деяких країнах світу (посухи в Південній Африці). На глобальному рівні вплив відчувається практично у всіх компонентах географічної оболонки: атмосфери, гідросфери, біосфери.

Поява Ель-Ніньйо істотно впливає на атмосферу, знижує активність атлантичних тропічних циклонів, що зумовлюється зміною, та переміщенням баричних центрів. Проте, якщо в одному місці кількість та потужність ураганів зменшується (Атлантичний регіон), то в іншій (Тихоокеанське узбережжя Мексики) – збільшується. Дослідженням встановлено, що за роки прояву явища Ель-Ніньйо, спостерігається лише 2 сильних урагани: 1992 рік (слід зазначити, що це єдиний ураган за цей рік) та 2003 рік. У період з 2004 по 2014 рік прояв явища не реєструвався, і у цей же період, згідно даних, відбулося значно більше потужних ураганів, ніж в інші роки.

Також явище істотно впливає на гідросферу. В цілому, Ель-Ніньйо — це тепла течія, а потепління вод біля узбережжя Перу викликає в країні зливові дощі. Якщо дощі сильні, то регіон страждає від повеней. Проте, інші регіони, де температура повітря та відповідно води менша — наступають періоди засухи. Така зміна природних умов на певних територіях зумовлює зміну розподілу опадів. Поява явища Ель-Ніньйо змінює холодну Перуанську течію, що є гілкою Антарктичної циркумполярної течії.

Влив явища Ель-Ніньйо помітний і на біосферу. Теплі верхні шари морської води не дають підніматися на поверхню холодним глибинним водам, багатим поживними речовинами. Холодолюбиві риби або йдуть від теплої води або гинуть. Якщо Перуанська течія зумовлює посушливий клімат на узбережжі, то поява явища сприяє буйному квітінню рослин у пустелі Атакама, що і відбувалося у цьому році.

Таким чином, Ель-Ніньйо — це характерне для екваторіальної зони Тихого океану екстремальні значення температури води й атмосферного тиску, що тривають близько 6 місяців. Явище обумовлює ряд взаємопов'язаних процесів, що зумовлюють кліматичні зміни на всій планеті. Поняття Ель-Ніньйо служить для опису комплексу атмосферно-океанічних процесів, що відбуваються в Тихоокеанському регіоні.

Список використаної літератури

1. Кравцов Ю. О. Земля — єдиний, живий організм [підручник] / Юрій Олександрович Кравцов — М.: Природа, 2007. — 56 с.
2. Ель-Ніньйо [Електронний ресурс] Режим доступу до електронного ресурсу: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Эль-Ниньо>.

Турапова Рахат Орынбасаровна
*Старший преподаватель кафедры
картографии и геоинформатики
Казахский Национальный университет
имени Аль-Фараби
г. Алматы, Казахстан*

ПРИРОДНЫЕ РЕКРЕАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ ВОСТОЧНЫЕ ЧАСТИ ЗАИЛИЙСКОГО АЛАТАУ

Табиғат ресурстары қоғамның әлеуметтік — экономикасының өркендеуіне үлес қосатын бірден бір табиғат көзі. Табиғат ресурстары адам пайдаланатын және материалдық игіліктерді жасау үшін қолданылатын табиғи нысан. Табиғат ресурстарын адам денсаулығын нығайту, қалпына келтіру, демалыс қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін пайдаланады, яғни рекреациялық мақсаттар үшін. Табиғат ресурстары бедер, климат, су, өсімдіктер, жануарлар, топырақ, қазба байлықтар және т.б. болып бөлінеді.

Сонымен Шығыс Іле Алатауының табиғи ресурстары туристік қызметтерді дамыту үшін негіз бола алады. Бұл аймақтағы табиғи нысандар республикалық маңызы бар, арнайы қорғауға алынған табиғи нысандар. Мысалы мұндай табиғи керемет нысандарға, Шарын шатқалы- жасы 12 миллион жылға жуық шөгінді тау жыныстардан қалыптасқан табиғат ескерткіші, көне замандардан сақталған саналуан пішінді түрлі-түсті жартасты «Қызғылт камалдар аңғары», Шарын шатқалындағы ерен ағашы «Сарытоғай» деп аталатын алқапта шоғырланған тоғай. Шығыс Іле Алатауының керемет жерлеріне саяхатқа шығып тамашалау үшін туристерге туристік және экскурсиялық бюролар, гид, экскурсия жүргізілері қызмет көрсете алады.

Шығыс Іле Алатауының орографиялық жер бедері жағынан ең шеткі солтүстік тармағы батыста Бақай тауларынан ауысатын Қараш тауларынан басталады.

Шелек өзенінің меридиональды шатқалынан шығысқа қарай олар Сөгеті тауларымен жалғасады, ал ол солтүстік — шығысқа қарай еңістеліп, екі тармаққа, яғни оңтүстікте Үлкен Бөгеті және солтүстігінде Бала Бөгеті тауларына тарамдалады. Олардың ең жоғары абсолюттік белгісі Қараш тауларында 3464 метр. Бақай тауларының ең жоғарғы нүктесі 1857 метр, ал Бөгетінің ең жоғарғы нүктесі 1816 метр.

Сөгеті тауларының Көкпек — Дала жазықтығынан көтерілу биіктігі — 390 метр, Үлкен Бөгетінің Сарыеспе аңғарынан көтерілуі — 750 метр. Барлық солтүстік тізбектердің ұзындығы — 130 км, ал ең үлкен ені — 25 км. Оның жер бедері тік беткейлерімен ерекшеленеді.

Орталық тармаққа Сарытау таулары жатады. Сарытау, Шелек өзенінің меридиональді ағысының шығысына қарай Торайғыр тауына өтіп, ал Шарын өзенінің арғы жағында жазықтыққа ауысады. Сарытау тауларының ең жоғары абсолюттік белгісі – 3448 метр, ал Торайғыр жотасынікі – 2469 метр.

Сарытаудың Жіңішке аңғарынан орташа салыстырмалы көтерілуі – 1000 метр, Торайғырдың Жалаңаш жазықтығынан көтерілуі – 800 метр. Орташа тізбектердің ұзындығы – 90 км, ең үлкен ені – 15 км. Сарытау беткейлері жәй толқынды болып келген. Торайғырдың жер бедері күрт бөлшектенген және тік беткейлі.

Шелек және Шарын өзендерінің арасында Жалаңаш жазықтығы жатыр. Солтүстігінде ол Торайғыр тауымен, ал оңтүстігінде Күнгей Алатау жотасының солтүстік өкшесімен шектесіп жатыр. Жазықтықтың беті солтүстік – батысқа қарай еңістелген. Абсолюттік биіктігі 1350–1400 метр, оңтүстік бөлігінде ені 20 км, Жалаңаш ауылы меридианы бойынша ұзындығы 24 км. Жалаңаш жазықтығының солтүстігінде Торайғыр тауымен шектесіп жатқан тауаралық Көкпек – Дала жазықты орналасқан. Оның Шелек өзенінен Шарын өзеніне дейінгі ұзындығы 50 км, ал ең үлкен ені 18 км, орташа абсолюттік биіктігі 1100–1150 метр. Жазықтықтың батысқа қарай еңістелген. Оның жер бетінің тегістігі шығыста Шөладыр шоқысымен бұзылған. Бұл шоқысының шығысында Көкпек – Дала жазықтығы Сарыеспе аңғарына ауысады [1].

Шығыс Іле Алатауының климаты континенттік, қысы суық, аязды, жазы ыстық, әрі құрғақ. Қаңтар айындағы жылдық орташа температурасы –6–10 °С, кейде температура –28–30 °С-қа дейін төмендейді. Шілденің орташа температурасы 22–24 °С. Жауын-шашынның жылдық орташа мөлшері 200–400 мм, таулы бөлігінде 400–700 мм. Бұндай климаттық жағдайлар демалушылар үшін қолайлы.

Шығыс Іле Алатауының биік және орташа таулы аймақтары өзінің табиғи ерекшелігімен адамдарды қызықтыратын тау туризмнің басты нысаны болып саналады. Таулар пайда болу ерекшелігіне, табиғат жағдайларының қалыптасуына қарай туристік іс-әрекеттерді өткізуге өте қолайлы.

Табиғи жаратылысы әсем Шарын ұлттық табиғи саябағы Үлкен Бөгеті тау жотасын, Сөгеті аңғары мен шекаралас шөлді жерлерді Шарын өзені бойындағы «Қызғылт қамалдар» аңғарын, сол маңдағы далалы алқапты және Торайғыр тауы беткейлерін қамтиды.

Бұл аймақта белсенді туризм: авто-жаяу турлар ұйымдастырылған. Жаяу туризм адамдарға таудың таза ауасымен демалып, табиғат аясында атқа салт мініп жүру маршрутыда бар.

Зерттеліп отырған аймақтағы ең ірі Шарын және Шелек өзендерінің ағысы қатты, суы толық тау өзендері. Шелек өзені бастауын бұл аймақтан тыс, Шелек – Кемен тау торабындағы Жаңғырық мұздықтар тобынан

алады. Қарастырылып отырған ауданға Шелек оңтүстік — батыс бұрышта, 2813 метр абсолюттік биіктігіне кіреді. Содан соң бұл өзен шығысқа қарай ағады. Шелек өзінің арнасын солтүстікте бірден бұрады.

Шарын Күнгей Алатау жотасының ең ірі өзені. Ол өзінің жоғары ағысында Кеген деп аталады. Ол өзінің басын Кетмен жотасының оңтүстік беткейінен алады. Кеген ендік бағытта шығыстан батысқа қарай ағады және Күнгей Алатаудың солтүстік беткейінен сансыз көп сағаларды қосып алады. 78°45' ш.б меридианында ол бірден өз бағытын солтүстікке қарай өзгертіп, Шарын деген атқа ие болады. Одан ары қарай, Шарын солтүстік — шығысқа қарай ағып, Жалаңаш жазықтығының шығыс бөлігін кеседі, Іле аңғарына шығады, ал содан — соң Ілеге келіп құяды. Біздің аудан бойында, яғни солтүстікке бұрылғандағы Шарының сол сағалары тіптен жоқ, ал оң жағынан тек бір саға — Темірлік сағасы құяды [1].

Су туризмі өзге де спорттық туризм түрлері сияқты бұл аймақта да жақсы дамыған. Ағысы қатты Шарын өзенінде су спорты бойынша іс шаралар ұйымдастырылып тұрады. Мысалы, Рафтинг — бұл белсенді адамдарға арналған өзендердегі эмоциялық демалу. Үрленген қайықтарда өзеннің қиын ауданынан өткенде, туристер өте күшті адреналин алады, суға түсіп, шомылып көңіл көтереді, оған қоса таулы пейзаждарды, ғажап каньондарын тамашалай алады. Шелек және Шарын өзендері балыққа бай болғандықтан балық аулау туризмі де дамыған.

Аймақтың аумағында ендік бағытта айқын байқалатын бірнеше табиғи белдемдер өтеді. Іле ойпатының шөлейтті белдемінде сұр, сортаң сұр топырақ қалыптасқан.

Тауалды жазығында бозғылт қоңыр, қоңыр, карбонатты қоңыр топырақ қалыптасқан. Тау баурайында таудың шымды қоңыр топырағы, шалғынды-қошқыл топырақ орын алған. Тау етегі мен шатқалдарын үйеңкі, көк терек, емен, өрік тал, алма, алмұрт жеміс ағаштары, биік таулы бөлігін шырша, қарағай орманы алып жатыр. Өсімдік жамылғысында жусан, көкпек, ши, жыңғыл, қамыс, құрақ, сексеуіл, арша, шырша, Шарын өзенінің аңғарында табиғат ескерткіштері саналатын аумағы 5014 га реликті шетен тоғайы өседі. Согдиан ерені, емен, тораңғы, Іле итмурыны, Іле қарақаты сияқты өсімдіктер қазақстанның «Қызыл кітабына» енгізілген.

Өзен аңғарлары мен ойысты жерінің шалғынды-батпақты топырағында құрғақ, қамыс, қияқ, жалбыз, тау алдының жонды-белесті жерлерінің қоңыр, қызғылт қоңыр топырағында бұта аралас бетеге, боз, селеу, тау бөктерлерінде астық тұқымдас әр түрлі шөптесіндер өседі.

Таулардың орта және биік белдеулерінде тау шалғыны, одан биікте альпілік шалғындар қалыптасқан. Жануарлардан: Тянь-Шань қоңыр аюы, таутеке, арқар, шошқа (доңыз), елік, қасқыр, түлкі, қоян ақтиін, борсық, суыр, ондатра; құстардан: ұлар, кекілік, қырғауыл, бұлдырық, көгершін, бүркіт, сұңқар т.б. мекендейді

Жазық аймақтарда шаңғы және сноуборд — белсенді туризм түрілері және аң аулау туризміде дамыған.

Табиғат ресурстары адамдардың өміріне әрқашан ықпалды болды, ал адамдар табиғи ортаға әсер етті. Осылайша, адам табиғат байлықтарын пайдаланбайынша тіршілік ете алмайды, яғни табиғатқа тәуелді. Бірақ осымен қатар адам табиғатқа белсенді ықпал ете алады. Бұл ресурстарды пайдаланудың қоршаған ортаға тигізетін зиянды әсері айтарлықтай болмайды. Оларды адамның толық пайдалануға мүмкіндік беретін жолдарын жасауы қажет. Бұндай сарқылмайтын, қалпына келетін ресурстарды пайдаланудың болашағы зор.

Адамзат табиғат ресурстарын барынша үнемдеп, оны қорғай білсе өркендей береді деп үміттенуге болады.

Литература

1. Жандаев М. Ж. Геоморфология Заилийского Алатау и проблемы формирования речных долин. — Алма-Ата: Наука, 1972. — 162 с.

Секция 2. ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ

Симак Анна Ивановна

кандидат искусствоведения, доцент

Бабин Юлиана Ивановна

докторантка кафедры педагогики

Государственный Педагогический Университет им. И. Крянгэ

г. Кишинэу, Молдова

ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ НАРОДНОГО КОВРОТКАЧЕСТВА И СОВРЕМЕННОГО ГОБЕЛЕНА В УКРАИНЕ И В МОЛДОВЕ

Традиционное ручное ковроткачество — великое достояние материального и духовного наследия как молдавского, так и украинского народа.

Надомная форма труда всегда отличалась более глубоким осмыслением и усвоением богатых народных украинских традиций, поскольку базировалась главным образом на наследственности семейного опыта, стереотипах каждого локального очага и тесно связана с природной средой. Несмотря на относительную стабильность этой формы производства, исконные традиции не были статичными, они постепенно подвергались определенным изменениям, вариативности и постоянному обновлению. Инновации всегда вносили полную струю в русло традиции, оживляли и обогащали ее, а наиболее животворные из них впоследствии и сами становились традицией [5].

Так, по исследованиям Е. А. Постолаки, В. С. Зеленчука, в создании основных традиционных черт молдавского ковроделия также отразились сложные процессы формирования богатой народной культуры. В технических приемах, терминологии, орнаментике сохранились отголоски различных этнических пластов, в том числе и славянского. Самые древние из сохранившихся молдавских ковров относятся к концу XVIII в. О предшествующем периоде мы можем судить только по археологическим находкам, письменным и др. источникам. Документы XIV–XV вв. упоминают о существовании в Молдавии сукновален, прядильных, ткацких мастерских, принадлежавших боярам и богатым крестьянам. В дарственных актах и описях приданого XV–XVI вв. упоминаются ковры (ковор, килим), ковровые дорожки и покрывала (чергэ, макат, лэйчер). Причем распространение «килимов» замечено повсеместно на территории Молдовы и Украины, с использованием и самого термина [3, с. 66–67].

На землях Украины ткачество ковров имеет богатейшую историю, обладая глубоким своеобразием и самобытностью, уходя в глубину веков. Об этом свидетельствуют многочисленные археологические находки прядильного и ткацкого орудия, относящиеся к периоду трипольской культуры, отпечатки ткани на глиняных сосудах III-го тыс. до нашей эры. По свидетельству летописных источников расцвет ковроткачества в Киевской Руси приходится на вторую половину X–XII ст. В XV–XVII в. и особенно в XVIII ст. украинские ковры уже изготавливали во многих помещицких мастерских, ткацких цехах, мануфактурах и фабриках Подолья, Волыни, Галичины. Чрезвычайно развилось в то время ковроткачество центральных, восточных и южных районов Украины. В барских килимарнях ковры производили крепостные, в мелких сельских, городских, монастырских мастерских работали ремесленники и монахи [5].

Аналогично и в Молдавии наряду с крестьянским ковроделием задолго до появления фабричного производства ковров возникли мастерские в городах, а также при монастырях и помещичьих усадьбах [3, с. 66–67]. Временем расцвета ковроделия в Молдавии считается конец XVIII – начало XIX века. За последние столетия в ковроделии Молдавии произошли значительные изменения и мы можем выделить несколько направлений: крестьянское домашнее, промышленное и ковроделие, осуществляемое профессиональными художниками. Черты упадка особенно заметны в ковровой продукции конца XIX – начала XX вв.

Высокая художественная ценность как старинных, так и современных украинских ковров всегда привлекала внимание множества учёных и получила разностороннее освещение в научной литературе. Об истории украинского ковра писали: Е. Кузьмин, В. Песчанский, А. Зарембский, Б. Крыжановский, М. Щербаковский и др. В последнее время появились новые фундаментальные исследования А. К. Жука «Современные украинские художественные ткани» [1; 2], О. И. Никорак «Современные художественные ткани украинских Карпат» [6, с. 91–95], С. Й. Сидорович «Художественная ткань западных областей УССР», посвященные рассмотрению ковроткачества на Украине в послевоенные годы. На стыке XIX–XX ст. во многих ячейках ткацких промыслов Подолья и Галичины были основаны частные мастерские и небольшие фабрики [5].

В с. Глиняни (на Львовщине) в 1889 г. на базе домашнего ткацкого промысла было основано «Ткацкое общество», а в 1894 г. — ткацкая школа для подготовки мастеров. Проекты здесь ориентировались на подольские и гуцульские образцы и выполнены талантливыми художниками: М. Левицкий, Д. Бутович, П. Холодный, Т. Гриневиц [4, с. 30–31]. Такое же общество было создано в 1882 г. и в Косово (на Ивано-Франковщине); при нем существовала профессиональная школа и мастерская. В Коломые в 1888 г. основано Гуцульское объединение кустарных промыслов,

а в 1895 г. — школу народного промысла. В 1905 г. в результате объединения местных ремесленников ковроткаческие мастерские появились в селах Арданове и Ганичи (на Закарпатье). В 20-х годах в городке Атаки (на Буковине) тоже была основана ковроткаческая школа. До нашего времени их деятельность не прекращается. В 1922 г. в Косово создается художественно-промышленное общество «Гуцульское искусство». Основателем его стал художник из Черниговщины М. Куриленко, благодаря которому ковроткачество приобрело еще более значительного развития. Он заказывает проекты известных профессиональных художников (С. Гординского, М. Бутовича, П. Ковжуна, Р. Лисовского, П. Холодного, сестер Ольги и Елены Кульчицких), основной целью которых было изучение традиций местного килимарства. На Тернопольщине в с. Окно В. Федорович основывает промышленную ковроткаческую школу (изделия ее были широко признаны как на Галичине, так и за ее пределами, огромный спрос и в Западной Европе). В начале XX ст. здесь трудились известные ковроделы: М. Кирик, И. Шлиц, И. Ивахов, К. Устиянович [4, с. 28–32]. Параллельно с фабриками художественных изделий ковры продолжают ткать в домашних условиях в некоторых традиционных ячейках Полесья, Поднепровья и, главным образом, западных областей Украины (на Гуцульщине, Подолье, Буковине и др.). Традиции подольско-буковинского ковроткачества нашли свое воплощение на Хотинщине (Хотин, Атаки). Яркой страницей в истории украинского декоративного искусства являются ковры Подолья.

Искусство гобелена в Украине начало развиваться в 20–30 гг. прошлого века (этапными остаются произведения М. Дерегуса, Д. Шавыкина, созданные на основе украинской орнаментики, а также гобелены Н. Вовк и Т. Иваницкой). В 40 гг. украинский гобелен развивается как вид монументального искусства и становится акцентом всех выставок, например, работы В. Вовченка, М. Бойчука, И. Падалки, В. Седяра, М. Рокицкого, М. Азовского, М. Цичинского. В с. Обуховичи, центр Полесья известной ткачихой была М. Посабчук (40–50 гг.), в с. Шешорах на Ивано-Франковщине трудились мастера М. Федорчук, В. Мартышук, продлившие традиции А. Михайлюк [4, с., 69–73, 78–82].

Молдавский же тематический ковер-гобелен достиг высокого художественного уровня в конце 60 — нач. 80-х гг. [7].

В 60 гг. украинский гобелен как монументальное произведение утверждают И. и М. Литовченко, как тематический гобелен Е. Медвецкая и И. Бровди. Коврам О. Прокопенко и В. Федька присущий лирико-повествовательный характер. Философским смыслом наполнены гобелены В. Прядко и М. Владимировой. Всеобщего признания заслужили новаторские гобелены Л. Е. Жоголь, она же вводит гобелен в пространство украинских интерьеров. Одновременно с домашним изготовлением ковров действуют предприятия народных художественных промыслов в Решетиловке,

Дегтярниках, Глинянах, Коломые, Косове, Хотине, Ганичах и других традиционных ячейках ковроткачества (60–80 гг.). Здесь до недавнего времени производилась основная часть ковровой продукции. Главной по изготовлению цветочных ковров остается в это время Решетилковская фабрика им. Клары Цеткин (особенный вклад внесла Л. Товстуха). Ковры Н. Бабенко — украшение музеев всей Украины. Для расцвета украинского ковра много сделали и Н. Гречановская (пишет Жук А. К.), также П. Коротич, О. Машкевич, Л. Ганжа, Р. Лихачова. Важную роль в истории и возрождении местных традиций сыграли ковры и рисунки В. Лахнюк, И. Глушко, В. Карась, И. Пастух, Г. Визичканич, Н. Шкрибляк-Король, П. Химьяк, В. Калинич, П. Бучук, Н. и В. Химьяк [4, с. 105–110]. Невзирая на значительный творческий потенциал народных мастеров и художников, которые при создании композиций в основном опираются на лучшие образцы народных изделий, ковры фабрик уступают перед домоткаными в художественном отношении. Постоянная попытка предприятий повысить производительность труда за счет механизации, стандартизации и сужения ассортимента приводит к негативным последствиям — упрощению композиций, обеднению колорита. Начиная с 90 гг. украинские художники придают своим гобеленам еще большей условности, композиционной и идейно-эмоциональной нагруженности (Л. Жоголь, И. и М. Литовченко, Н. Борисенко, М. Базак, Н. Литовченко, О. Мороз, Н. Пикуш, О. Гнедаш, О. Мединский, Л. Довженко, Л. Борисенко, Л. Майданец-Саенко). Традиционными символами наполнены работы О. Крипьякевич, Н. Паук, М. Токар, О. Парути-Витрук, О. Рыботицкой, Л. Квасницы-Амбицкой, С. Бурак, Т. Печенюк, З. Шульги, В. Ганкевич, И. Данилов-Флинты, И. Токар, И. Креминского, Б. Губаля, О. Левадного, О. Левадной, Т. Ядчук-Богомазовой [4, с. 137–142, 185–241].

В 90-е годы и в Молдавии начинается новый этап в развитии молдавского гобелена, отмеченный широким разнообразием концепций (метафорического, повествовательного, абстрактного). В данный период утвердились и продолжают традицию молдавского гобелена Е. Аждер, Л. Шевченко, В. Грама, Ф. Балтэ-Савицки, О. Арбуз, А. Уварова и др.

Для молдавского гобелена характерно теперь изменение замысла и композиционных решений. Мастера реализуют их, прибегая к новым приемам как фигуративного, так и абстрактного плана, стремясь символично-аллегорическим языком и языком ассоциаций, символов выразить собственные концепции отображения современного мира. Влияние народного ткачества ощутимо и на этом этапе развития, однако оно подчинено новым пространственно-пластическим поискам, более глубокого понимания его эстетической сущности. Художники используют как народную тематику, так и синтез отдельных приемов ковроткачества: колорит, технические методы, орнаментальный и символический репертуар пропущенных через призму современных видений, переосмысленных в индивидуальных оригинальных решениях [7].

Вместе с тем, хочется отметить, что с данного периода (нач. 90-х гг.), с утверждением государственной независимости Украины, в историко-эволюционном развитии украинского ковроткачества и искусства гобелена, заметно прослеживаются тенденции переориентации художников по текстилю, с нотками антагонизма и самоидентификации в направлении постепенной интеграции народного искусства в мировое культурное пространство. К подобным заключениям пришли Т. Кара-Васильева и З. Чегусова [4, с. 171]. Изменяются эстетические вкусы авторов, художественные аспекты произведений декоративного искусства, и вместо возрождения в ремеслах аутентичного фольклорного характера, вытесняются вековые ценности этнокультурных традиций целого народа.

Также можем заключить, что на данный момент в Украине, к искусству ручного ткачества сосредоточено пристальное внимание, с целью попытаться сохранить традиционные народные черты и возродить это древнее ремесло.

Утилитарная, декоративная и эстетическая функции молдавских и украинских ковров чрезвычайно важны, и подробно описаны в литературе и исследованиях этнографов. Это по праву дает нам основание считать ковер ценнейшим наследием народного творчества Украины и Молдовы, что еще больше стимулирует интерес к изучению данного вида декоративно-прикладного искусства.

Становление и развитие народного гобелена в Республике Молдова и в Украине демонстрирует взаимовлияние и сосуществование некоторых традиционных особенностей с современными. В кругах народных мастеров-текстильщиков прослеживаются активные межкультурные интерференции. Отражаются аналогичные художественные тенденции в развитии искусства гобелена в Украине, с новым абстрактным философским видением, с современными плоскостными и техническими решениями, с всеобщей проблематикой и тематикой произведений молдавских авторов.

Литература

1. Жук А. К. Сучасні українські художні тканини. — К.: Наук. думка, 1985. — 120 с.
2. Жук А. К. Українські народні килими (XVII — поч. XX ст.). — К.: Наук. думка, 1966. — 152 с.
3. Зеленчук В., Постолаки Е. Коворул молдовенеск. Альбом. Кишинэу. — Тимпул. — 1990. — 132 с.
4. Кара-Васильева Т., Чегусова З. Декоративне Мистецтво України ХХ століття, Київ, вид. Либідь. — 2005. — 280 с.
5. Курсовая работа — Ковроткачество Гуцульщины конца XIX—XX вв. // (История, традиция, современность). — 44 с. <http://myreferat.net/referats/6751/8261> (дата обращения 25.04.2016).
6. Никорак О. І. Сучасні художні тканини українських Карпат. К.: Наук. думка. — 1988. — 224 с.
7. Simac A. Tapiseria contemporană din Republica Moldova. — Chişinău. — Ştiinţa. — 2001. — 160 P.

Овсянникова Валентина Игоревна
магистрант УО «ВГУ имени П. М. Машерова»,
г. Витебск, Республика Беларусь
Научный руководитель:
Цыбульский М. Л.
кандидат искусствоведения,
доцент кафедры изобразительного искусства
УО «ВГУ имени П. М. Машерова»

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕПОРТАЖНОЙ ФОТОГРАФИИ

В XXI веке фотография является одним из актуальных видов современного искусства, который динамично развивается в многообразии жанровых форм. Долгое время фотография не выделялась как самостоятельное направление в искусстве, её скорее причисляли к технике или ремесленничеству, считая вспомогательным средством для живописи или графики, лишённым всякой художественности. Но фотография привлекала художников своей неповторимой возможностью по-новому выразить себя. Она позволяла многократно сократить время для создания художественного образа. С течением времени фотография была признана особым техническим видом искусства [1].

Перенимая жанровое деление из живописи, фотография подразделялась на портрет, натюрморт, пейзаж. Но фотография развивалась и в ней появились новые специфичные жанры, свойственные только ей, такие как документальная и пикториальная фотография, повседневная и репортажная фотография, репродукция, люминография, рекламная и глянцева фотография и другие. Возникновение такого разнообразия форм значительно расширило жанровую структуру фотографии.

Одним из самых сложных и информационных жанров в фотографии является репортаж, в котором находят отображение, как самые значительные события, так и всё многообразие современной жизни. Жанр репортажной фотографии нуждается в видовой классификации, которая будет учитывать его специфику. Так репортажная фотография может включать в себя портрет, пейзаж, а иногда и натюрморт, и одновременно являться документальной, или может являться спортивной фотографией, фотографией в путешествии, но при всей разноплановости оставаться репортажем. Это затрудняет использование классификации, взятой из живописи, которая более применима в фотопортрете или фотопейзаже. Репортажная фотография непосредственно связана с публицистикой, а точнее с таким её жанром, как репортаж, который входит в группу жан-

ров эмоциональной публицистики[2]. В публицистике репортаж подразделяется на событийный, познавательный, проблемный и репортаж с экспериментом. Но деление репортажа, как жанра в публицистике, так же нельзя целиком применить к репортажной фотографии.

При поиске информации о классификации репортажной фотографии, почти все русскоязычные источники ссылаются на книгу Александра Лапина «Фотография как...», в третьей части которой он посвящает две главы репортажной фотографии. В одной из них он описывает виды и жанры репортажной фотографии, а во второй уже подробно разбирает её виды. Лапин разделяет репортажную фотографию на следующие виды: хроникальная фотография, информационная фотография, событийная фотография, ситуационная фотография, фотография момента, фотография детали, изобразительная фотография, композиционная фотография, фотосерия и фотоочерк [3].

Данное деление жанра репортажной фотографии на виды не содержит в себе единства, так как данную классификацию можно разбить на несколько блоков. Первый из них, это фотографии определенного события в зависимости от важности которого снимок можно отнести к хроникальной, информационной, событийной, ситуационной или к фотографии момента. А композиционная фотография, фотосерия и фотоочерк по данному признаку сложно определить в предыдущий блок, ни объединить их вместе. Композиционные снимки часто лишены сюжета и не интересны событийно, но сама композиция становится их главной особенностью. Снимки в фотосерии всегда объединены одной темой, объектом, сюжетом, они близки серии в графике или живописи. В свою очередь фотоочерк близок публицистике, поэтому в фотографиях главной становится выразительность. «Это могут быть фотографии совершенно разных событий, сделанные независимо друг от друга, а затем объединенные в один изобразительный ряд, обладающий смысловой и изобразительной цельностью. Можно даже сочинить фотоочерк из снимков совершенно разных фотографов разных времен, используя поэтику монтажа фотографий» [3, с. 186].

Так, в классификации репортажной фотографии Лапина, мы сталкиваемся с тем, что один и тот же репортажный портрет может быть одновременно и информационной фотографией, и портретом, как фотографией детали. А фотоочерк — это часто сочетание репортажного портрета (информационного или событийного), фотографии детали и композиционной фотографии.

Резюмируя сказанное, следует отметить, что классификация репортажной фотографии нуждается в единстве признака, по которому будет проводиться деление. И поскольку с французского языка репортаж переводится как «информирование», то главным признаком классификации

стоит сделать важность события, о котором информирует репортажный снимок. В этом случае классификация может принять следующий вид: повседневный репортаж — это снимки повседневной жизни, частных событий, которые по важности происходящего могут представлять интерес только для их автора, но также ситуация, запечатлённая на снимках, может иметь глубокий подтекст, размышление о жизни; информационный репортаж — это снимки направленные на передачу информации о событии другим людям, они максимально понятны и однозначны, констатируют факт происходящего; событийный репортаж — это фотографии очень важных значимых событий, которые не повторяются дважды, и ценность этих кадров в их уникальности.

Литература

1. Савчук, В. В. Философия фотографии / В. В. Савчук. — СПб: Изд-во СПбГУ, 2005. — 256 с.
2. Колесниченко, А. В. Практическая журналистика: учеб. пособие / А. В. Колесниченко. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 2010. — 192 с.
3. Лапин, А. И. Фотография как... / А. И. Лапин. — М.: Изд-ль Л. Гусев, 2004. — 324 с.

Сосницький Юрій Олександрович

Аспірант кафедри «Дизайн»

Харківської державної академії дизайну та мистецтв

СПЕЦИФІКА І КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ОБ'ЄКТІВ ЕКОДИЗАЙНУ В ПРЕДМЕТНО-ПРОСТОРОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Дизайн предметних комплексів відрізняється від дизайну окремих об'єктів. Завданням дизайнерів є розробка великих фрагментів предметного оточення людини. Розробка утилітарних і естетичних параметрів окремого предмета також входить у цей вид дизайнерської діяльності. Дизайн предметних комплексів включає в себе «художнє конструювання» як одну зі своїх складових частин. Проектуючи предметний комплекс, фахівці звертають увагу не тільки на сукупність матеріальних предметів, а й на всю соціокультурну ситуацію, яка зумовлена певною проблемою. Таким чином, вони розглядають об'єкт проектування як складну систему, в якій матеріальні предмети є одними із складових частин [3].

В основі естетичних показників якості покладено принцип відповідності форми виробу за різними аспектами його змісту. Аналізу підлягають, по-перше, художньо значимий зміст і його вираженість у формі (художня виразність), по-друге, досягнута ступінь відповідності форми та змісту (раціональність форми) і, по-третє, цілісність форми і її організація в середовищі (цілісність композиції [1,4,5]). Слід зазначити, що залежно від цілей експертизи якості організованого міського простору, відповідно до стандартів ЄС, використовуються три види оцінок: цілісна, комплексна і поєднана. Цілісна оцінка базується на загальних враженнях експертів про екологічний рівень дизайн-середовища. Таке цілісне враження зазвичай не розділяється на складові. Разом з тим у необхідних випадках експерти можуть (і повинні) дати обґрунтування винесеною ними оцінки, тобто пояснити, що в даному виробі добре, а що погано з екологічної точки зору [2].

Комплексна оцінка проводиться в тих випадках, коли потрібно оцінити естетичний і екологічний рівень простору, об'єднавши значення оцінок всієї сукупності показників якості. Комплексний аналіз цих показників передуює оцінці і вимагає фіксації естетичних та екологічних якостей міського середовища. Аналіз проходить за окремими складовими: чи є виразним образ дизайн-середовища, чи сучасно стильове рішення, чи раціонально організований простір, чи не порушена логіка композиції, чи добре підібрані колірні поєднання, чи є можливість вторинного

використання матеріалу, з якого створені об'єкти дизайн-середовища. На основі оцінки окремих показників вимальовується загальна картина естетичних і екологічних достоїнств і недоліків виробів [4].

Поєднана оцінка передбачає послідовне проведення цілісної та комплексної оцінок з остаточним об'єднанням результатів для одержання найбільш повної і точної інформації про естетичний та екологічний рівень організації міського середовища та винесення на цій основі обґрунтованого експертного висновку. Необхідність в проведенні суміщеної оцінки зумовлюється можливістю розбіжності результатів цілісної та комплексної оцінок [5]. Оцінку екологічних показників якості міського середовища здійснюють на стадіях розробки, реалізації та експлуатації, при плануванні підвищення рівня якості, розробці та формуванні об'єктів в середовищі.

Екологічна оцінка — це процес систематичного аналізу і оцінки екологічних наслідків запланованій діяльності, консультацій із зацікавленими сторонами, а також облік результатів цього аналізу і консультацій у плануванні, проектуванні, затвердженні та здійсненні даної діяльності [4].

Відповідно до цього визначення екологічна оцінка розглядається як процес, а не просто як дані або документи, які складаються в результаті цього процесу; процес систематичний, тобто наступний певними правилами; екологічна оцінка не обмежується етапом планування, але охоплює і етап здійснення запланованої діяльності.

Процес екологічної оцінки включає наступні основні складові: аналіз (прогноз) потенційних впливів запланованій діяльності на навколишнє середовище і оцінка їх значимості; консультації із зацікавленими сторонами з метою пошуку взаємоприйнятних рішень; використання результатів прогнозу впливів і консультацій в процесі прийняття рішень, що відносяться до запланованої діяльності [1].

За спрощеною схемою екологічної оцінки (ЕО) можна розглядати ці складові як послідовні етапи процесу. Такий процес включав би прогноз впливів, обговорення його результатів із зацікавленими сторонами і прийняття рішення про можливість здійснення запланованій діяльності з урахуванням результатів прогнозу і обговорень. Однак така «лінійна» модель далека від ефективності і практично не існує в жодній країні. Також можна відзначити, що екологічна оцінка виявляється найбільш ефективною в тому випадку, якщо її матеріали використовуються не тільки при ухваленні рішення про можливість здійснення намічуваної діяльності в цілому, а й при прийнятті різних рішень у ході планування і проектування.

Принцип превентивності означає, що екологічна оцінка проводиться до прийняття основних рішень щодо реалізації запланованої діяльності, а також, що її результати використовуються при виробленні та прийнятті рішень. Аналіз наслідків вже прийнятого рішення екологічною оцінкою

по суті не є. Це справедливо, незалежно від того, чи є такий аналіз «обґрунтуванням» рішення, орієнтованим на виправдання його екологічної прийнятності, або ж являє собою об'єктивне і незалежне дослідження.

Принцип комплексності передбачає спільний розгляд та врахування факторів впливу запланованої діяльності та пов'язаних з ними змін у всіх природних середовищах, а також у соціальному середовищі [5]. Цей принцип ґрунтується на уявленні про те, що поділ навколишнього середовища на «компоненти» (повітря, вода, ґрунт) є спрощенням реальної ситуації. Насправді мова йде про єдину природну систему, нерозривно пов'язану з суспільством. Завдання екологічної оцінки полягає не тільки в тому, щоб простежити, наскільки дотримуються «стандарти і нормативи» для окремих компонентів природного середовища, а й у тому, щоб зрозуміти, як природно-соціальна система в цілому відреагує на вплив запланованої діяльності.

Принцип демократичності відображає той факт, що екологічна оцінка не зводиться до науково-технічного дослідження, а є інструментом прийняття взаємоприйнятних рішень. Передбачуваний вплив запланованої діяльності на навколишнє середовище зачіпає інтереси потенційно необмеженого кола осіб і організацій. Більшість з них не володіють будь-якими формальними повноваженнями щодо цієї діяльності. Інструментом захисту інтересів цих сторін можуть служити різного роду системи дозволів і ліцензування, норми проектування.

Можна виділити й потенційні конкурентні переваги екологічного поліпшення предметно-просторового середовища міста: економія матеріалів внаслідок більш повної обробки, заміщення, повторного використання компонентів продукції; зменшення енергоспоживання міський дизайн-середовища; поліпшення дизайн-простору в результаті змін у технологічному процесі; більш висока якість організації простору, сумісність об'єктів дизайну між собою; більш низька вартість об'єктів міського дизайну (наприклад, внаслідок заміщення матеріалів); більш ефективне використання ресурсів в організації предметно-просторового середовища; безпечне середовище. В образному трактуванні дизайн-середовища може виявлятися специфічне ставлення споживача до простору (використання його в якості повсякденної зони відпочинку та ін.) [2].

Гармонізація об'ємно-просторової структури міста досягається використанням засобів пропорційності, що забезпечують пропорційність, масштабність, нюансність, контрастність та ін. Цілісність об'ємно-просторової структури служить основою цілісності естетичної організації дизайн-середовища. Аналіз складових компонентів простору може допомогти у визначенні основних екологічних проблем, викликаних виробництвом складових його об'єктів.

Литература

1. Вернадский, В.И. Философские мысли натуралиста / АН СССР; Ред. колл. А.Л. Яншин, С.Р. Микулинский, И.И. Мочалов; сост. М.С. Бастракова и др. — М.: Наука, 1988. — 520 с.
2. Иконников А.В. Архитектура XX века. Утопии и реальность. В 2 томах. — М.: Прогресс-Традиция, 2002. — Т. 1–2. — 672 с.
3. Иконников А.В. Утопическое мышление и архитектура. — М.: Архитектура-С, 2004. — 400 с. — ISBN5-9647-0010-1. Иконников А.В. Пространство и форма в архитектуре и градостроительстве. — М.: URSS, 2006. — 352 с.
4. Кондратьева К.А. Дизайн и экология культуры. — М.: МГХПУ им. С.Г. Строганова, 2000. — 105 с.
5. Лихачев Д.С. Великое наследие: В 3 т. Т. 2 Избранные работы. — Л.: Худож. лит., 1987. — 342 с.
6. Сидоренко В.Ф. Генезис проектной культуры и эстетика дизайнерского творчества: Автореф. дис... д-ра искусств.: 17.00.06 / ВНИИ техн. эстет. Гос. ком. СССР по науке и тех. — М., 1990.
7. Papenek, Victor (1995). The Green Imperative: Natural Design for the Real World, New York, Thames and Hudson.

Секція 3. ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ

Чередниченко Алексей Владимирович
*аспирант кафедри історії древнього мира и середніх веков
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
г. Київ, Україна*

Госпіталі в містах Англії XIV–XV ст.

Проблема заснування, функціонування та занепаду госпіталів у середньовічній Англії давно привертає до себе увагу науковців; першу узагальнюючу працю з цієї тематики було видано в 1909 р. [1] В повоєнній десятиріччя історія англійських середньовічних госпіталів розвивалася в руслі загального поживлення інтересу до історії медицини; в останні ж роки новий імпульс дослідженням у цьому напрямі було надано набутками археології та історичної антропології, де слід передусім відзначити праці К. Роукліфф [2; 3; 4] і Р. Гілкріст [5]. У вітчизняній історіографії ця проблема досі не була предметом спеціального розгляду.

Насамперед слід зазначити, що переважна більшість госпіталів, у повній відповідності з етимологією слова (лат. «*hospes*» — «гість»), функціонували не тільки й не стільки як лікувальні заклади, скільки як місця монастирського притулку для подорожніх (надто ж т. зв. «доми Божі» — «*Maison Dieu*» чи «*Domus Dei*»); навіть госпіталь святого Варфоломія в Лондоні, чи не найвідоміший медичний центр англійського середньовіччя, в 1464 р. одержав від короля Едуарда IV пожертву на утримання «бідних паломників, вояків, моряків та інших людей усіх націй» [2, с. 2]. Більше того, деякі госпіталі прямо забороняли вхід окремим категоріям хворих (наприклад, кембриджський госпіталь святого Іоанна не приймав прокажених, божевільних, вагітних, поранених а однойменний госпіталь в Оксфорді — паралітиків, епілептиків, хворих на виразку та водянку) [6, с. 157–158]; народжували ж у госпіталях переважно позашлюбних дітей, адже зазвичай пологи відбувалися вдома за участю повитухи [7, с. 43]. Тож не варто дивуватися, що, як показує приклад археологічних розкопок госпіталю в Ньюарку (Ноттінгемшир), навіть серед померлих у госпіталі хворі на серйозні інфекції та важкопоранені могли складати явну меншість [8, с. 176–178].

Заснування госпіталів на території Англії розпочалося вже в перші десятиліття після норманського завоювання; в XIV–XV ст. їх, за консервативними оцінками, налічувалося понад 500 [9, с. 41–42]. Ініціатива заснування госпіталів походила частіше від приватних осіб, ніж від

міської влади. Були, однак, і винятки: так, госпіталь Іоанна Хрестителя у Вінчестері фінансувався з міської скарбниці, а його наглядач призначався міською радою; у цьому госпіталі навіть відбувалися вибори мера міста [10, 191]. В інших же випадках «господаря» (master) чи «наглядача» (warden) госпіталю призначав головний донатор госпіталю; втім, стосунки госпіталю і його патронів часто були своєрідним відтворенням у мініатюрі відносин між містом і його лордом: персонал госпіталю так само домагався права представляти власну кандидатуру на затвердження або й узагалі обирати свого голову без впливу ззовні [9, с. 48].

Ті заклади, що спеціалізувалися здебільшого на наданні допомоги звичайним хворим і немічним, зазвичай складалися з однієї великої зали для ночівлі та прилеглої до неї каплиці [9, с. 43]. Найбільшим госпіталем у Північній Англії був розрахований на 200 хворих госпіталь св. Леонарда, заснований ще в 1135 р.; у глостерському госпіталі святого Варфоломія в 1333 р. було 90 хворих; у госпіталі Іоанна Хрестителя в Кентербері — 60; госпіталь святого Жиля в Норвічі був розрахований на 30 хворих [10, с. 192–194]. Типовим числом жебраків у госпіталі було 12 або 13 (на нашу думку, в цьому слід вбачати відому алюзію на 12 апостолів, яким Христос, згідно з Євангелієм від Іоанна, мив ноги під час Таємної вечері).

Доглядом за хворими займалися переважно сестри милосердя; чоловіки забезпечували духовний нагляд. Серед персоналу госпіталів могли бути кухарі, пекарі, теслярі, садівники (які, зокрема, вирощували лікарські рослини [3, с. 58–59]), посудомийки, мірошники [9, с. 48]. Професійних лікарів у госпітальях налічувалося мало (один з нечисленних винятків — відомий хірург Джон Мірфілдський, який наприкінці XIV ст. працював у лондонському госпіталі святого Варфоломія і навіть написав у ньому медичний трактат «Breviarum Bartholomei» [3, с. 52]) (перший госпіталь в Англії, повністю укомплектований фаховим персоналом, був відкритий щойно на початку XVI ст. королем Генріхом VI [2, с. 9]). Під час Чорної смерті головною функцією госпіталів, як видно з джерел, виявилось не лікування хворих, яке в будь-якому разі було неспроможне зупинити пошесть, а надання ділянок для поховання з-поміж земель, що їм належали [11, с. 267–268].

Гігієнічний стан госпіталів був кращим, ніж у містах у цілому: серед іншого, варто вказати на те, що госпіталі мали власні водогони [3, с. 58]. Окрім звичної юшки, хворим тричі на тиждень давали ягнятину, яка вважалася найбільш корисним м'ясом, а також галон елю на добу. Частими були водні процедури. У госпітальях щодня потирали та мили підлогу, щонайменше раз на тиждень змінювали постільну білизну. Раз на тиждень жінкам повинні були мити голову, чоловікам — підстригати бороду. [12, с. 173–176]. Втім, на практиці цих вимог не завжди дотримувалися. Так, матеріали візитацій лондонських лікарень XIV–XV ст. свідчать про те, що білизни та якісних харчів часто не вистачало. Навіть у кембриджсько-

му госпіталі Святого Іоанна, який, на відміну від інших міських госпіталей, розташовувався в центральній частині міста [13, с. 251], станом на 1484–5 роки 45% видатків були пов'язані з придбанням харчів і лише не більше 17% — безпосередньо з утриманням «гостей» [14, с. 70–71].

Ще більшою проблемою з погляду візитаторів було те, що госпіталь не завжди виконував ті духовні функції, які в їхніх очах були важливішими за лікування та надання притулку як такі. Як доказ вони наводили випадки міжстатевого змішування серед обслуговуючого персоналу — аж до сексуальних контактів [2, с. 14]. Натомість за задумом засновників більшості госпіталів, у закладах мав підтримуватися дух дисципліни та схожого на монастирське співжиття: з цією метою практикували спільний прийом їжі, регулярні богослужіння, носіння значка чи лівреї, що вказували на належність до госпіталю; наглядачі лепрозоріїв навіть мали право юти своїх підопічних палицями в разі їх непослуху [14, с. 242]. Відповідно серед пожертвувачів донаторів були не лише гроші, а й духовна література та церковне вбрання [3, с. 45–47].

Незважаючи на те, що допомога хворим вважалася шляхетною справою, мешканці міст вважали, що образ заможного та величного міста не повинен затьмарюватися виглядом старих і хворих, а також асоціальних елементів, що часто зупинялися в госпіталях як подорожні. Тож не лише лепрозорії, а й інші госпіталі найчастіше розташовувалися на околицях міста: так, п'ять з шести госпіталів Брістоля знаходилися за межами містських стін, а в Глостері госпіталь збудували на землі, нещодавно набутій міською владою [13, с. 75, 251]. Госпіталі в передмістях самі, в свою чергу, могли ставати центрами тяжіння, навколо яких розбудовувалися нові населені пункти — як сталося зі збудованим навколо госпіталю святого Жили містечком Сент-Джайлз, коло Дарема [16, с. 47].

Ознаки деградації традиційних госпіталів з'явилися вже на початку пізньосередньовічного періоду та мали загальноєвропейський характер, через що папа Климент V мав видати в 1311 р. спеціальну буллу «Quia Contingit» з наріканнями на неадекватний духовний нагляд за цими закладами [9, с. 46]. Після Великої чуми до духовних проблем додалися й інші. Різде падіння кількості хворих на проказу (вже в 1342 р. у Ріпонському госпіталі не залишилося жодного прокаженого, в 1348 р. у великому Сент-Олбанському лепрозорії їх налічувалося всього троє) врешті-решт призвело наприкінці середньовічного періоду до закриття частини лепрозоріїв та перекваліфікації решти на богадільні (згодом — виправні заклади) та божевільні [16, с. 13, 68–69]. На кінець XV ст. чимало госпіталів, як-от у Норвічі, надавали допомогу вже не бідним, а вузькій групі осіб, визначеній міською владою чи донаторами установи [14, с. 312].

Таким чином, госпіталі в середньовічній Англії мали поліфункціональний характер, причому медична функція рідко належала до числа

першорядних. Незважаючи на порівняно високий рівень як на той час рівень матеріального забезпечення госпіталів, сучасниками вони розглядалися передусім як спосіб духовного нагляду за «гостями». Саме в такій якості вони й здобували пожертви від приватних осіб. Зі зменшенням цих останніх пізньосередньовічний період став часом поступового занепаду мережі госпіталів у містах Англії та трансформації її в інші типи закладів, особливо богадільні.

Література

1. Rotha Mary Clay. *The Mediaeval Hospitals of England*. — London: Methuen&Co., 1909. — 357 pp.
2. Carole Rawcliffe. *The Hospitals of Later Medieval London // Medical History*. — Vol. 28 (1984). — PP. 1–21.
3. Carole Rawcliffe. *Hospital Nurses and Their Work // Daily Life in the Late Middle Ages*. Edited by Richard Britnell. — Stroud: Sutton Publishing, 1998. — PP. 43–64.
4. Carole Rawcliffe. *Medicine and Society in Later Medieval England*. — Newton Abbot: Sandpiper Books, 1999. — 241 pp.
5. Roberta Gilchrist. *Contemplation and Action: the other monasticism*. — Leicester: Leicester University Press, 1995. — 256 pp.
6. Miri Rubin. *Charity and Community in Medieval Cambridge*. (Cambridge Studies in medieval life and thought.) — Cambridge: Cambridge University Press, 1987. — 365 pp.
7. Barbara A. Hanawalt. *Growing Up in Medieval London: The Experience of Childhood in History*. — Oxford: Oxford University Press, 1993. — 300 pp.
8. David A. Hinton. *Archaeology, Economy and Society: England From the Fifth to The Fifteenth Century*. — London-New York: Routledge, 1990. — 245 pp.
9. Brigitte Resl. *Hospitals in Medieval England // Hospital and institutional care in medieval and early modern Europe*. Edited by Martin Scheutz, Andrea Sommerlechner, Herwig Weigl, Andrea Stefan Weiss. (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 51). — Wien-München-Oldenbourg: Böhlau, 2008. — PP. 41–52.
10. Colin Platt. *The English Mediaeval Town*. — London: Paladin Books, 1979. — 272 pp.
11. *The Black Death*. Translated and edited by Rosemary Horrox. — Manchester: Manchester University Press, 1994. — 380 pp.
12. C. H. Talbot. *Medicine in Medieval England*. — London: Oldbourne, 1967. — 222 pp.
13. David Nicholas. *The Later Medieval City, 1300–1500*. — London-New York: Longman, 1997. — 430 pp.
14. Christopher Dyer. *Standards of living in the later Middle Ages: Social change in England c. 1200–1520*. Revised edition. — Cambridge: CUP, 1998. — 337 pp.
15. Margaret Bonney. *Lordship and the urban community: Durham and its overlords 1250–1540* — Cambridge: CUP, 1990. — 307 pp.
16. Фуко М. *История безумия в классическую эпоху*. — М: АСТ, 2010. — 698 с.

Секция 4. КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ, АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Ляпунов Владислав Александрович,
Чистякова Г.Н., Ремизова И.И., Устьянцева Л.С.
*младший научный сотрудник отделения иммунологии и клинической
микробиологии ФГБУ «НИИ Охраны материнства и младенчества»
г. Екатеринбург, Россия*

HLA-DR+ МОНОЦИТЫ ПУПОВИННОЙ КРОВИ В РАЗНОМ ГЕСТАЦИОННОМ ВОЗРАСТЕ

Активированные моноциты играют значимую роль в клеточно-опосредованном иммунитете в эмбриональный период развития. Главными функциями моноцитов, экспрессирующих на своей поверхности рецептор CD14, являются фагоцитоз, презентация антигена и продукция цитокинов, которые участвуют в ко-стимуляции при активации ряда рецепторов, таких как β 2-интегрины, IL-2R, а также HLA-DR. Поверхностная экспрессия данных молекул отражает состояние активации этих клеток. Наличие молекул HLA-DR на клеточной поверхности моноцитов обуславливает презентацию антигена Т-клеткам и является критическим для инициации иммунного каскада в ответ на сепсис [1, e16698].

Цель исследования: определить характер экспрессии рецептора HLA-DR в популяции моноцитов в образцах пуповинной крови новорожденных детей разного гестационного возраста.

В ходе исследований анализировались образцы пуповинной крови 20 новорожденных с гестационным возрастом 27–32 недели – 1-я группа, во 2-ю группу вошли 20 детей с гестационным возрастом 33–36 недель. Группу сравнения составили 15 условно здоровых детей, рожденные после 37 недели внутриутробного развития. Количественное содержание моноцитов, экспрессирующих рецептор HLA-DR определяли с помощью метода проточной цитофлуориметрии. Статистическую обработку результатов исследований проводили с использованием пакета прикладных программ Statistica 6. Данные представляли в виде медианы (Me), нижнего и верхнего квартилей (P25 и P75). Проверку статистических гипотез осуществляли с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни. Уровень значимости межгрупповых различий принимали $p < 0,017$.

По результатам проведенных исследований установлено статистически значимое снижение процентного содержания CD14⁺HLA-DR⁺-клеток у детей 1-й группы по сравнению с группой доношенных новорожденных (45,0 (19,75–64,25)% против 67,0 (64,0–72,0)%, $p=0,01$). Вместе с тем по абсолютному содержанию моноцитов, экспрессирующих рецептор HLA-DR, в этой группе детей отмечалась лишь тенденция к снижению данного параметра — $3,64 (2,8–5,28) \times 10^9/\text{л}$ против $4,48 (4–8,74) \times 10^9/\text{л}$ в группе доношенных новорожденных ($p=0,03$). У детей 2-й группы доля активированных моноцитов (CD14⁺HLA-DR⁺) была сопоставима с аналогичным показателем доношенных детей — 65 (54–74)% против 67 (64–72)% соответственно. При проведении корреляционного анализа установлена положительная связь между уровнем экспрессии рецептора HLA-DR моноцитами пуповинной крови и гестационным возрастом ребенка ($r=0,37$, $p=0,005$).

Таким образом, процентное содержание моноцитов с поверхностным маркером HLA-DR в пуповинной крови увеличивается в соответствии с гестационным возрастом ребенка, достигая значений доношенных новорожденных к 33–36 недели гестации. Уменьшение процента активированных моноцитов у детей гестационного возраста 27–32 недели может явиться причиной сниженной активации Т-клеток в раннем неонатальном периоде вследствие нарушения процессов презентации антигена.

Литература

1. Luciano A. A., Haiyan Yu, Jackson L. W., Wolfe L. A., Bernstein H. B. Preterm Labor and Chorioamnionitis Are Associated with Neonatal T Cell Activation. // PLoS One. — 2011. — V. 6, № 2. — e16698.

Ремизова Ирина Ивановна,

Чистякова Г.Н., Устьянцева Л.С., Бычкова С.В.

к.б.н., старший научный сотрудник отделения иммунологии и клинической микробиологии ФГБУ «НИИ Охраны материнства и младенчества» г. Екатеринбург, Россия

ОЦЕНКА РОЛИ НАРУШЕНИЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ И СОСУДИСТОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПРИ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПОТЕРЯХ

Резервом снижения частоты ранних репродуктивных потерь, не связанных с хромосомными аномалиями плода, является выявление новых звеньев патогенеза гестационных осложнений и неблагоприятных исходов беременности. В связи с тем, что большая часть патологических состояний при беременности опосредована сосудистым компонентом, нарушения функционального состояния эндотелия, ассоциированные с изменением физиологического равновесия в содержании других регуляторных факторов, могут являться одной из основных причин невынашивания. С целью оценки роли нарушений гормональной и сосудистой регуляции в генезе ранних репродуктивных потерь, не связанных с хромосомными аномалиями плода, проведен анализ результатов клинико-лабораторного обследования 38 женщин, беременность которых закончилась ранними репродуктивными потерями (до 13 недель, основная группа) и 112 женщин, беременность которых завершилась рождением живых доношенных детей (группа сравнения). Оценка продукции факторов, характеризующих становление фетоплацентарного комплекса, показателей функционального состояния эндотелия и регуляторов ангиогенеза проводилась в первом триместре прогрессирующей беременности. Уровень ассоциированного с беременностью протеина А (РАРР-А), трофобластического β -гликопротеина (ТБГ), β -ХГЧ, плацентарного лактогена, эндотелина-1, big-эндотелина, гомоцистеина, васкуло-эндотелиального фактора роста (VEGF), его растворимого рецептора-1 (sVEGF-R1), трансформирующего фактора роста 1β (TGF- 1β), плацентарного фактора роста (PlGF), тромбоцитарного фактора роста (PDGF) определяли в сыворотке крови методом ИФА, содержание стабильных метаболитов оксида азота (эндогенного нитрита, общего нитрита и нитрата) оценивали спектрофотометрическим методом с использованием готовых тест-систем. Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica for Windows 6.0». Проверку статистических гипотез об отсутствии межгрупповых различий осуществляли с помощью непараметрического U-критерия

Манна-Уитни, уровень значимости различий принимали $p < 0,05$. Проведенные исследования показали, что в группе женщин с ранними репродуктивными потерями уже за несколько недель до прерывания имеет место существенное снижение уровня β -ХГЧ, PAPP-A и трофобластического β -1 гликопротеина ($p < 0,001$, $p < 0,001$ и $p = 0,012$ соответственно). Содержание эндотелина-1, а также уровень его предшественника, пропептида big-эндотелина 1-38 в основной группе превышали аналогичные показатели группы сравнения в 2,2 и 1,8 раза ($p = 0,047$ и $p = 0,045$ соответственно). Содержание общего нитрита (NO_2^- общ.) в основной группе было в 1,3 раза ниже аналогичного показателя группы сравнения ($p = 0,014$), концентрация эндогенного нитрита (NO_2^- эндог.) обнаруживала снижение в 3,3 раза ($p = 0,013$). Уменьшение содержания основных стабильных метаболитов NO на фоне повышения уровня вазоконстрикторов, установленное в группе с прерыванием настоящей беременности, свидетельствует о дисфункции эндотелия у данной категории женщин. Нарушение баланса вазоконстрикторов и вазодилататоров в группе с ранними репродуктивными потерями сопровождалось повышением уровня гомоцистеина, одного из ключевых маркеров эндотелиальной дисфункции и оксидативного стресса, в 1,2 раза относительно аналогичного показателя в группе сравнения ($p = 0,012$). При анализе продукции ангиогенных факторов в зависимости от исхода беременности установлено, что в группе с прерыванием настоящей беременности имеет место снижение уровня PlGF и sVEGF-R1 на фоне повышения содержания VEGF относительно аналогичных показателей группы сравнения ($p < 0,001$ во всех случаях). Таким образом, запуск механизмов прерывания беременности в I триместре ассоциируется со снижением продукции гормонов и белков, являющихся индикаторами становления и функции фетоплацентарного комплекса (β -ХГЧ, PAPP-A и ТБГ), а также нарушением функционального состояния эндотелия и регуляции процессов ангиогенеза. (повышением уровня эндотелина-1, big-эндотелина, гомоцистеина, проангиогенного VEGF на фоне снижения содержания общего и эндогенного нитрита, PlGF и противоангиогенного sVEGF-R1). Определение нарушений гормональной и сосудистой регуляции в ранние сроки гестации способствует своевременному выявлению женщин группы риска прерывания беременности в первом триместре.

Чистякова Гузель Нуховна,

Ремизова И.И., Газиева И.А., Бычкова С.В., Цывьян П.Б.

д.м.н., проф., руководитель отделения иммунологии и клинической микробиологии ФГБУ «НИИ Охраны материнства и младенчества» г. Екатеринбург, Россия

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЭНДОТЕЛИЯ И АНГИОГЕНЕЗА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВРТ

Результаты исследований последних лет, посвященных повышению эффективности вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), подтверждают, что при индуцированной беременности повышается частота встречаемости гестационных осложнений, связанных с проявлениями эндотелиальной дисфункции. С целью оценки функционального состояния эндотелия и особенностей регуляции ангиогенеза в первом триместре беременности, наступившей в результате экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), проведено клинико-лабораторное обследование 48 женщин с одноплодной беременностью, индуцированной применением ВРТ (основная группа). Группу сравнения составили 30 женщин с одноплодной беременностью, наступившей спонтанно. Уровень эндотелина-1, васкуло-эндотелиального фактора роста (VEGF), его растворимого рецептора-1 (sVEGF-R1) и эндоглина определяли в сыворотке крови методом ИФА, содержание стабильных метаболитов оксида азота (эндогенного нитрита, общего нитрита и нитрата) оценивали спектрофотометрическим методом с использованием готовых тест-систем. Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica for Windows 6.0». Данные представляли в формате медиана (нижний квартиль – верхний квартиль). Проверку статистических гипотез об отсутствии межгрупповых различий осуществляли с помощью непараметрического U-критерия Манна-Уитни, уровень значимости различий принимали $p < 0,05$. Оценка функционального состояния эндотелия показала, что при беременности, индуцированной ВРТ, уровень эндотелина-1 был в 2,7 раза выше, чем при беременности, наступившей спонтанно (1,82 (0,73–3,19) фмоль/мл против 0,67 (0,14–2,63) фмоль/мл, $p=0,04$). Содержание общего NO_2 в основной группе также было статистически значимо выше аналогичного показателя группы сравнения (16,38 (14,23–21,83) мкмоль/л против 14,93 (9,87–18,84) мкмоль/л, $p=0,03$), уровень эндогенного NO_2 превышал таковой при спонтанной беременности в 1,8 раза (1,66 (1,09–2,34) мкмоль/л против 0,94 (0,48–1,58) мкмоль/л, $p=0,001$). Нарушение функций эндотелия

при беременности может быть обусловлено воздействием различных повреждающих факторов, в том числе биохимическими и гемостазиологическими изменениями, результатом которых являются гиперкоагуляционные сдвиги. Индукция суперовуляции в программах ЭКО связана со значительной экзогенной гормональной нагрузкой на организм женщины. Повышение продукции одного из основных вазоконстрикторов, сопровождающееся, очевидно, компенсаторным увеличением высвобождения вазодилататоров, установленное в ранние сроки индуцированной беременности, свидетельствует о нарушении функционального состояния эндотелия в условиях супрафизиологической гормональной поддержки беременности, наступившей в программах ЭКО. При оценке продукции основных регуляторов ангиогенеза установлено, что в группе женщин с индуцированной беременностью содержание проангиогенного VEGF было на порядок ниже, чем в группе сравнения (0,12 (0,0–7,29) пг/мл против 5,16 (2,95–11,05) пг/мл, $p=0,04$). Уровень противоангиогенных факторов эндоглина и растворимого рецептора к VEGF также был снижен в 1,4 и 1,9 раза соответственно, однако статистически значимые межгрупповые различия выявлены только в содержании эндоглина (5,31 (4,61–6,19) нг/мл против 7,66 (6,36–10,08) нг/мл, $p<0,001$). В связи с тем, что эндотелий принимает непосредственное участие в поддержании сосудистого гомеостаза, а также процессах васкуляризации при становлении фетоплацентарного кровообращения, дисфункция эндотелия может обуславливать неполноценность ангиогенеза, внося существенный вклад в нарушение продукции факторов роста на этапе плацентации, а также, не обеспечивая адекватного ответа на выработку ангиогенных факторов другими источниками, прежде всего, трофобластом, что расценивается как несостоятельность точки приложения индукторов васкуляризации. Нарушение формирования сосудистой сети плаценты может являться одной из основных причин реализации патологических состояний при индуцированной беременности. Таким образом, первый триместр беременности, индуцированной ВРТ, характеризуется повышением содержания одного из основных вазоконстрикторов (эндотелина-1), сопровождающимся увеличением высвобождения вазодилататоров (общего и эндогенного нитрита) на фоне снижения уровня как про- (VEGF), так и противоангиогенных (эндоглин) факторов.

Секция 5. МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Жангелова Шолпан Болатовна

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

Торекулова Арайлым Багдаткызы

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

Турсынбай Айгерим Жумагаликызы

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

Олжабаева Айгул Кабидолдакызы

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

Азамат Айзат Азаматкызы

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

Кожаметов Чингиз Оралбекович

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

ШЕСТЬ ШАГОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ БРАДИКАРДИИ ПО ЭКГ

Под синусовой брадикардией понимают урежение числа сердечных сокращений (ЧСС) менее 60 в минуту. Она возникает вследствие возбуждения блуждающего нерва или при понижении активности симпатической нервной системы, активности синусового узла а также в результате инфекций и интоксикации некоторыми лекарственными средствами (бета-адреноблокаторами, ингибиторами f каналов, сердечными гликозидами и др.), отравлениях. Синусовая брадикардия может наблюдаться нередко у молодых людей, хорошо тренированных спортсменов, занимающихся физическим трудом. Изредка она может быть врожденной

и наблюдается у членов одной семьи. Повышение тонуса парасимпатической нервной системы может быть во время сна, также при различных заболеваниях (инфаркт миокарда, миокардиты, кровоизлияния в мозг, опухоли головного мозга и др.). Синусовая брадикардия в большинстве случаев не сопровождается субъективной симптоматикой, но при резком урежении (30–40 в мин.) могут возникнуть головокружение, синкопальные состояния, чувство дискомфорта в области сердца, неполноты вдоха [1, с. 111–134; 2, с. 124–154; 3, с. 128–162; 4, с. 156–173; 5, с. 129–152].

Целью нашего исследования явилось создание алгоритма пошаговой интерпретации при брадикардии.

Материал и методы исследования. Нами проанализированы 74 ЭКГ пленок с брадикардией больных, поступивших в городской кардиологический центр в экстренном порядке, в возрасте от 34 до 68 лет, средний возраст составил $59,5 \pm 0,9$; из них 47 — мужчин и 27 — женщин.

Результаты и обсуждение. Оценивая ЧСС, мы учитывали также сопутствующие изменения на ЭКГ, пол, возраст больного, анамнез и клинические проявления.

Первый шаг. Избыточное влияние блуждающего нерва может угнетать функцию синусового узла, вызывать синусовую брадикардию, способствовать развитию синоатриальной блокады, отказа синусового узла, замедлению проведения в АВ-узле, угнетать сократимость миокарда предсердий и желудочков [11]. Синусовая брадикардия как вариант нормы. Последовательность и форма зубцов не изменены. ЧСС менее 60 в мин. Для дифференциальной диагностики используют ряд проб. Ортостатическая проба — при ваготонии имеется разница в частоте сокращений в положении стоя и лежа в 10–15, при органической природе подобной разницы нет. Аналогичный результат дает дыхательная проба — ускорение ЧСС при вдохе и замедление при выдохе при вагусной брадикардии. Проба с физической нагрузкой при вагусной брадикардии сопровождается большим увеличением ЧСС, чем при патологии органов. В клинической практике используют также пробу с атропином — через 30 мин после введения подкожно 0,5–1,0 мл 0,1% раствора атропина вагусная брадикардия исчезает, тогда как органическая сохраняется. При проведении пробы с задержкой дыхания на вдохе (проба Штанге), таковая оказалась положительной у 10 больных (8,9%); при этом отмечалось незначительное повышение АД и урежение частоты сердечных сокращений, в среднем, на 12 ± 3 уд/мин. Проба с задержкой дыхания на выдохе (проба Генчи) была положительной у восьми больных (7,1%), что также выражалось в развитии умеренно выраженной брадикардии при задержке дыхания.

Второй шаг. Урежение ритма сердечной деятельности возможно при брадисистолической форме мерцания предсердий. На ЭКГ при этом будут разные интервалы RR при отсутствии зубца P. При подсчете ЧСС не-

обходимо определить среднее арифметическое RR и затем 60 разделить на среднее RR.

Третий шаг. ЧСС менее 60 в мин. наблюдается при брадисистолической форме трепетания предсердий. В отличие от мерцания предсердий при трепетании будут волны F.

Четвертый шаг. Узловой ритм также характеризуется урежением ЧСС, но при этом зубец P будет отрицательным, т.к. волна возбуждения распространяется снизу вверх, ретроградно и в зависимости от того, из какой части узла: верхней, средней или из нижней зубец P будет либо перед желудочковым комплексом, либо сливаться с ним, либо после QRS. ЧСС при локализации в верхней трети может достигать 45–50 в мин. в средней трети – 40–45 и нижней – 30–35 в мин.

Пятый шаг. Редкий ритм, менее 30–40 в мин. с потерей сознания имеет место при полной А-В блокаде с приступами Морганьи-Адамса-Стокса. На ЭКГ интервалы PP будут равны между собой, т.к. синусовый узел работает ритмично. Интервалы RR также будут равны между собой, поскольку А-В узел тоже работает ритмично, но с частотой 30–40 в мин, поэтому количество зубцов P будет в два раза больше, чем желудочковых комплексов. Иногда будут сокращения только предсердий. Поскольку в это время желудочки не сокращаются, прекращается кровоснабжение головного мозга, больной теряет сознание, развивается приступ Морганьи-Адамса-Стокса.

Шестой шаг. Брадикардия при передозировке лекарственных средств. Как известно, отрицательным хронотропным эффектом обладают бета-адреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов, сердечные гликозиды. Бета-адреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов оказывают также отрицательное дромотропное действие, что проявляется теми или иными нарушениями проводимости. Интоксикация сердечными гликозидами проявляется на ЭКГ появлением следующих признаков: брадикардия (отрицательный хронотропный эффект), различными блокадами (отрицательный дромотропный эффект), корытообразное смещение сегмента ST и аритмии (аритмогенное действие).

Анализ исследуемых ЭКГ при брадикардии позволил нам выявить синусовую брадикардию вагусного происхождения у 3 (4,05%), брадисистолический вариант ФП в 9(12,2%), трепетания предсердий в 18 (24,3%), узловой ритм в 6 (8,1%), среди них чаще наблюдалась локализация водителя ритма в верхней части А-В узла (в 5 случаях). Полная А-В блокада имела место в 21 (28,4%) случае. Гликозидная интоксикация выявлена в 7 (9,5%), передозировка бета-адреноблокаторами в 6 (8,1%), блокаторами кальциевых каналов в 4 (5,4%) случаях.

Таким образом, пошаговая интерпретация ЭКГ при брадикардии с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания, давности

и длительности появления в сопоставлении с другими изменениями ЭКГ дает возможность своевременно и грамотно оценить брадикардию и определить тактику ведения больного.

Литература

1. Габриэль М. Хан. Быстрый анализ ЭКГ. Пер. с англ. Под общей ред. Проф. Позднякова Ю. М. — М., Издательство БИНОМ, 2011. — 405 с.
2. Джон Р. Хэмpton. Атлас ЭКГ 150 клинических ситуаций пер. с англ. Плешкова Ф. И. — М.: Мед. Лит., 2007. — 320 с.
3. Джон Р. Хэмpton. ЭКГ в практике врача: пер. с англ. — М.: Мед. лит., 2007. — 432 с.
4. Зудбинов. Ю. И. Азбука ЭКГ и Боли в сердце. «Медицина», Ростов на Дону: Феникс, 2011. — 235 с.
5. Орлов. В. Н. Руководство по электрокардиографии. Медицинское информационное агенство. — М., 2007. — 523 с.

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Жангелова Шолпан Болатовна

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

Тыналиева Шынар Айтжановна

Заведующая кардиологическим отделением № 3 Городского кардиологического центра, Алматы, Республика Казахстан;

Бекбенбетова Жулдыз Бакбергеновна

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

Дильдабекова Айгерим Бактыгалиевна

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

Паизова Газиза Талхатовна

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

Умаргаев Муроджон Абдулажанович

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

ШЕСТЬ ШАГОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НИЗКОВОЛЬТНОЙ ЭКГ

При интерпретации данных ЭКГ учитывается вольтаж зубцов. О синдроме низкого вольтажа можно говорить, если имеются следующие критерии: во всех отведениях от конечностей суммарная амплитуда комплекса QRS (R+S) < 5 мм; в каждом из прекардиальных отведений суммарная амплитуда комплекса QRS (R+S) < 10 мм. Причины низковольтных ЭКГ могут быть разные: поражения миокарда (миокардит, инфаркт миокарда, дилатационная кардиомиопатия (ДКМП); наличие условий, затрудняющих работу миокарда (наличие выпота в плевре или полости перикарда, констриктивный, экссудативный перикардит), ожирение, хроническая сердечная недостаточность [1, с. 46–92; 2, с. 36–52; 3, с. 34–72; 4, с. 48–76; 5, с. 72–94].

Целью нашего исследования явилось создание алгоритма пошаговой интерпретации при синдроме низкого вольтажа.

Материал и методы исследования. Нами проанализированы 150 ЭКГ пленок больных, поступивших в городской кардиологический

центр в экстренном порядке, среди них в 39 случаях была выявлена низковольтная ЭКГ.

Результаты и обсуждение. Оценивая вольтаж зубцов, мы суммировали амплитуду зубцов R в трех стандартных отведениях (< 15 мм), R+S во всех отведениях от конечностей (< 5 мм), сочетания с другими изменениями ЭКГ, а также сопоставляли с клинической картиной.

Первый шаг. Низкий вольтаж ЭКГ при миокардитах наблюдается во всех отведениях и связан со снижением сократительной функции миокарда. Снижение сократительной функции приводит к снижению фракции выброса, на что реагирует сосудодвигательный центр и появляется компенсаторная тахикардия. Тахикардия сопровождается уменьшением диастолы, при которой, как известно, сами коронарные сосуды получают питание. Уменьшение питания приводит к появлению изменений конечной части желудочкового комплекса, а именно изменениям сегмента S-T и зубца T. При миокардите, особенно при диффузном, могут поражаться не только сократительный миокард, но и проводящая система, что вызывает появление различных аритмий. Нарушение метаболических процессов может проявляться дистрофическими изменениями.

Второй шаг. Низкий вольтаж ЭКГ при инфаркте миокарда характеризуется снижением вольтажа зубцов не во всех отведениях как при миокардите, а в отведениях, регистрирующих зону некроза. Гибель кардиомиоцитов в очаге некроза приводит к снижению сократительной функции, что на ЭКГ характеризуется снижением вольтажа зубцов. Помимо этого будут характерные для инфаркта миокарда изменения: смещение сегмента S-T вверх от изолинии, дугой вверх («кошачья спинка»), конкордантность и дискордантность (реципрокность) изменений, патологический, глубокий зубец Q. Кроме того, должна быть динамика изменений сегмента S-T и зубца T в зависимости от стадии болезни.

Третий шаг. При дилатационной кардиомиопатии — поражение мышцы также приводит к снижению вольтажа зубцов, но при этом наблюдаются неспецифические изменения конечной части желудочкового комплекса, в частности, изменения сегмента ST и зубца T. У трети больных могут быть обнаружены патологический зубец Q или QS ввиду аномального распространения возбуждения по межжелудочковой перегородке и выраженного фиброза. Помимо этого могут быть в последующем признаки гипертрофии левого предсердия и связанные с ним различные нарушения ритма в виде мерцания предсердий, экстрасистолии, блокады.

Четвертый шаг. Низкий вольтаж при перикардите особенно при экссудативном обусловлен тем, что сократительная функция миокарда также снижается. Изменения на ЭКГ при перикардитах, в определенной степени, имеют сходство с изменениями при инфаркте миокарда и их дифференциальная диагностика в ряде случаев затруднительна. В острой стадии болез-

ни сегмент S-T смещается вверх в нескольких или во всех отведениях. В отличие от инфаркта миокарда при перикардите сегмент S-T выпуклостью обращен вниз («рыболовный крючок»). Зубец Т положительный, часто заостренный. Затем сегмент S-T снижается, становится горизонтальным и через несколько дней или через несколько недель возвращается к изолинии, зубец Т уплощается, становится двухфазным, а затем отрицательным. В отличие от инфаркта миокарда зубец Т при перикардите редко становится отрицательным прежде, чем сегмент S-T возвратится к изолинии. При перикардите смещение сегмента S-T и зубца Т конкордантно, а при инфаркте миокарда эти изменения дискордантны. При перикардите патологический зубец Q или комплекс QS не регистрируются, зубец R в грудных отведениях всегда сохраняется, уменьшается лишь его амплитуда.

Пятый шаг. Снижение вольтажа при ожирении, особенно при выраженном, связано с наличием чрезмерно развитой жировой клетчатки, которая, естественно, затрудняет работу сердца. Поскольку основная нагрузка падает на левый желудочек, будут изменения характерные для гипертрофии левого желудочка: изменение положения сердца, переходной зоны, в конечной части желудочкового комплекса: сегмента ST и зубца Т. При похудании эти изменения могут исчезнуть.

Шестой шаг. При хронической сердечной недостаточности (ХСН), как известно, сократительная функция миокарда страдает, что также приводит к снижению вольтажа всех зубцов, но при этом в зависимости от причины, которая привела к развитию ХСН, будут зарегистрированы ЭКГ изменения, характерные для перенесенного инфаркта миокарда, миокардита, кардиомиопатий.

Пошаговый анализ низковольтной ЭКГ позволил нам выявить инфаркт миокарда в 9 (23%) случаях, дилатационную кардиомиопатию в 3 (7,7%), ожирение в 7(17,9%), миокардит в 2 (5,1%) и ХСН в 18 (46,2%).

Выводы. Таким образом, интерпретация низкого вольтажа зубцов ЭКГ 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. Габриэль М. Хан. Быстрый анализ ЭКГ. Пер. с англ. Под общей ред. Проф. Позднякова Ю. М. – М., Издательство БИНОМ, 2011. – 405 с.
2. Джон Р. Хэмптон. Атлас ЭКГ 150 клинических ситуаций пер. с англ. Плешкова Ф. И. – М.: Мед. Лит., 2007. – 320 с.
3. Джон Р. Хэмптон. ЭКГ в практике врача: пер. с англ. – М.: Мед. лит., 2007. – 432 с.
4. Зудбинов. Ю. И. Азбука ЭКГ и Боли в сердце. «Медицина». Ростов на Дону: Феникс, 2011. – 235 с.
5. Орлов. В. Н. Руководство по электрокардиографии. Медицинское информационное агенство. – М., 2007. – 523 с.

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Панченко Антонина Игоревна

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

Дуйсенбаева Айгерим Канаткызы

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

Гусейнова Гульдана Шамсуддиновна

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

СИНДРОМ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

Внезапные нарушения сознания могут быть проявлениями различной церебральной и соматической патологии и представляют собой одну из важнейших проблем клинической медицины [1, с. 92–96; 2, с. 6–18; 3, с. 27–30; 4, с. 107–110].

Целью нашего исследования явился анализ истории болезни больного Д., 47 лет, у которого развился синкопе.

Материалы и методы. Больной Д., 47 лет, поступил в экстренном порядке в городской кардиологический центр (ГКЦ) с диагнозом: острый коронарный синдром.

Результаты и обсуждения. Жалобы при поступлении на давящие, сжимающие боли в области сердца, с иррадиацией в подлопаточную область, продолжительностью более 10–15 минут, одышка при малейшей физической нагрузке, приступы потери сознания (2–3 раза в месяц). Из анамнеза: страдает ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией в течение 2-х лет, максимальное повышение АД 145/80 мм.ст. рт., адаптированное 120/80 мм.рт.ст. Ухудшение состояния в течение 3-х дней. Доставлен бригадой скорой помощи в ГКЦ. Сахарный диабет (СД) 2 типа в течение 10 лет. Наследственность не отягощена.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые. В легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, хрипов нет. ЧДД 19 в мин. Границы относительной сердечной тупости: правая — по правому краю грудины, верхняя — в 3-м межреберье, левая — на 0,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 120/80 мм.рт.ст., ЧСС 78 в мин. Живот мягкий, безболезненный.

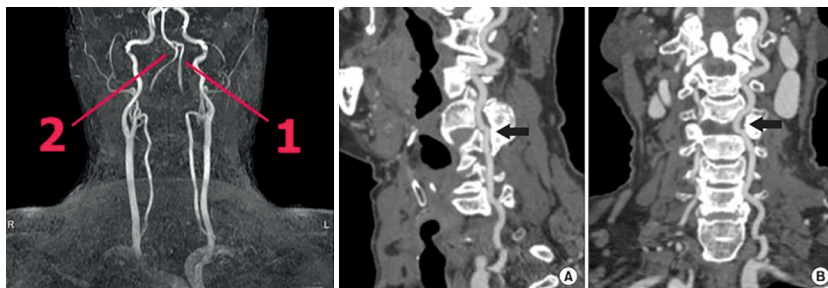
Результаты лабораторно-инструментальных методов исследования: ОАК, ОАМ в пределах нормы; биохимический анализ крови: гипопроteinемия, гипергликемия, гипокальциемия, гиперхолестеринемия; Коагулограмма: гиперкоагуляция, гиперфибриногенемия. Кардиомаркеры: тропонин I – 0,003 ng/mL. (Норма 0,04 ng/mL). На ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 71 в мин. Отклонение электрической оси сердца влево. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Ишемия по задне-диафрагмальной стенке. Рентгенограмма органов грудной клетки: гемодинамика малого круга кровообращения – не нарушена. Тень сердца не увеличена. Аорта – плотная. ЭхоКГ: Аорта, аортальные клапаны-уплотнены. Полости сердца не расширены. Умеренная гипертрофия межжелудочковой перегородки. Зон гипокинеза не выявлено. Сократительная функция левого и правого желудочков в норме. Диастолическая дисфункция левого желудочка по 1 типу.

Осмотр невролога: Дисциркуляторная энцефалопатия, смешанного генеза. МРТ шейного отдела позвоночника: остеохондроз шейного отдела позвоночника. Грыжи С3-4, С4-5, С5-6, С6-7 дисков.

УЗДГ сонных артерий: волнообразный изгиб позвоночных артерий в V₂ сегменте без нарушения градиента скорости.

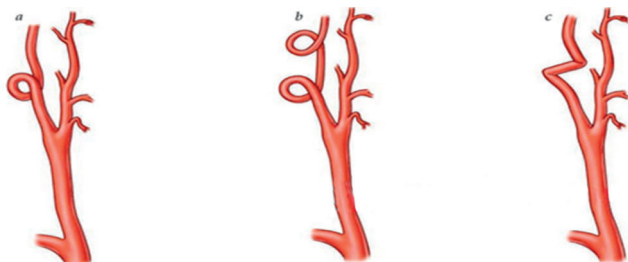
В результате комплексного обследования был выставлен окончательный клинический диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия по Браунвальду III В класс. ХСН ФК3 (NYHA). Артериальная гипертензия 1 степени, ФР4. Дисциркуляторная энцефалопатия, смешанного генеза. Синдром позвоночной артерии с эпизодами синкопе.

Позвоночные артерии (ПА) – располагаются внутри позвоночного столба. В большинстве случаев патологическая извитость позвоночных артерий является наследственной аномалией, к которой больной постепенно приспосабливается. Проблемы возникают, когда в месте изгиба формируются атеросклеротические бляшки. С течением времени сосудистые изгибы усиливаются и могут оказаться перегибами, что неизбежно ведет в будущем к нарушениям в кровотоке.



Извитость на КТ

На артерии могут образоваться петли. В этом случае не возникает резкий перегиб, но сила тока крови на этом участке замедляется, в некоторых случаях значительно, причем симптоматика развивается внезапно и непредсказуема.



В некоторых случаях при длительной артериальной гипертензии и склерозировании сосудов развивается S-образный изгиб артерии. При этой патологии развивается нарушение мозгового кровообращения (НМК) с развитием вертебробазилярных симптомов: тошнота, рвота, чувство неустойчивости, шум в ушах, головные боли и синкопальные состояния. В основе диагностики исследование с помощью ультразвуковой диагностики и эхосканирования. На более поздних стадиях — рентгеноконтрастная ангиография.

Диагностика: ангиография сосудов мозга и шеи на МРТ дадут понятие об общем состоянии магистральных сосудов головы; ультразвуковая доплерография дает возможность получить данные о проходимости, скорости и направлении потоков крови в позвоночных артериях; дуплексное сканирование визуализирует стенки артерий, характер и структуру стеноза, ее состояние. Допплерография важна также при определении резерва гемодинамики мозга при установлении показаний к оперативному вмешательству; контрастная ангиография — важна для решения вопроса о возможности хирургической коррекции ПА.

Таким образом, представленный клинический случай является свидетельством поражения позвоночной артерии, в результате у больного наблюдались эпизоды синкопэ. Детальное неврологическое обследование позволило поставить правильный диагноз. Данный клинический случай можно использовать в учебном процессе при дифференциальной диагностике синкопэ.

Литература

1. Гуков А. О., Жданов А. М. Проблемы диагностики и лечения больных с неврокардиогенными синкопальными состояниями // Кардиология, 2000. — № 2. — С. 92–96.
2. Голухова Е. З. Неинвазивная аритмология. — М., 2002. — 48 с.
3. Носкова Т. Ю. Алгоритм дифференциальной диагностики синкопальных состояний // Атмосфера. Нервные болезни. — 2007. № 4. — С. 27–30.
4. Сметнев А. С., Шевченко Н. М., Гросу А. А. Синкопальные состояния // Кардиология. — 2008. — № 2. — С. 107–110.

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Шуженова Баян Омирбековна

врач отделения функциональной диагностики городского кардиологического центра;

Елшибаева Анар Дауленкызы

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

Мажибаева Айгерим Пердебаевна

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

Джигитекова Багила Нурбиевна

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

Карим Толкын Сапаркызы

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

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МИТРАЛЬНАЯ РЕГУРГИТАЦИЯ КАК ФАКТОР РИСКА ПРИ ИБС

Функциональная митральная регургитация (ФМР) довольно частое осложнение ишемической болезни сердца (ИБС). В свете современных представлений ФМР рассматривается как независимый предиктор сердечно-сосудистой смертности. Согласно данным литературы, при естественном течении ФМР летальность к 5-ому году после инфаркта составляет 90%. Однако она нередко остается клинически нераспознанной, хотя встречается почти у каждого второго больного с инфарктом миокарда или ее не принимают во внимание при выявлении на ЭХОКГ в лечении пациента. Основной предпосылкой для возникновения ФМР у больных ИБС является ремоделирование левого желудочка после инфаркта миокарда, которое приводит к нарушению взаимодействия между желудочком и клапанным аппаратом, соответственно ФМР проявляется признаками хронической сердечной недостаточности (ХСН). Также причинами митральной регургитации могут быть разрыв папиллярных мышц или хорды, чаще задней. Разрыв сосочковой мышцы происходит, как правило, в течение первых дней острого инфаркта миокарда (ОИМ), в среднем на четвертые сутки. В большинстве случаев имеется поражение задней мышцы [1, с. 326–333; 2, с. 2362–2368; 3, с. 207–221; 4, с. 295–301; 5, с. 1368–1374; 6, с. 93–98].

Целью нашего исследования явилось изучение частоты и степени выраженности ХСН при ФМР у больных ИБС.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 238 больных ИБС в возрасте от 42 до 79 лет (средний возраст составил $69,3 \pm 1,7$), поступивших в экстренном порядке в городской кардиологический центр (ГКЦ). У всех больных были проведены лабораторно-инструментальные исследования: общеклинические и биохимические анализы, в том числе — уровни кардиомаркеров, холестерина, бета-натриуретического пептида, ЭКГ, ЭхоКГ, коронароангиография (КАГ). Степень выраженности ХСН рассчитывали по шкале оценки клинического состояния (ШОКС) и тесту с 6-ти минутной ходьбой. Критериями исключения были ОИМ до 7 дней, митральная регургитация (МР) до 2-ой степени, пороки сердца.

Результаты и обсуждение. По результатам комплексного обследования все обследованные пациенты были разделены на 3 группы: больные с нестабильной стенокардией (НС) — 94, острым инфарктом миокарда (ОИМ) — 65 и постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС) — 79. Гемодинамически значимая (умеренная/выраженная) МР (размер левого предсердия, объем регургитации более 30 мл) выявлена у 109 пациентов (45,8%); причем в группе больных с НС она была значительно меньше — 27,65%, чем среди больных с ОИМ (56,9%) и ПИКС (58,2%).

Клинические проявления ФМР различаются в зависимости от течения. При стабильной форме через 10–14 дней может выслушиваться слабый систолический шум на верхушке, который не сопровождается гемодинамическими расстройствами. При медленно прогрессирующем течении, которое развивается в разные сроки ОИМ, появляются признаки сердечной недостаточности. При злокачественной форме характерны внезапное острое начало, тяжелая сердечная недостаточность с развитием отека легких и кардиогенного шока с летальным исходом. В наших исследованиях стабильная форма была установлена в 26,6%; медленно прогрессирующая форма в 73,4%. Больных со злокачественной формой среди обследованных пациентов не было.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) I ФК по NYHA установлена у 100; II ФК — у 127; III ФК — у 11 пациентов. МР при ХСН I ФК выявлена у 4 пациентов с НС, у 9 с ОИМ и у 16 с ПИКС. МР при ХСН II ФК обнаружена у 18 пациентов с ОИМ и у 51 с ПИКС; МР при ХСН III ФК установлена у 2 пациентов с ОИМ и у 9 с ПИКС.

МР наблюдалась чаще у пациентов с ОИМ и ПИКС, причем при увеличении степени ХСН частота МР увеличивалась. Ремоделирование ишемизированного левого желудочка ведет к смещению папиллярных мышц, дилатации фиброзного кольца, натяжению створок и нарушению функционирования папиллярных мышц. Изменение геометрии левого

желудочка и неполное смыкание при этом створок митрального клапана способствуют возникновению МР, которая без должного лечения может привести к развитию тяжелой сердечной недостаточности.

Таким образом, по результатам нашего исследования частота ХСН II и III ФК по NYHA выявлена у 58% пациентов ИБС. Гемодинамически значимая (умеренная/выраженная) МР выявлена у 109 пациентов (45,8%); причем в группе больных с НС она была значительно меньше, чем среди больных с ОИМ и ПИКС. При этом умеренная/выраженная МР ассоциируется с более высокой степенью ХСН.

Литература

1. Amigoni M, Meris A, Thune JJ et al. Mitral regurgitation in myocardial infarction complicated by heart failure, left ventricular dysfunction, or both: prognostic significance and relation to ventricular size and function. *Eur Heart J.* 2007; 28 (3): 326–333.
2. Aronson D, Goldsher N, Zukermann R et al. Ischemic mitral regurgitation and risk of heart failure after myocardial infarction. *Arch Intern Med.* 2006; 166 (21): 2362–2368.
3. Agricola E, Oppizzi M, Pisani M et al. Ischemic mitral regurgitation: mechanisms and echocardiographic classification. *Eur J Echocardiogr.* 2008; 9 (2): 207–221.
4. Bursi F, Enriquez-Sarano M, Nkomo VT et al. Heart failure and death after myocardial infarction in the community: the emerging role of mitral regurgitation. *Circulation.* 2005; 111 (3): 295–301.
5. Pellizzon GG, Grines CL, Cox DA et al. Importance of mitral regurgitation in patients undergoing percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction: the Controlled Abciximab and Device Investigation to Lower Late Angioplasty Complications (CADILLAC) trial. *J Am Coll Cardiol.* 2004; 43 (8): 1368–1374.
6. Pant S, Neupane P, Pant OB et al. Mild functional ischemic mitral regurgitation following acute coronary syndrome: a retrospective study. *Heart Views.* 2011; 12 (3): 93–98.

Жангелова Шолпан Болатовна

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

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Туюкбаева Алина Геннадьевна

Заведующая кардиологическим отделением № 5 Городского кардиологического центра, Алматы, Республика Казахстан;

Паньшина Екатерина Михайловна

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

Акимова Мадина Канатовна

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

Седлецкая Мария Владимировна

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

Зайтова Наргиза Тургановна

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

QT ИНТЕРВАЛ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ

В связи с активным внедрением интервенционных методов лечения при остром коронарном синдроме, актуальной задачей является поиск неинвазивных предикторов фатальных событий и способов прогнозирования исходов болезни у пациентов с перенесенным инфарктом миокарда. Перспективным в силу доступности является метод изучения дисперсии интервала QT (QTd). Методика регистрации и расчета дисперсии интервала QT достаточно проста, однако до настоящего времени в большинстве случаев является исследовательской [1, с. 75–87; 2, с. 69–73].

Вероятность развития опасных нарушений ритма при ОКС, таких как фибрилляция желудочков, в 20–25 раз выше в первые 4 часа. Летальный исход в 50% случаев наступает в первые 1,5–2 часа от начала ангинозного приступа. При ишемии и некрозе происходит десинхронизация процессов реполяризации и наблюдается стойкое (более 5 дней) увеличение интервала QT, что приводит к ремоделированию миокарда

и служит предпосылкой к развитию механизма ре-ентри. Все это является прогностически неблагоприятным признаком и приводит к значительному повышению риска внезапной смерти. В патогенезе удлинения интервала QT при остром инфаркте миокарда играют роль изменения электрофизиологических свойств миокарда и нарушения вегетативной регуляции (гиперсимпатикотония). У данной категории больных имеется электролитный дисбаланс, в частности, дефицит магния. Доказана корреляционная связь уровня магния в крови (сыворотке и эритроцитах) с величиной интервала QT и его дисперсией у пациентов с острым инфарктом миокарда

Установлено, что при передних инфарктах миокарда дисперсия более 125 мс — прогностически неблагоприятный фактор, свидетельствующий о высоком риске летального исхода. Снижение дисперсии QT используется в качестве маркера успешной реперфузии. Также нарушается циркадный ритм дисперсии QT: она повышена в ночные и утренние часы, что повышает риск внезапной смерти в это время суток. Началом интервала QT считают самую раннюю точку комплекса QRS, соответствующую переходу изоэлектрической линии сегмента PQ(R) в зубец Q(R); конец интервала QT определяют как максимально позднюю точку зубца T в месте его перехода в изоэлектрическую линию TP. Амплитуда волны T сильно влияет на надежность автоматического, так и ручного изменения. Одним из способов определения окончания зубца T является тангенциальный метод (метод Лепешко), согласно которому окончание зубца T — это место пересечения изоэлектрической линии TP с касательной, проведенной по максимальному наклону нисходящего колена зубца T. В отношении нормативных показателей пороговой величины дисперсии интервала QT и скорректированного интервала QT (QTdc) не существует однозначного ответа. По данным разных авторов, QTd и QTcd у здоровых лиц колеблется от 20 до 70 мс [3, с. 23–29].

Целью нашего исследования Изучение влияния чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) и тромболитической терапии (ТЛТ) на интервал QT интервала и его дисперсии у пациентов с острым коронарным синдромом, поступивших в городской кардиологический центр (ГКЦ) и его влияние на прогноз.

Материал и методы. Нами были проанализированы ЭКГ-плёнки 2249 больных, поступивших в экстренном порядке с острым коронарным синдромом (ОКС) в ГКЦ за 2015 год, в возрасте от 34 до 66 лет (средний возраст $49,2 \pm 1,8$), из них 1115 женщин и 1134 мужчин, все больные отрицали прием антиаритмических препаратов, сердечных гликозидов и антидепрессантов до поступления в клинику или медикаментозных препаратов, удлиняющих QT. Отведения с нечеткой дифференциацией зубца T исключались из анализа. Проводили измерение интервала QT

в 3-х последовательных комплексах в каждом отведении, после чего вычислять среднее значение. Дисперсия интервала QT определялась как разность между QTmax и QTmin. Для исключения влияния ЧСС на дисперсию QT использовали расчет скорректированного интервала QT (QTc), дисперсии скорректированного QT (QTcd) с использованием формулы L. S. Fridericia: $QTc = QT / RR^{1/3}$.

Результаты и обсуждение. Патологическое удлинение QT был зарегистрировано у 462 пациентов (21%) с ОКС. На ЭКГ у всех этих пациентов были признаки ишемии, повреждения. При поступлении у 6 (2,3%) наблюдался приступ пароксизмальной тахикардии, у 7 (2,7%) — политопные экстрасистолы. 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. Из 462 пациентов, получали бетадреноблокаторы — 201, именно в этой группе в течение 5 суток значение интервала вернулось к норме у 84% пациентов.

В группе пациентов у которых острый коронарный синдром трансформировался в острый инфаркт миокарда, в первые сутки отмечались наибольшие значения QTd — $114,5 \pm 10,7$ мс, в дальнейшем наблюдалась тенденция к снижению QTd. Статистически значимое (по сравнению с 1-ми сутками острого ИМ) уменьшение отмечено на 5–8 сутки ОИМ (72,6 мс). Через 1 месяц QTd составила 61,6 мс. У практически здоровых лиц (контрольная группа) QTd была достоверно ниже, чем при ОИМ ($44,2 \pm 2,4$ мс, $p < 0,05$).

При передней локализации ИМ дисперсия QT выше, чем в контрольной группе здоровых людей ($110,9 \pm 18,4$ мс против $52 \pm 18,2$ мс), тогда как при нижнем ИМ значимых различий по сравнению со здоровыми не выявлено. Дисперсия QT была практически одинаковой у больных инфарктом миокарда с зубцом Q, так и без него.

В группе пациентов, получивших тромболитическую терапию (28 пациентов) или ЧКВ (426 пациентов) дисперсия QT на пятые сутки достоверно уменьшилась на 48%, по сравнению с исходными данными и в сравнении с группой пациентов, не получивших реперфузионную терапию.

В группе пациентов с однососудистым поражением коронарного русла и без Q инфаркта в анамнезе — 301 пациент) было выявлено достоверное снижение QTcd на пятые сутки и через месяц ($p < 0,05$).

После успешно проведенной реперфузионной терапии у больных с ОИМ наблюдается уменьшение всех параметров интервала QT. Однако у лиц, имевших значимые эпизоды аритмии (внезапная сердечная смерть, фибрилляция желудочков или желудочковая тахикардия), параметры интервала QT после успешной реперфузии достоверно не менялись. Среди умерших пациентов (91 пациент) интервал QT был удлинен у 86 пациентов.

В группе пациентов, у которых острый коронарный синдром трансформировался в нестабильную стенокардию наибольшее значение QTd – было значительно меньше, чем в группе пациентов с инфарктом миокарда, $86,2 \pm 10,1$ мс в первые сутки, в дальнейшем наблюдалась тенденция к снижению QTd. Статистически значимое (по сравнению с 1-ми сутками ОКС) при нестабильной стенокардии уменьшение отмечено на 5–8 сутки ОИМ ($58,7 \pm 8,4$ мс). Через 1 месяц QTd составила $49,6 \pm 6,1$ мс (у практически здоровых лиц (контрольная группа) QTd была достоверно ниже ($44,2 \pm 2,4$ мс).

Выводы. Таким образом, удлинение QT является предиктором риска смерти у пациентов с острым коронарным синдромом. Реперфузионная терапия, в том числе ТЛТ и ЧКВ, а также внутривенно-капельное введение препаратов магния и назначение бета-адреноблокаторов способствует нормализации QT. При удлинении QT противопоказано назначение амиодарона, сердечных гликозидов, так как они удлиняют QT, а также необходим контроль электролитов при назначении мочегонных препаратов.

Литература

1. Гарипова А. Ф. Изменения интервала QT У больных стабильной стенокардией и сахарным диабетом 2 типа. Дисс. Канд мед наук. – Казань, 2016. – С. 75–87.
2. Арсентьева Р. Х. Синдром удлиненного интервала QT // Вестник современной клинической медицины. – 2012. Том 5, вып. 3. В помощь практическому врачу. – С 69–73.
3. Радзевич А. Э. Влияние чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики на функцию левого желудочка, параметры электрокардиографии высокого разрешения, дисперсию интервала QT и вариабельность сердечного ритма / А. Э. Радзевич, Е. В. Уранова, А. А. Буланова, В. В. Попов // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2006. – № 4. – С. 23–29.

Жангелова Шолпан Болатовна

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

Альмухамбетова Рауза Кадыровна

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

Турланова Динара Тажибайкызы

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

Юсупова Севара Равшанбековна

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

Бахтиярова Молдир Болатовна

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

Бержанова Набат Жолдасбаевна

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

Махмутова Саняим Масимжановна

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

ШЕСТЬ ШАГОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ТАХИКАРДИИ ПО ЭКГ

Число сердечных сокращений зависит от возраста, пола, колеблется в течение суток, изменяется во сне, приеме пищи, состояния центральной нервной системы и т.д. [1, с. 70–72; 2, с. 149–182; 3, с. 126–178].

Целью нашего исследования явилось создание алгоритма пошаговой интерпретации при тахикардии.

Материал и методы исследования. Нами проанализированы 115 ЭКГ пленок с тахикардией больных, поступивших в городской кардиологический центр в экстренном порядке, в возрасте от 43 до 81 года, средний возраст составил $70,5 \pm 2,2$, из них 48 — мужчин и 67 — женщин.

Результаты и обсуждение. Оценивая ЧСС, мы учитывали также сопутствующие изменения на ЭКГ, пол, возраст больного, анамнез и клинические проявления.

Первый шаг. Синусовая тахикардия возможна при лихорадке, при физической нагрузке. В большинстве случаев является симптомом са-

мых разнообразных заболеваний. Число сердечных сокращений (ЧСС) обычно доходит до 120–140 в минуту. На ЭКГ форма предсердного и желудочкового комплексов не изменяется. Тахикардия и укорочение диастолы закономерно вызывают изменения сегмента ST и зубца T.

Второй шаг. Значительное учащение ЧСС от 140 до 240 и более наблюдается приступообразно при пароксизмальной тахикардии, которая может быть суправентрикулярной и желудочковой (встречается реже). Клиническая картина разнообразна: внезапное сердцебиение, головокружение, могут быть синкопальные состояния, дискомфорт в области сердца, иногда выраженные боли за грудиной. Поскольку поступление крови в венечные сосуды происходит преимущественно во время диастолы страдает коронарное кровообращение и на ЭКГ это проявляется изменением сегмента ST и зубца T. Кроме того, по ЭКГ можно верифицировать форму пароксизмальной тахикардии: при суправентрикулярной можно проследить зубец P, которого нет при желудочковой, также желудочковые комплексы узкие, тогда как при желудочковой они широкие. Суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия чаще имеет место у молодых, прогностически более благоприятна. Пароксизмальная тахикардия, появившаяся впервые в возрасте после 45 лет чаще желудочковая и обусловлена органической патологией.

Третий шаг. Приступообразно учащение ЧСС возможно при тахисистолическом варианте пароксизмальной или персистирующей форм фибрилляции предсердий (ФП). На ЭКГ исчезают зубцы P, вместо них появляются волны разной, постоянно меняющейся величины и формы и регистрируются разные интервалы R-R. ФП нередко комбинируется с другими нарушениями ритма, чаще с экстрасистолией. ФП встречается чаще у больных с митральным стенозом, постинфарктным или постмиокардитическим кардиосклерозом и тиреотоксикозом. Соответственно на ЭКГ будут характерные для этих заболеваний изменения, а именно рубцовые — глубокий зубец Q в зоне перенесенного некроза, низкий вольтаж и т.д. Пароксизмы ФП, безусловно, необходимо дифференцировать от пароксизмальной тахикардии — при последней ЧСС значительно больше, чем при ФП. Кроме того, при ФП интервалы R-R разные, тогда как при пароксизмальной тахикардии они равны.

Четвертый шаг. Учащение ЧСС наблюдается и при трепетании предсердий, которое может быть правильной и неправильной формы. При правильной форме трепетания ритм желудочковых сокращений правильный (интервалы R-R равны между собой), а при неправильной — интервалы R-R разные. В отличие от ФП при трепетании волны F одинаковой формы и величины. Клиническая картина трепетания предсердий не характерна, иногда больные жалуются на слабость и сердцебиение, в ряде случаев отсутствует субъективная симптоматика.

Пятый шаг. Внезапное резкое учащение ЧСС имеет место при трепетании желудочков. Трепетание желудочков может наступить при наркозе, во время операции на сердце, при различных отравлениях (сердечными гликозидами), при инфаркте миокарда. На ЭКГ — быстро следующие друг за другом, почти без всяких интервалов, желудочковые комплексы, но они одинаковой амплитуды (сокращается весь миокард), ЧСС при трепетании достигает 300 сокращений в мин. Клиническая картина трепетания желудочков наступает быстро: лицо больного бледнеет, затем становится резко цианотичным, бессознательное состояние — пульс исчезает, дыхание прекращается, тоны сердца не выслушиваются. Иногда могут быть клонические и тонические судороги. Кратковременные приступы трепетания желудочков иногда могут закончиться восстановлением нормальной деятельности сердца, обычно трепетание желудочков трансформируется в фибрилляцию желудочков и приводит к смерти больного.

Шестой шаг. При фибрилляции желудочков — вместо желудочковых комплексов большое число беспорядочных, различной формы и величины волн, т.к. сокращаются отдельные мышечные волокна, амплитуда этих волн вначале значительно превышает высоту волн нормальной ЭКГ, затем постепенно уменьшается. ЧСС доходит от 300 до 600 в мин.

Пошаговый анализ ЭКГ при тахикардии позволил нам выявить синусовую тахикардию у 3 (2,6%), тахисистолический вариант ФП в 39 (33,9%), трепетания предсердий в 16 (13,9%), пароксизмальную тахикардию в 57 (49,6%), среди них чаще наблюдалась желудочковая форма — 42 (36,5%), реже суправентрикулярная — 1 (13%).

Таким образом, интерпретация ЭКГ при тахикардии с учетом возраста пациента, клинической картины заболевания, давности и длительности появления в сопоставлении с другими изменениями ЭКГ дает возможность своевременно и грамотно оценить тахикардию 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 БИНОМ. — Медиа, 2012. — с. 149–182.
3. Орлов В. Н. Руководство по электрокардиографии. Медицинское информационное агентство. — Москва, 2007. — 526 с.

Секция 6. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Kurlishchuk Inna Ivanivna
*Candidate of Pedagogic Sciences,
Assistant Professor at the Department of Pedagogic
Luhansk Taras Shevchenko National University
Starobilsk, Ukraine*

BENEFITS OF PROJECT-BASED LEARNING IN TEACHING ENGLISH IN PRESCHOOL

Abstract. The article marks the benefits of Project-Based Learning in teaching English as a foreign language in preschool. The purpose of the study is justification of the peculiarities of the implementation of Project-Based Learning in modern Ukrainian educational process of preschool educational institution. The effectiveness of its using in preschool are considered.

Keywords: Project-Based Learning, project, preschool, English lessons, preschool-age children

The problem definition in a general aspect and its relation to important scientific tasks. Nowadays Ukrainian education system focuses on the main trends not only of Ukrainian society but global community as well. Our modern world is multilingual, multicultural and it is an interconnected world. Cross cultural communicative competencies are increasingly important for mutual understanding and cooperation. Ukraine is integrating into the world community that's why the problem of learning foreign languages, especially English, is urgent.

The growing number of studies indicates that the best time for a child to learn another language is in the first three to four years of life. Learning a foreign language in preschool-age becomes very popular in modern Ukraine. So the question is how we can do it in the most efficient way. The use of Project-Based Learning will improve the learning process, increase preschoolers' motivation and develop their creative and independent productive learning abilities.

The analysis of the recent researches and publications in which the resolution of the given problems commenced and to which the author refers to. The main aspects of teaching English to preschoolers have been described by V. Bondarenko, M. Borshchenko, A. Burns, S. Carton, F. Coplan, O. Negnevnytska, A. Panasiuk, I. Riazanova, T. Shkvarina, I. Shyshkova, K. Vittenberg. Publications by I. Bim, I. Chechel, L. Fried-Booth, T. Hutchinson,

M. Knoll, T. Markham, J. Pellegrino, Ye. Polat, F. Stoller, I. Zymnia have presented the peculiarities of using of Project-Based Learning in modern educational system. Using Project-Based Learning in studying English as a foreign language paying much attention to such scholars as N. Aбыsheva, T. Dushaina, N. Kondratova, R. Levine, O. Pata, F. Stoller O. Tsymbala and others.

Emphasizing of previously not defined parts of the general problems to which this article is dedicated. Analysis of the work above authors shows that the problem of Project-Based Learning in teaching in preschool is rather popular today. Nevertheless, the peculiarities of using the potential of Project-Based Learning in teaching English as a foreign language remained uncovered.

In this report **the focus** is on benefits of using Project-Based Learning in teaching English in preschool education institutions.

The presentation of the main material research with the justification of the scientific results. Preschool years are crucially significant in the development of a child. This period is the most important for the intensive formation of different kind of skills, includes speaking skills. The main achievement of the preschool age lies in the development of the basis of the child's personality culture, development of individual abilities, independence, creativity, self-sufficiency. Modern early childhood education in Ukraine supports children's verbal and cognitive, social, physical, esthetic and emotional development.

M. Segal [2] emphasizes the fact that during this period the foundations for thinking, language, vision, attitudes, aptitudes, and other characteristics are laid down. Children this age are extremely active and mobile. Preschoolers love to imitate other people's words. They often mimic comments, phrases and sophisticated statements, particularly during pretend play. Preschool children are continuing their mastery of a foreign language.

Project-Based Learning has a number of benefits in English teaching, especially, when we talk about preschool – age students.

Project-Based Learning is a teaching technology in which students gain knowledge and skills by working for an extended period of time to investigate and respond to an engaging and complex question, problem, or challenge [1].

It is possible to use different types of projects in learning English in preschool educational system. Among them are: creative, role play, informative and practice-oriented projects. It can be personal or pair projects. According to the duration of the project they can be divided into such groups as short-term, middle-term or long-term projects.

These projects involved: collecting information; colouring pictures; cutting out pictures; drawing pictures; retelling stories; composing fairy-tales; presenting information in poster format, act different situations and roles etc.

Preschoolers use sensory stimulation and play combined with language learning. They can learn by listening, seeing, imitating, and practicing.

There are several principles which help to do your teaching more efficient:

- *Make learning fun.* The more fun it is to learn a language, the more a child will want to learn it.
- *Learn by doing.* Learning while playing is the best way to learn. Use the body. We learn more when we move. Encourage children to dance and move to the rhythm when they are learning English.
- *Learn with music.* Be sure lyrics combined with music are easier to learn. Learn as many songs as your students can; it gives them the opportunity to catch the rhythm of a foreign language.
- *Learn by tasting.* You can combine language learning by eating foods and saying the food name in the new language.
- *Reinforce with pictures and sounds.* Say the sounds of the language that accompany a picture in a playful way. For example, “B is for Banana. [b]– [b] – Banana. B is for Banana. [b] – [b] – B”.
- *Have them create.* For preschoolers it’s very important “to draw or to cut” a new word. To play a role play and use a foreign language in natural context.

Use the whole world as your classroom.

When we talk about preschool- age children the projects can be like “My Family”, “My favorite toy”, “My pet”, “Seasons”, “My House/ My Flat”, “My room”, “Fruit and vegetables” etc.

Conclusions. Today Project-Based Learning is one of the most efficient technologies in teaching English language and makes learning English available to a wider range of preschoolers. It allows create language environment and real-life situation at English lessons. When children are involved in projects, they have enhanced motivation. Among the main benefits of Project-Based Learning are: active role of students; growth in self-reliance; making learning English more natural, enjoyable and rewarding for preschool – age students.

References

1. Buck Institute for Education (2012). Project-based learning for the 21st century. Retrieved November 30, 2012. [Online]. Available from: http://www.bie.org/about/what_is_pbl.
2. Segal M., Bardige B., Woika M.J., Leinfelder J. (2010, Oct.). Characteristics and Interests of Preschool Children. Pearson Allyn Bacon Prentice Hall. [Online]. Available from: <http://www.education.com/>

Прус Наталія Олексіївна

*викладач кафедри іноземних мов та перекладу
Харківський національний економічний
університет імені Семена Кузнеця
м. Харків, Україна*

ВПЛИВ ІМІДЖУ НА УСПІШНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧА ІНОЗЕМНОЇ МОВИ

У зв'язку з проведенням реформи освітньої системи все більшої актуальності набуває потреба в забезпеченні підвищення якості підготовки компетентних та конкурентоспроможних фахівців, здатних адаптуватися до існуючих умов професійного життя. Саме тому, сучасний викладач вищого навчального закладу повинен чітко усвідомлювати свою роль у навчально-виховному процесі та розуміти, що його професіоналізм, педагогічна майстерність та правильно сформований позитивний імідж обумовлюють успішність професійної діяльності. Адже, викладач, який прагне життєвого і професійного успіху, зобов'язаний постійно цікавитися досягненнями соціально-психологічної та педагогічної наук, шукати нові шляхи до самовдосконалення та саморозвитку, докладати зусиль, щоб сформувати образ істинного фахівця, що є справжнім професіоналом та має безперечний авторитет серед студентів. Таким чином, «постать викладача вважається ключовою в якійсній освіті, він виступає одночасно дидактичним посередником, фасилітатором навчання, який спрямовує, та орієнтатором освітньо-навчального процесу» [3, с. 103].

В умовах постійного розвитку міжнародної співпраці істотно змінюється відношення до вивчення іноземної мови в школах та вищих навчальних закладах. Викладач іноземної мови набуває все більшої значущості та авторитетності на рівні держави. До нього висувуються нові вимоги та ставляться нові завдання щодо вдосконалення його професійно значущих якостей, характеру та рівню його професійно-трудової діяльності, звертається увага на його ставлення до професії, прагнення професійної самореалізації та бажання постійної самоосвіти.

Оскільки викладач іноземної мови є посередником між двома культурами, в процесі вивчення даної дисципліни він не тільки надає знання з фонетичної структури, граматичної та лексичної систем мови, але й допомагає зрозуміти інший світ, знайомить з другою країною, її традиціями, особливостями менталітету. З огляду на специфіку своєї роботи викладач іноземної мови повинен знати основні методики викладання іноземних мов, бути в курсі всіх змін, що відбуваються в національній

системі освіти, володіти сучасними принципами комунікативної дидактики, стежити за всіма новими навчальними матеріалами, які з'являються, вміти їх критично оцінювати та успішно використовувати у власній практиці. Адже викладач має бути професіоналом, що вміло організовує, спрямовує, керує та контролює увесь процес навчання іноземній мові, а його професійна діяльність — складне мистецтво, в ході якого реалізуються наступні функції: комунікативна, виховна, розвивальна, освітня, гностична, конструктивно-планувальна, організаторська [2, с. 64].

Відтак, саме власна персона викладача іноземної мови стає основним знаряддям його професійної діяльності. Та не тільки особистість викладача, його компетентність, педагогічна майстерність формують цілісний образ. Слід приймати до уваги візуальну картинку, манеру та культуру поведінки, систему цінностей, емоційну складову, що, в свою чергу, також сприятимуть побудові позитивного уявлення про нього. Як бачимо, викладач іноземної мови повинен усвідомлювати, що основою успішної професійної діяльності є побудова власного професійного іміджу, що саме створення позитивного іміджу допоможе проявити свою індивідуальність, завоювати повагу та авторитет студентів і колег. Бо позитивний імідж викладача іноземної мови — це гармонійна сукупність зовнішніх та внутрішніх індивідуальних, особистісних і професійних якостей викладача, що демонструють його бажання, готовність та здатність до суб'єкт-суб'єктного спілкування з учасниками освітнього процесу [1, с. 42]. Таким чином, правильно сформований професійний імідж викладача іноземної мови стає його візитівкою, майже символом професії, та обумовлює його професійний успіх.

Література

1. Безрукова Н. В. Педагогический артистизм как составляющая имиджа конкурентоспособного преподавателя высшей школы. / Н. В. Безрукова. — Знание. Понимание. Умение. — 2010. — № 2 — С. 42–45.
2. Скорцова С. О. Професійно-комунікативна компетентність учителя початкових класів: монографія / С. О. Скорцова, Ю. С. Вторнікова. — Одеса: Абрикос Компані, 2013. — 290 с.
3. Martínez Agudo, Juan de Dios Perfil profesional idóneo del profesor de lengua extranjera: creencias del profesorado en formación Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), vol. XLI, núm. 1–2, 2011, pp. 103–124.

Тимофєєва Оксана Ярославівна
*старший викладач кафедри гуманітарних дисциплін
Дунайського інституту Національного університету
«Одеська морська академія»
м. Ізмаїл, Україна*

УМОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО- КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МАЙБУТНІХ СУДНОВОДІЇВ ПРИ ВИВЧЕННІ ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

У наш час формування соціально-комунікативної компетентності судноводіїв є важливими завданням професійної освіти, так як для забезпечення безпеки судна судноводії повинен уміти використовувати комунікації для належної організації ділової взаємодії. До його компетенції належать питання управління операціями судна та турбота про людей на судні, організація їх діяльності та відпочинку. Можна стверджувати, що судноводії є менеджером всіх доступних ресурсів, зокрема технічних, електронних, енергетичних і людських.

Урахування напрацьовань вчених (Т. Томенко, Г. М'ясоїд, В. Тернопільська, О. Канюк та ін.) з питань соціально-комунікативної компетентності засвідчило, що дослідники вказують на можливість її формування на основі використання потенціалу змісту освіти, відповідних організаційних форм навчання в освітній установі, покращення взаємодії між викладачами й суб'єктами навчання. Учені одноставні щодо того, що найбільш реально використовувати потенціал навчальних дисциплін, оптимізувавши організаційні (форми, способи) та технологічні складові освітнього процесу.

З урахуванням того, що велике значення у професійному житті судноводія має розуміння ціннісних аспектів соціальної взаємодії та професійного спілкування [5; 6], а також того, що компетентнісний підхід визначає необхідність спеціального вибору змісту навчання (О. Діденко, О. Залюбівська, І. Зимня, О. Овчарук, О. Пометун, Ю. Татур, С. Трубацова, А. Хуторської та ін.), першою педагогічною умовою формування соціально-комунікативної компетентності майбутніх судноводіїв ми визначили структурування змісту гуманітарних дисциплін відповідно до базових ціннісних орієнтацій соціально-комунікативної взаємодії майбутніх судноводіїв.

У цьому зв'язку слід вказати на великий потенціал гуманітарних дисциплін щодо формування ціннісних орієнтацій особистості, адже вони присвячені людині, її ролі у навколишньому середовищі, а також

передбачають пізнання її внутрішньої природи. Гуманітарні дисципліни охоплюють знання про «феномен людини», про її мислення, соціальні взаємодії, про ставлення до світу й творчі можливості. З погляду гуманістичної педагогіки, гуманітарне пізнання звернене до людини, її духовного світу та цінностей. Саме гуманітарні дисципліни вводять майбутніх фахівців у сферу духовних пошуків різних епох, ознайомлюють з різними варіантами відповідей на фундаментальні проблеми буття. Гуманітарні знання — це можливість орієнтуватися у світі, у смислах того, що відбувається [2, с. 23].

Ядром гуманітарних наук є філософія, вона дає первинні уявлення про світ, про суспільство, про людей. Філософія намагається відповісти на вічні питання, вкрай важливі для будь-якої людини. У свою чергу значеннєвим центром історико-культурологічного блоку є ідея багато-варіантності історичного розвитку суспільства й різноманіття культур. Історія, що акумулює досвід попередніх поколінь, допомагає молоді визначитися з світоглядними орієнтирами, готує до зваженого, конструктивного вирішення суспільних суперечностей та конфліктів. Найповніше виразити свої думки, мрії, оцінки людина може за допомогою мови. Мові належить визначна роль у процесах соціалізації-етнізації особистості. Вивчення мов допомагає людині відчувати себе частиною свого народу, відчути зв'язок з попередніми поколіннями.

Загалом вивчення філософії, історії, культури, мови допомагає розглядати проблеми сьогодення через призму духовного досвіду всього людства, через включення в сучасну культуру духовних цінностей, набутих людством на важкому шляху самопізнання. Блок гуманітарних дисциплін — це можливість осмислення людиною своєї природи й сутності, змісту буття, щастя, що є важливою умовою вироблення чіткої життєвої позиції, міцної моральної основи та забезпечує моральну й психологічну стійкість при вирішенні складних особистісних та професійних завдань.

При визначенні другої педагогічної умови формування соціально-комунікативної компетентності майбутніх судноводіїв було враховано думки представників комунікативної філософії (Ю. Хабермас, К.-О. Апель, Х.-Г. Гадамер, К. Черрі та ін.) [4] про значення діалогу в становленні особистості. Сьогодні діалог допомагає знайти спільні рішення, досягти взаєморозуміння при вирішенні конфліктних ситуацій, подоланні конфронтації та егоїзму. Значення діалогу полягає в тому, що він дозволяє виявляти виважене і водночас поважливе ставлення до Іншого, до його світогляду і цінностей. Психологи М. Лісіна, В. Ляудіс, Г. М'ясищев трактують діалогічне спілкування як суб'єкт-суб'єкту партнерську взаємодію, спрямовану на узгодження й об'єднання зусиль для налагодження відносин і досягнення загального результату. Результатом у цьому

випадку є сама діалогічна взаємодія. Учені підкреслюють, що характерною рисою діалогічного контакту є рівність психологічних позицій усіх сторін. Це ситуація двостороннього, взаємного впливу, а не односторонньо спрямованого. Вона передбачає активну роль всіх задіяних у спілкуванні сторін [5; 6].

Процесуальний аспект діалогової освіти передбачає використання відповідних методів, «головною характеристикою яких є чутливість до відмінностей та досвіду Іншого» [2, с. 46]. Вітчизняна дидактика пропонує використовувати різноманітні діалогові технології, зокрема диспути, дебати, дискусії, полеміки, конференції. Головною характеристикою діалогових форм та методів навчання є визнання відмінностей та досвіду Іншого [1, с. 175]. Діалог презентує розуміння, прийняття та визнання Іншого в його інакшості й унікальності. У процесі діалогу курсанти можуть вчитися розпізнавати проблеми, її артикулювати і публічно «промовляти», доносити зміст до інших учасників комунікації, знаходити спільні, вищого рівня цінності та на їх основі досягати взаєморозуміння. Діалогічна форма взаємодії допомагає формувати особистість, органічно адаптовану до життя в світі багатоманітних зв'язків і різнорівневих професійних контактів [3, с. 71–72]. Отже, діалог за відповідної організації навчальної роботи є провідним фактором формування соціально-комунікативних умінь майбутніх фахівців. З урахуванням цього другою педагогічною умовою формування соціально-комунікативної компетентності майбутніх судноводіїв ми називаємо використання діалогічних методів для відпрацювання навичок міжособистісної взаємодії.

При визначенні третьої педагогічної умови формування соціально-комунікативної компетентності майбутніх судноводіїв ми враховували специфіку їх професійної діяльності, необхідність повсякчасного прийняття належного управлінського рішення. Як правило, зміст професійної діяльності судноводіїв значною мірою пов'язаний з потребою визначення найкращого варіанта дій, узгодження дій усіх членів екіпажу та ін. Цим обумовлена важливість сформованості у майбутніх судноводіїв умінь та навичок організації взаємодії усіх членів екіпажу та прийняття управлінського рішення. Учені (Р. Кричевський, Л. Орбан-Лембрик, В. Розанова, С. Рубінштейн та ін.) однастайні щодо того, що управлінська діяльність загалом та судноводія зокрема — це насамперед низка завдань різної складності, що їх необхідно виконати відповідно до вимог нормативних документів та посадових інструкцій. З урахуванням положень діяльнісного підходу про сутність управлінської діяльності, а також того, що діяльність судноводія відбувається в особливо складних умовах, які вимагають від нього здатності вибирати найбільш раціональний спосіб виконання завдань, третьою педагогічною умовою формування у майбутніх судноводіїв соціально-комунікативної компетентності ми

визначаємо відпрацювання соціально-комунікативних умінь та навичок прийняття управлінського рішення. У цьому зв'язку особливо продуктивним слід назвати положення теорії й технології контекстного навчання, розроблених у науково-педагогічній школі А. Вербицького (О. Андрєєва, Т. Дубовицька, Н. Жукова, Л. Калугіна, Ю. Маслова, В. Тенішева та ін.). Контекстне навчання передбачає ситуаційно-імітаційне моделювання предметного й соціокультурного змісту майбутньої професійної діяльності фахівця [5].

Реалізувати завдання з формування соціально-комунікативної компетентності майбутніх судноводіїв допомагає структурно-функціональна модель цього процесу. Складовими структурно-функціональної моделі є мотиваційно-цільовий (виконує функцію планування результату формування соціально-комунікативної компетентності у майбутніх судноводіїв), змістовно-технологічний (визначає специфічний оптимальний шлях досягнення цілей системи) та оцінно-результативний (стосується якості спроектованої системи) блоки. Впровадження цієї системи є поетапним процесом, який передбачає чітке визначення цілей, комплексу заходів для кожного етапу системи, ефективного управління на кожному з етапів, що дозволяє відслідковувати стан сформованості соціально-комунікативної компетентності й вчасно вносити необхідні корективи.

Література

1. Сисоева С. О. Інтерактивні технології навчання дорослих: навч.-метод. посіб. / С. О. Сисоева. — К.: ЕКМО, 2011. — 320 с.
2. Філософські абриси сучасної освіти: монографія / авт. кол. І. Предборська, Г. Вишинська, В. Гайденко, Г. Гамрецька та ін.; за заг. ред. І. Предборської. — Суми: ВТД «Університетська книга», 2006. — 226 с.
3. Фрейре П. Педагогіка пригноблених / П. Фрейре: пер. з англ. — К.: Юніверс, 2003. — 168 с.
4. Хабермас Ю. Моральное сознание и коммуникативное действие / Ю. Хабермас: пер. с нем.; под ред. Д. В. Скляднева, послесл. Б. В. Маркова. — СПб.: Наука, 2000. — 380 с. — (Слово о сущем).
5. Діденко О. В. Особливості впровадження компетентнісного підходу у професійну підготовку майбутніх офіцерів у ВНЗ / Олександр Васильович Діденко // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. — 2014. — Вип. 3. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2014_3_6
6. Залюбівська О. Б. Педагогічні умови формування риторичної культури майбутніх викладачів технічних університетів / Оксана Броніславівна Залюбівська, Олександр Васильович Діденко // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. — 2015. — Вип. 2. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2015_2_10

Секція 7. ПЕДАГОГІЧЕСКІЕ НАУКИ

Гоблик Володимир Васильович
*Д.е.н., доцент,
перший проректор Мукачівського
державного університету
м. Мукачево, Україна*

ОСОБЛИВОСТІ ЕТАПУ ВХОДЖЕННЯ У ПЕДАГОГІЧНУ ПРОФЕСІЮ

Вирішення нових завдань, поставлених перед системою освіти України, залежить від професійної компетентності педагогів. На основі вивчення психологічної літератури, можна стверджувати, що «входження» випускника у педагогічну професію, супроводжується реконструкцією професійно-ціннісних орієнтацій особистості, виробленням необхідних умінь, навичок, способів діяльності, накопиченням власного досвіду практичної діяльності тощо. Цей напрямок, як показує аналіз психологічних досліджень [1, 2, 3], на сьогодні залишається найменш розробленим і науково прогнозованим. Практично відсутні обґрунтовані концепції, які б уможливили конструктивний, реалістичний підхід до розв'язання проблеми. Мета нашого дослідження — вивчити труднощі учителів на етапі входження у педагогічну професію

Професійно-педагогічна діяльність — неперервний процес розв'язання вчителем ряду педагогічних задач (у кінцевому результаті, задач по рефлексивному управлінню діяльністю учнів). Тому, про результативність професійного становлення учителів можна судити передусім з того, наскільки успішно вони будуть справлятися з розв'язанням педагогічних завдань [1, 2, 3]. Нами проведено дослідження. Дослідженнями було охоплено 95 учителів, професійну діяльність яких оцінювали експерти. У рамках описаного підходу оцінка підготовленості учителів до розв'язання педагогічних задач здійснювалася на основі узагальнення експертних суджень.

З одержаних результатів можна зробити висновок: зростає число вчителів з високим і середнім рівнем підготовленості до розв'язання педагогічних задач (від 35,0% у групі зі стажем до 1 року роботи до 45,0% у групі зі стажем від 3 до 5 років роботи); велика частка учителів з низьким і нульовим рівнем підготовленості до розв'язання педагогіч-

них задач (65,0% у групі зі стажем до 1 року і 55,0% у групі зі стажем від 3 до 5 років). Як бачимо, позитивна динаміка залежно від стажу є, але вона дуже незначна і явно не може задовольнити вимоги шкільної практики.

Паралельно нами аналізувалися ті труднощі, з якими зіштовхуються вчителі на етапі входження у педагогічну професію. Передусім з допомогою нестандартизованого інтерв'ю (опитувалися молоді та досвідчені вчителі, адміністрація шкіл) з'ясувався характер та зміст таких труднощів. Одержана інформація була систематизована у вигляді спеціального опитувальника, який і був запропонований експериментальній групі молодих учителів (95 чоловік).

Аналіз одержаних даних дає змогу відмітити:

1. У процесі практичного освоєння педагогічної професії молоді вчителі зіштовхуються з серйозними проблемами зовнішнього, предметного, характеру і труднощами, зумовленими особистісними, психологічними причинами.

2. Багато з об'єктивно існуючих проблем професійного становлення початківців випадає з поля зору адміністрації школи та методичних служб, які призначені надавати необхідну допомогу молодим вчителям на етапі їх входження у педагогічну професію (це можна підтвердити результатами інтерв'ю з директорами шкіл, завучами, методистами).

3. Труднощі, зумовлені невмінням використовувати теоретичні знання для розв'язання педагогічних задач, явно оцінюються учителями, що можна інтерпретувати тим, що професійні функції багатьма з них здійснюються на емпіричному рівні, внаслідок чого необхідність обґрунтування способу дії та причин його вибору у даній ситуації часто просто випадає з їх поля зору.

Серед найбільш істотних проблем у зв'язку з цим відзначимо:

- теоретичні знання більшості вчителів-початківців (до 70,0 відсотків у нашому випадку) знаходяться на рівні розрізнених положень, без необхідного осмислення зв'язків між ними;
- окремі теоретичні положення у більшості (до 90,0 відсотків) не зведені в певні концепції, не доходять до рівня конструктивно-методичних схем аналізу педагогічних ситуацій і прийняття педагогічних рішень;
- серйозні труднощі майже всіх вчителів-початківців при операціоналізації психолого-педагогічних знань.

Як наслідок, педагогічні рішення, що приймаються молодими вчителями, теоретично недостатньо обґрунтовані, що, в свою чергу, призводить до того, що вчителі-початківці здійснюють свої професійні функції на емпіричному рівні, методом спроб та помилок, інтуїтивно або ж за аналогією з діями інших.

Вкажемо також на істотні труднощі молодих учителів при виділенні головного у темі, визначенні головних, стрижневих ідей уроку, здійсненні обґрунтованого вибору системи методів і прийомів педагогічного впливу на учнів, організації спільної діяльності учнів та їхньої самостійної роботи як на уроці, так і у позаурочний час, урахуванні вікових та індивідуальних особливостей учнів, здійсненні диференційованого підходу до них.

Література

1. Елканов С. Б. Профессиональное самовоспитание учителя / С. Б. Елканов // М.: Просвещение. — 1985. — 143 с.
2. Кузьмина Н. В. Способности, одаренность, талант учителя / Н. В. Кузьмина // Л.: ЛГУ. — 1985. — 182 с.
3. Максименко С. Д. Развитие психики в онтогенезе / С. Д. Максименко // К.: Форум. — 2002. — Т. 2. — 335 с.

Щербань Ганна Вікентіївна
*старший викладач кафедри педагогіки
дошкільної та початкової освіти
Мукачівський державний університет
м. Мукачево, Україна*

ОСОБИСТІТЬ УЧНЯ В УЯВІ ВЧИТЕЛЯ

Сьогодні, однією із пріоритетних проблем психології є дослідження умов і факторів формування особистісно зрілого і професійно компетентного педагога. Навчальні взаємовідносини є формою активності і вчителя і учня. Побудова продуктивних навчальних взаємовідносин є наслідком професіоналізму педагога, адже саме він є їх ініціатором. За результатами багатьох психологічних досліджень, лише незначна частина вчителів володіє достатнім рівнем розвитку таких професійно важливих якостей, як постійна увага до особистості іншої людини, глибоке її розуміння, повага до неї у процесі спілкування [1, 2]. Причому потрібно зазначити, що саме вміння будувати продуктивні навчальні взаємовідносини — основа задоволеності вчителів своєю професією. У сучасній літературі можна знайти чимало робіт, присвячених вивченню професійної зрілості педагога. Однак, питання побудови продуктивних навчальних взаємовідносин між вчителем та учнем розглядалося у наукових публікаціях фрагментарно. Дана проблема потребує більш ретельнішого вивчення та дослідження.

Таким чином, предмет дослідження — процес формування взаємин вчителя та учня. Мета — виокремити психологічні особливості формування уяви вчителя про особистість учня.

Визначальною проблемою спілкування у навчанні є проблема вивчення вчителем учнів. Це необхідна передумова творчої роботи вчителя, створення позитивних міжособових стосунків і, головне, успішного здійснення учбової діяльності.

Формування уявлень про учня опосередковане у вчителя певною концепцією особистості («імпліцитна концепція особистості»), яка детермінується сукупністю засвоєних ним відповідних наукових уявлень, вікових, соціальних, статевих, професійних та інших стереотипів, аналізом результатів власної практики взаємодії з учнями та іншими людьми тощо. На рівні свідомості ця концепція — це певна система критеріїв, через призму якої і здійснюється відбір інформації, аналіз і оцінка особливостей учнів.

Аналіз зібраних даних показав, що в усіх досліджуваних випадках ми мали справу з наявністю у свідомості учителів моделі «ідеального учня» та його протилежності — «поганого учня». Цікаво, що когнітивна складність моделі «поганого учня» набагато вища, ніж моделі «ідеального учня». Середня кількість параметрів таких узагальнених моделей склала: модель «ідеального учня» — 9 параметрів (добрий, активний, дисциплінований, та ін.); модель «поганого учня» — 21 параметр (невихований, недобросовісний, недисциплінований, грубий, безвідповідальний, та ін.).

Доцільно підкреслити, що при аналізі складання моделей учнів, вчителі демонстрували труднощі при виділенні основних психологічних характеристик. Ряд респондентів взагалі обмежилися загальним недиференційованим враженням про учня (приміром, хороший — поганий, приємний — неприємний, вихований — невихований, та ін.). Все це вказує, що педагоги недостатньо володіють психологічними знаннями.

Аналіз результатів дослідження свідчить, що оціночні процеси, характерні для мислення і діяльності вчителя, структурно організовані на основі співвідношення «загальні категорії — емпіричні показники — ситуації прояву особистісних якостей». При цьому загальні критерії, які містять ряд більш конкретних, задають загальну спрямованість процесу оцінювання. Реальна ж оцінка тієї чи іншої якості конкретного учня здійснюється на основі емпіричних показників і конкретних ситуацій, в яких виявляється оцінювана якість. При цьому збір і аналіз інформації, як правило, здійснюється за такими напрямками: стійкі якості особистості (для оцінки учня як особистості); рольові функції учня (для оцінки його як учасника певної діяльності); процесуальна оцінка (для оцінки учня як суб'єкта, що здійснює поточні процеси розв'язання конкретних задач).

Аналіз характеристик учнів, складених слухачами у довільній формі (результати індивідуальної та групової роботи слухачів, використання ділової гри «Характеристика»), дозволив зробити висновок, що критеріальна структура оцінювання особистості учня у молодих педагогів повністю ще не сформована. Так, група молодих учителів (66,0%), характеризуючи учня, використовувала передусім не психологічні категорії і поняття, а образні метафоричні описи лінії поведінки учня у конкретних ситуаціях. Зрозуміло, що за цим стоїть прагнення цілісно бачити учня, яке слід оцінити як позитивне. Проблема полягає в іншому: у свідомості початківців практично повністю відсутні емпіричні показники, які б зв'язували загальні психологічні категорії з конкретними ситуаціями прояву особистісних якостей учня. В результаті психологічні знання існують самі по собі, а оцінювання учня здійснюється у повному відриві від них.

Узагальнюючи сказане вище, відмітимо: наслідком експерименту стала рефлексія слухачами власної системи критеріїв оцінювання

і сприймання іншої людини, її переосмислення і корекція на основі психолого-педагогічної теорії; оволодіння навичками пізнання партнерів по спілкуванню; нарешті, уточнення (точніше, деяка корекція у переважній більшості випадків) своєї «імпліцитної концепції особистості», через призму якої здійснюється оцінка інших людей та вибудовуються стосунки з ними.

Література

1. Баженова Л. В. Мотивация профессионального самосовершенствования учителя (Программа личностно-ориентированого тренинга) / Л. В. Баженова // Практична психологія та соціальна робота. — 2002. — № 1. — С. 36–39.
2. Чепелева Н. В. Психологическая герменевтика — наука о понимании / Н. В. Чепелева // Практична психологія та соціальна робота. 2001. — № 3. — С. 6–10.
3. Яценко Т. С. Проблема дослідження несвідомої сфери психіки суб'єкта / Т. С. Яценко // Практична психологія та соціальна робота. — 2002. — № 7. — С. 10–16.

Щербан Тетяна Дмитрівна
Д.психол.н., професор
ректор Мукачівського
державного університету
м. Мукачево, Україна

СПІЛКУВАННЯ ТА САМОСВІДОМІСТЬ ПЕДАГОГА

Пріоритетною проблемою психології є дослідження умов і факторів успішного розвитку вчителя. Саме у цьому напрямку, як засвідчує сьогоднішня практика, відчувається дефіцит досліджень. Актуальність представленої дослідження обумовлено необхідністю більш ґрунтовного вивчення процесу формування самосвідомості фахівців-педагогів. Таким чином, утворено предмет дослідження педагогічної психології – процес формування уявлення вчителів про себе та самосвідомість. Мета дослідження – виокремити деякі психологічні особливості процесу формування самосвідомості вчителя.

Монологічний стиль спілкування або тенденцію до його розвитку у вчителів, можна розглядати як прояв певних захисних стратегій, спрямованих на збереження існуючих уявлень про себе та своєї самооцінки Я-концепції, під якою слід розуміти когнітивну систему, яка виконує функції регуляції поведінки у відповідних умовах. Дана теза підтверджується дослідженнями Б.В. Зейгарник [1], де переконливо доведено нерозривний зв'язок між деформацією особистісних установок і мотивів та деформаціями діяльності людини, підкреслюється, що прояв на неусвідомленому рівні захисту призводить до деформації реальних вчинків людини, до порушення гармонійних зв'язків між цілями поведінки та ситуацією. Таким чином, механізми психологічного захисту забезпечують суб'єкту відчуття власної цілісності та ідентичності, але досягається це шляхом деформацій механізмів свідомості, що веде до об'єктивної деформації поведінки людини та її взаємостосунків з іншими людьми. Проявляється це передусім у стилі спілкування, який є теоретичним і операціональним конструктором, що забезпечує єдність мотиваційного і інструментального аспектів діяльності.

У досліджуваному нами випадку, механізми психологічного захисту деформують процес відображення вчителями педагогічних ситуацій та учнів, не лише призводять до постійного самовиправдання своїх дій та звинувачень на адресу учнів, але й до «сліпоти» та «глухоти» по відношенню до учнів у зв'язку з високим рівнем концентрації уваги на собі.

Проведено серію експериментальних занять. На перших та останніх заняттях слухачі заповнювали тест «20 висловлювань». На кінець циклу занять результати тесту «20 висловлювань» суттєво змінилися. Зросла кількість самохарактеристик (середнє значення останніх зросло від 6 до 17). Показники індивідуальних «локусних балів», які вказують на соціальну ідентичність, зросли від 1,6 до 7,5. Якщо у першій серії експерименту послідовність об'єктивних і суб'єктивних самохарактеристик порушувалася всіма респондентами, то в другій — лише 20,0%.

По суті, мова йде про зростання ідентифікації власного Я з своєю професійною та соціальною роллю (Я виступає як результат інтеріоризації індивідуальної позиції в соціальній і професійній структурі), розширення поля особистісної структури і наступну інтеграцію на більш високому рівні розвитку [2].

Опосередковано про це ж свідчать і результати обговорення власних даних особистісних тестів, яке широко практикувалося під час занять. Так, приміром, на перших заняттях домінуючими у слухачів були такі стратегії поведінки у конфліктних ситуаціях (використовувалася методика Томаса; дані перевірялися включеним спостереженням за поведінкою учителів при виконанні поставлених завдань у ході занять): суперництво, змагання — 9,1; ухилення — 8,2; пристосування — 7,1. Показово, що вкрай нерозвиненими виявилися такі стратегії, як пошук компромісу (4,2) і співробітництво (2,1).

Заслуговують на увагу дані одержані стосовно динаміки рівня тривожності. Загальна тенденція така: дезінтеграція (позитивна) особистісних структур призводить до певного зростання рівня тривожності з наступним (відповідно до подальшої інтеграції особистості на більш високому рівні розвитку) зниженням відносно до початкового стану. Так, за методикою Тейлора (дані перевірялися результатами аналізу проєктивних методик — малюнок дерева, автопортрет у вигляді міфічної істоти тощо), високий і дуже високий рівень тривожності на початку занять був притаманний 75,0 слухачів, а на кінець циклу — лише 15,0%. Зрозуміло, ми не вважаємо, що це кінцевий результат (і навіть не розцінюємо його як дуже стійкий), повернення до звичайних умов життя і педагогічної діяльності, скоріше всього знову можуть спричинити зростання рівня особистісної тривожності, але позитивним уже є і те, що розсіювання ілюзорних уявлень про себе та свій образ в очах інших з наступними конструктивними змінами особистісної структури у поєднанні з оволодінням навичками саморегуляції призводить до більш продуктивної адаптації особистості до виникаючих ситуацій.

Узагальнюючи наведені факти, зробимо висновок: активна участь в описаній вище схемі роботи сприяє розширенню поля усвідомлення учителями своєї особистості, розсіюванню ілюзорних уявлень про себе

та свій образ в очах інших людей (у тому числі і учнів), що, у свою чергу, призводить до позитивної дезінтеграції цілісності особистісної структури, яка забезпечувалася передусім механізмами психологічного захисту: наступні дії самоаналізу, самоусвідомлення та самовдосконалення забезпечують подальшу інтеграцію особистості на більш високому рівні розвитку.

Література

1. Зейгарник Б. В. К вопросу о механизмах развития личности / Б. В. Зейгарник // Вестник Моск. ун-та. Сер. Психология. — 1979.
2. Яценко Т. С. Активное социально-психологическое обучение: теория, практика, обучение / Т. С. Яценко, Кміт Я. М., Олексієнко Б. М. // Хмельницький: НАПВУ, М.: СИП РІА. — 2002. — 791 с.
3. Яценко Т. С. Проблема дослідження несвідомої сфери психіки суб'єкта / Т. С. Яценко // Практична психологія та соціальна робота. — 2002. — № 7. — С. 10–16.

Секция 8. 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*

НОВЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗЛИЧНЫХ СОРТОВ ЗЕМЛЯНИКИ

Реальная урожайность плодово-ягодных растений в настоящее время в 3–7 раз меньше потенциальной; 90% потерь происходит из-за действия неблагоприятных внешних факторов [2, с. 43]. Особый ущерб причиняют нестабильные погодные условия в наиболее энергозатратные периоды-в ноябре, когда идет подготовка и переход растений в состояние физиологического покоя; длительные оттепели в январе и феврале, в конце апреля-начале июня в период начала вегетации и во время цветения (теплый апрель, заморозки во время цветения) [3, с. 28]. Поэтому обеспечение соответствия между условиями внешней среды и адаптивным потенциалом вида (сорта) — важнейшее условие устойчивости сельского хозяйства, особенно для районов рискованного земледелия [2, с. 57]. Только высокая адаптивность сорта (обусловленная гомеостатичностью его генотипа) может обеспечить стабильность урожая в различных экологических условиях [4, с. 271].

В связи с этим, целью наших исследований явилась оценка экологической устойчивости различных сортов земляники в условиях неблагоприятного воздействия абиотических факторов для выявления наиболее адаптированных сортов и форм.

Тестирование различных сортов земляники на наличие эндофитной микробиоты проводилось путем посева дважды простерилизованных листовых эксплантов растений на стерильную питательную среду в пробирки в 10 повторностях. Результаты тестирования на тот или иной показатель микробиоты (бактерии, грибы, смешанная микробиота, отрицательный тест, то есть отсутствие роста микроорганизмов) выражали в процентах от общего количества тестов.

Проводимые нами ежегодные тестирования различных сортов земляники показали наличие эндофитной микробиоты, представленной бактерией, относящейся к роду *Pseudomonas*, грибами и смешанной инфекции. При этом независимо от питательной среды тестирования, наблюдалось значительное преобладание бактерии над грибами, что указывает на ее фунгицидное и фунгистатическое действие и симбиотическую функцию.

Как свидетельствуют результаты исследований, наиболее высокая бактериальная активность (94,0–98,0%) отмечена у сортов Фейерверк, Редгонтлит, Флора и Урожайная ЦГЛ.

У сортов Кимберли, Вима Зарта, Вима Занта этот же показатель равнялся 78,0%; 76,0% и 82,0%, соответственно. У сорта Вима Тарда средняя частота тестирования бактерии составила 64%. Самый низкий процент выхода бактериальной микробиоты был отмечен у сортов Барлидаун, Кардинал, Рубиновый кулон, Лировидная и Награда (38,0–47,0%).

Показатели грибной микробиоты значительно уступали показателям бактериальной микробиоты и колебались от 0 до 4,0%.

Тестирование различных сортов земляники на наличие смешанной инфекции показало, что наименьшую токсическую нагрузку испытывали сорта Урожайная ЦГЛ, Фейерверк, Редгонтлит и Флора (средний показатель смешанной микробиоты – 1,6%; 2,0%; 2,0% и 2,3%, соответственно). За ними следовали сорта Кимберли, Вима Зарта и Вима Занта, у которых процент выхода смешанной инфекции составил от 6 до 10%. Достаточно высоким процент выхода смешанной микробиоты был у сортов Барлидаун, Кардинал, Рубиновый кулон, Лировидная и Награда.

Кроме частоты тестирования бактериальной, грибной, смешанной микробиоты важным показателем состояния растений является также процент отрицательных тестов, отражающий уровень окислительного стресса у растительного организма. При интенсивном и продолжительном воздействии на растение стрессовых факторов антиоксидантная система не способна предотвратить разрушительное действие свободных радикалов, в результате чего нарушается динамическое равновесие и развивается патологический процесс, получивший название «окислительный стресс» [1, с. 126]. Это ведет к подавлению роста микроорганизмов и увеличению процента отрицательных тестов. Поэтому высокий процент отрицательных тестов свидетельствует о повышении уровня окислительного стресса и снижении адаптационной способности.

Согласно результатам исследований, ведущее положение по адаптационной способности заняли сорта Урожайная ЦГЛ, Фейерверк, Редгонтлит и Флора, что отражает самый низкий средний показатель отрицательных тестов (3,5%). Промежуточное положение по адаптации заняли сорта Кимберли, Вима Зарта и Вима Занта (10,2%). Наибольшее

количество отрицательных тестов набрали сорта Рубиновый кулон, Лировидная, Награда, Барлидаун и Кардинал (28,3%).

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что для оценки экологической устойчивости сортов земляники необходимо использовать показатели эндофитной микробиоты, поскольку эндофитная микробиота, находясь в тесном контакте с растением и отражая его состояние, является надежным индикатором для диагностики адаптивного потенциала различных форм и сортов. На основе ее тестирования можно проводить отбор форм для селекции и производства.

Литература

1. Гудковский В. А. Стресс плодовых растений / В. А. Гудковский, Н. Я. Каширская, Е. М. Цуканова // Воронеж: Кварта. — 2005. — 128 с.
2. Жученко А. А. Адаптивный потенциал культурных растений / А. А. Жученко // Кишинев: Штиинца. — 1993. — 317 с.
3. Калинина И. П. Совершенствование сибирского сортимента плодовых и ягодных культур / И. П. Калинина // Научно-экономические проблемы регионального садоводства: материалы науч.-практ. конф. — Барнаул. — 2003. — С. 20–33.
4. Потанин В. Г. Усовершенствование методики оценки экологической пластичности сортов при селекции / В. Г. Потанин, А. Ф. Алейников // Барнаул. — 2013. — С. 271–276.

Секция 9. Социальные коммуникации

Балюн Оксана Олександрівна
*кандидат історичних наук,
доцент кафедри видавничої справи та
редагування НТУУ «КПІ»
м. Київ, Україна*

ФОРМУВАННЯ НЕГАТИВНИХ СТЕРЕОТИПІВ ПРО УКРАЇНУ В ГОЛЛІВУДСЬКИХ ФІЛЬМАХ

Інформаційна безпека кожної держави залежить від уміння вчасно виявляти потенційні інформаційні загрози. Одним із інструментів початкового або підготовчого етапу інформаційної війни є інформаційні закладки. Цей термін не досить часто вживаний як у науковому колі з соціальних комунікацій, так і серед фахівців сфери паблік рилейшинз, політологів, журналістів. Одним з перших це визначення застосував спеціаліст з інформаційних війн, керівник дослідницького проекту «ReputationLab» А. Кашпур. Згідно з його думкою «інформаційні закладки» — це своєрідні мінні поля, завдання яких — стримувати пересування ворога та підготувати ґрунт для майбутньої атаки [1]. Ця технологія доволі проста: на різних інформаційних ресурсах у певний проміжок часу розміщується неправдива, негативна інформація по відношенню до певного об'єкту, згодом, у день «Х», увесь обсяг розрізаних відомостей об'єднується у величезну хвилю негативу.

Мета інформаційної закладки — поступова зміна громадської думки по відношенню до об'єкту атаки. Сенс такої технології полягає в тому, щоб людина сприймала навіюванні маніпулятором думки як своїх власні і в цьому не здогадувалась, що у кінцевому результаті має забезпечити бажані типи поведінки.

У середині 1990-х років дослідники маніпуляцій зі свідомістю багато уваги приділяли зв'язкам між установками та ефективністю переконання. Д. Роскос-Евольдсен запропонував модель переконання індивіда, яка демонструє транзактну взаємодію між успішністю переконання і доступністю установок. Дослідник вважає, що з більшим ступенем імовірності впливатимуть на сприйняття медіаінформації такі типи установок, до яких найлегше дістатися через пам'ять індивіда [2].

На нашу думку, доступні установки формуються через інформаційні закладки у кінопродукції. Саме кіно є ідеальним засобом ведення ін-

формаційної війни. У кінопродукції використовують два види інформаційно-психологічного впливу: відкритий та прихований. Інформаційні закладки зазвичай застосовують для прихованого впливу, головна мета якого — поступове, ненав'язливе формування бажаної громадської думки щодо конкретної проблеми або певної держави. Завдяки інформаційним закладкам у кінофільмах створюються стереотипи сприйняття того чи іншого народу, держави. Створюються асоціативні ряди, наприклад, Росія—горілка—мафія, Ірак—мусульманство—тероризм, Франція—вишуканість—романтика.

Американський Голлівуд, як ніхто інший вміє створювати нову реальність у підсвідомості індивіда. США залишаються світовим лідером з виробництва кінопродуктів, які є одним із засобів поширення американського культурного імперіалізму. Спецвідділи ЦРУ, ФБР, Пентагону закладають в сценарії фільмів ідеологічну базу, вигідну для інтересів США реальність.

Донедавна Україна не входила до сфери цікавості Голлівуду. Однак, останнім часом наша держава достатньо часто згадується в американській кінопродукції переважно у негативному світлі. Постає закономірне питання, чим викликано такий інтерес до України з боку американських кінематографістів?

Під час дослідження було проаналізовано п'ятдесят кінопродуктів — художніх фільмів, телесеріалів, мультфільмів — у яких згадувалась Україна за період 1995–2015 років. Хронометраж згадування в одному фільмі тривалістю від 30 до 150 хвилин дорівнює від п'яти секунд до однієї хвилини екранного часу. Це приблизно одна або декілька фраз кіногероя. Динаміка згадування була нестійкою. У період 1995–1999 років виходило, приблизно, по одному фільму. З 2001 року спостерігається тенденція до поступового збільшення кінопродуктів — від трьох до семи на рік. Піковим був 2012 рік, протягом якого було випущено в ефір сім кінострічок, переважно популярних телесеріалів.

Наскільки кіно було якісним, а відповідно, яким було охоплення глядацької аудиторії можна зрозуміти з його рейтингів. Американське видання *The Hollywood Reporter* у вересні 2015 року склало рейтинг ста найкращих телесеріалів усіх часів [3]. Отже прокоментуємо, які телесеріали увійшли до згаданого рейтингу з тих тридцяти, в яких згадувалась Україна.

Перше місце в рейтингу зайняв комедійний телевізійний серіал «Друзі». Виходив в ефір з 1994 по 2004 рік і отримав безліч нагород, зокрема, шість премій «Еммі» і «Золотий глобус». Третє місце серед лідерів займають «Секретні матеріали» (1993–2002 роки.) з Д. Духовни і Дж. Андерсон. У п'ятірку лідерів також увійшов телесеріал «Сайфленд», що вперше транслювався на NBC з 1989 по 1998 рік. У десятці найпопулярніших

серіалів також виявилися телесеріали «Клан Сопрано» (6 місце), «Безумці» (8 місце) і мультсеріал «Сімпсони» (10 місце). Серіал «Секс і місто» зайняв 12 позицію. 30-те місце рейтингу посідає серіал «Прослушка», 36 — серіал «Декстер», 42 — серіал «Касл», 44 — серіал «Батьківщина Чужий серед своїх».

73 сходинку рейтингу займає телесеріал «24», 76 — серіал «Скандал», а на 84 — розмістився детективний серіал «Закон та порядок». Отже, з обраних нами для аналізу тридцяти телесеріалів, 50% увійшло до рейтингу американського видання The Hollywood Reporter [3]. Третина з цих кінопродуктів зайняла першу десятку рейтингу. Решта телесеріалів, в яких згадано Україну, хоч і не увійшли до рейтингу, але за кількістю глядацьких переглядів та номінацією на різні кінонагороди не поступається лідерам. Це стрічки: «Доктор Хаус», «Тіло як доказ», «Кістки», «Елементарно», «Куантіко», «Гравець», «Погануля Бетті», «Детектив Раш», «Морська поліція: Лос-Анджелес», «Місце злочину: Нью-Йорк», «Криміналісти: мислити як злочинець», «Загін», «Новенька», «Континуум», «Буває й гірше», «Банши».

Окремим напрямком дослідження є художні фільми. У 1997 році виходить фільм «Вхід та вихід», який був номінований на премії Оскар, Золотий глобус та MTV Movie Awards. У 2005 році виходять фільми «Війна світів», «Все освітлено», «Збройний барон», «Пограбування по-італійськи». Фільми «Перевізник-3», «Індіана Джонс та Королівство кришталевого черепа», «Бруд та мудрість» глядачам представлено у 2008 році.

У 2010 році у прокат виходять кінострічки «Стукачка» та «Жахлива пастка», а у 2011 — «Убивче Різдво Гарольда і Кумара». 2012 рік відзначився фільмами «Закон доблесті», «Трансформери: темна сторона місяця», «Заборонена зона», а 2014 — «Спільна поїздка».

Звісно, перелік кінокартин можна доповнювати, але 50 проаналізованих стрічок — це достатня цифра, щоб замислитися, чому наша держава фігурує в негативному світлі, кому це вигідно та навіщо. Ці кінопродукти можна класифікувати за типами стереотипів, які створюються завдяки інформаційним закладкам. На першому етапі формування образу України постала потреба донести до цільової аудиторії знання, що така держава існує на карті світу. Другий етап — надання інформації про культуру, звичаї, характер українців, яка відповідає інтересам замовника цієї дискредитаційної кампанії. Формуються стереотипи, що Україна — бідна держава, з низьким рівнем життя, високим рівнем корупції, неякісною продукцією та послугами, навіть в галузі культури та освіти. Наступний стереотип логічно випливає з попереднього, а саме: через злидні українці емігрують в більш розвинені країни, зокрема, США. Емігрантами зазвичай є не найкращі представники нації. Загалом, тема еміграції — це величезний блок формування негативних стереотипів. По-перше, українські

дівчата-емігрантки виступають переважно в образі повій та секс-рабінь. По-друге, українські злочини виявляються небезпечними мафіозі. Останнім часом, українська мафія постає в образі найжорстокішої, найнебезпечнішої, навіть у порівнянні з російською. По-третє, українські представники поважної у всьому світі професії — медика, стають лікарями-убивцями. Тема Чорнобиля, постає окремим напрямком для формування різних стереотипів. Із 2015 року впроваджується нова модель сприйняття: Україна — терористична держава, гаряча точка де відбуваються спецоперації США. Створення образу країни, де існує небезпека тероризму, може означати, що замовник готує підґрунтя для схвалення американським та європейським суспільством введення на територію України так званих «миротворчих військ». Цього, звісно, може і не статися, але громадську думку необхідно підготувати. І у разі настання часу «Х», громадськість схвалить подібне рішення.

Таким чином, за двадцять років майже невідома для американських та європейських глядачів Україна з'являється в образі бідної східноєвропейської країни. Цей образ посилюється іншими негативними характеристиками. У підсвідомості глядача вона асоціюється з мафією, проституцією, корупцією, тероризмом. Україні нав'язують майже стандартний перелік стереотипів, який був створений для Росії, за винятком формування образу «терористичної загрози», який більш притаманний певним мусульманським країнам.

Враховуючи вищевикладене, вважаємо, що в технології формування стереотипів про Україну серед інших застосовується матрична модель комунікації/переконання У. Мак-Гуайра. Згідно з якою, особливого значення надається кількості етапів процесу переконання, коли кожен новий етап ґрунтується на попередньому, створюючи при цьому ієрархію ефектів.

Список використаної літератури

1. Кашпур А. О. Информационные войны [Електронний ресурс] / Андрій Олександрович Кашпур // Стратегии. — 2007. — Режим доступу до ресурсу: <http://www.strategy.com.ua/Articles/Content? Id=808>.

2. Брайант Д. Основы воздействия СМИ [Електронний ресурс] / Д. Брайант, С. Томпсон. — 2004. — Режим доступу до ресурсу: http://yanko.lib.ru/books/smi/osnovu_vozdeystviya_smi.pdf.

3. Hollywood's 100 Favorite TV Shows [Електронний ресурс] // The Hollywood Reporter. — 2015. — Режим доступу до ресурсу: <http://www.hollywoodreporter.com/lists/best-tv-shows-ever-top-819499/item/family-ties-hollywoods-100-favorite-820455>.

Секция 10. СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Архипова Антоніна Олександрівна
*студентка 4-го курсу, спеціальності «соціологія»
Державний університет телекомунікацій
м. Київ, Україна*

ГРОШІ ЯК РЕЛІГІЯ КАПІТАЛІЗМУ

Гроші — досягнення людської культури. Це основна ланка всієї системи ринково-економічних відносин. Дослідники економічного феномену грошей єдині в думці, що поява грошей нерозривно пов'язана з процесом товарообміну, вищим ступенем розвитку якого виступає грошова форма відносин. У роботі «Капітал» Карл Маркс конкретизує визначення грошей: «Товар, який функціонує в якості міри вартості, а тому також, безпосередньо або через своїх заступників, і в якості засобу обігу, виступають гроші» [1, с. 140].

Однак, у зв'язку з процесом капіталізації суспільства, соціальним аспектам функціонування грошей в суспільстві і їх соціальним наслідкам поки що приділяється недостатня увага. Виникає необхідність вивчення грошей не тільки як економічного, а й соціального, культурного феномена. Без урахування «фактору грошей» неможливий повноцінний соціологічний аналіз сучасного суспільства.

Якщо розглядати гроші як системоутворюючий елемент свідомості людей, можна прийти до висновку що в умовах сьогодення вони виконують дуже важливу культурну функцію. У розвинених суспільствах, де більшості забезпечений гідний рівень життя, гроші змінюють своє ціннісне значення, але оскільки конкуренція залишається основою способу життя — гроші зберігають пріоритет в якості мірила порівняння і самооцінки. Наприклад, коли людина отримує більше прибутку, вона отримує більше можливості до самореалізації — це освіта, наслідок — реалізація культурних запитів.

Виходячи з теорії структурного функціоналізму, культура є вищою ланкою в пірамідальному суспільному устрої, релігія — одна із видів її прояву. Так капіталізм отримав усі ознаки релігії:

- 1) світогляд;
- 2) світовідчуття;
- 3) відповідна поведінка;

4) специфічні дії (культ);

5) віра в існування понад природного, тобто віра, яка є підставою перших чотирьох ознак (в капіталізмі це в чудодійність багатства — гроші).

Капіталізм будучи математичною, свого роду мета- релігією, зовні не входить у протиріччя з релігіями, заснованими на словах. Але насправді вона веде боротьбу за повне витіснення і знищення будь-якої іншої віри і за повне підпорядкування собі свідомості людей.

Життя «економічної» людини складається з кількісних і якісних характеристик особливостей самореалізації особистості. Гроші визначають кількісні межі і одночасно якісну безмежність можливого в діях людей. Завдяки своїй загальній цінності вони виступають стимулом і мотивом багатьох видів діяльності. Гроші наповнюють матеріальною силою волю людини і створюють громадський механізм її реалізації, але вони байдужі до того, на що вона спрямована. При цьому гроші, в ролі засобу реалізації волі людини, не пасивні — вони творять (руйнують) саму людину як особистість, активно впливають на розстановку її ціннісних пріоритетів і цілей.

Для більш детального вивчення феномену західної економічної культури, як світової тенденції, варто звернути увагу на роботу Бенджаміна Франкліна «Необхідні поради тим, хто хотів би стати багатим». «Сенс економічної етики, за словами Франкліна, полягає перш за все в наживі, дедалі більший наживі при повній відмові від насолоди, тобто збільшення багатства, ця нажива настільки осмислюється як самоціль, що стає чимось трансцендентним, і навіть, просто ірраціональним по відношенню до «щастя» або «користі» окремої людини. Тепер вже бажання споживати слугує засобом для задоволення людських матеріальних потреб, а все існування людини спрямовується до споживання як життя» [2, с. 37]. Це з точки зору безпосереднього сприйняття безглузда трансформація того, що ми назвали б «природним» порядком речей, в такій же мірі є необхідним мотивом капіталізму, в якій вона чужа людям, що не охоплені її віянням. Разом з тим у цій трансформації відчутні нюанси, які висвітлюють тісний зв'язок з певними релігійними уявленнями. Таким ми бачимо капіталізм тоді, наскільки він відрізняється сьогодні?

Емпіричні дослідження показують, що кількість віруючих в країні і рівень життя населення взаємопов'язані. Дані опитувань проведених Американським інститутом громадської думки Gallup в 114 країнах світу в 2009 році, свідчать про те, що в таких країнах як Бангладеш, Малаві і Ємен рівень релігійності становить 98% [3].

У той же час, згідно зі статистикою Світового банку рівень ВВП на душу населення в цих країнах перебуває на низькому рівні. Кардинально відрізняється ситуація в розвинених країнах — чим вище рівень життя,

тим менше релігійність. Іншими словами, в бідних країнах люди більш релігійні, тому що релігія допомагає їм боротися з труднощами. Серед причин, які змушують людей в бідних країнах йти до Бога, а в багатих йти від нього, можна виділити те, що з підвищенням рівня життя, люди втрачають потребу в релігії, проте є цілий комплекс обставин, що впливають на ступінь релігійності країни, і рівень достатку при цьому не є визначаючим фактором.

Отже, як висновок можна сказати, що гроші — міра потреб, засіб зміни попиту, засіб накопичення скарбів, позиковий засіб, енергія розвитку суспільства, фактор формування спрямованості і професійного вибору особистості, образу людини в очах інших людей, засіб самоствердження, задоволення потреб і досягнення цілей. Можливість раціонально використовувати властивості грошей людиною, для досягнення своїх цілей, заснована на розумінні механізму грошового функціонування в суспільстві, правил поведінки з грошима, усвідомлення грошей як інструментальної цінності. Для цього необхідно сформувані у людини монетарні установки, що відповідають типу грошових відносин в конкретному суспільстві, їх формування здійснюється в процесі економічної соціалізації.

Література

1. К. Маркс. Капітал. Критика політичної економіки / Том перший // К. Маркс, Ф. Енгельс, Збір. твор., вид. 2, т. 23, с. 140.
2. Вебер Макс / Протестантська етика і дух капіталізму / ред. Основи, — К., — 1994, с. 37.
3. American public opinion institute Gallup «The public level religion» 2009 year.
4. Зиммель Г. Философия денег / Г. Зиммель // Теория общества. Фундаментальные проблемы / под. ред. А.Ф. Филиппова. — М., 1999. — С. 309–383.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Сборник тезисов научных работ

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

Санкт-Петербург–Астана–Киев–Вена

«28» апреля 2016

1 том

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 11.05.2016 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