

JULY 2017, № 7 (30)



EUROPEAN RESEARCH

XXX INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
«EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY»
LONDON, JULY 10-11, 2017. DOI: 10.20861/2304-2338-2017-30

THE ABBEY CHURCH OF SAINT PETER AND SAINT PAUL, BATH



GoogleTM
scholar

doi

SCIENTIFIC ELECTRONIC
LIBRARY
LIBRARY.RU



WWW.INTERNATIONALCONFERENCE.RU

ISSN 2410-2873



9 772410 287005

LLC
«OLIMP»

PUBLISHING HOUSE
«PROBLEMS OF SCIENCE»

EUROPEAN RESEARCH
№ 7 (30), 2017

**EUROPEAN RESEARCH:
INNOVATION IN SCIENCE,
EDUCATION AND
TECHNOLOGY**

**XXX INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**

LONDON. UNITED KINGDOM
10-11 JULY
2017

ISSN 2410-2873 (Print)
ISSN 2542-0763 (Online)
UDC 08
E91

RESEARCH JOURNAL «EUROPEAN RESEARCH» PREPARED BY USING THE
XXX INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
«EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND
TECHNOLOGY»

EDITOR IN CHIEF RESEARCH JOURNAL «EUROPEAN RESEARCH»,
PHD IN PSYCHOLOGY, VALTSEV S.

EDITORIAL BOARD

Abdullaev K. (PhD in Economics, Azerbaijan), *Alieva V.* (PhD in Philosophy, Republic of Uzbekistan), *Akbulaev N.* (D.Sc. in Economics, Azerbaijan), *Alikulov S.* (D.Sc. in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Anan'eva E.* (D.Sc. in Philosophy, Ukraine), *Asaturova A.* (PhD in Medicine, Russian Federation), *Askarhodzhaev N.* (PhD in Biological Sc., Republic of Uzbekistan), *Bajtasov R.* (PhD in Agricultural Sc., Belarus), *Bakiko I.* (PhD in Physical Education and Sport, Ukraine), *Bahor T.* (PhD in Philology, Russian Federation), *Baulina M.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Blejh N.* (D.Sc. in Historical Sc., PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Bogomolov A.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Borodaj V.* (Doctor of Social Sciences, Russian Federation), *Volkov A.* (D.Sc. in Economics, Russian Federation), *Gavrilenkova I.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Garagonich V.* (D.Sc. in Historical Sc., Ukraine), *Glushhenko A.* (D.Sc. in Physical and Mathematical Sciences, Russian Federation), *Grinchenko V.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Gubareva T.* (PhD Laws, Russian Federation), *Gutnikova A.* (PhD in Philology, Ukraine), *Datij A.* (Doctor of Medicine, Russian Federation), *Demchuk N.* (PhD in Economics, Ukraine), *Divnenko O.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Dolenko G.* (D.Sc. in Chemistry, Russian Federation), *Esenova K.* (D.Sc. in Philology, Kazakhstan), *Zhamuldinov V.* (PhD Laws, Kazakhstan), *Zholdoshev S.* (Doctor of Medicine, Republic of Kyrgyzstan), *Ibadov R.* (D.Sc. in Physical and Mathematical Sciences, Republic of Uzbekistan), *Il'inskih N.* (D.Sc. Biological, Russian Federation), *Kajrakbaev A.* (PhD in Physical and Mathematical Sciences, Kazakhstan), *Kaftaeva M.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Kikvidze I.* (D.Sc. in Philology, Georgia), *Koblanov Zh.* (PhD in Philology, Kazakhstan), *Kovaljov M.* (PhD in Economics, Belarus), *Kravcova T.* (PhD in Psychology, Kazakhstan), *Kuz'min S.* (D.Sc. in Geography, Russian Federation), *Kulikova E.* (D.Sc. in Philology, Russian Federation), *Kurmanbaeva M.* (D.Sc. Biological, Kazakhstan), *Kurpajanidi K.* (PhD in Economics, Republic of Uzbekistan), *Linkova-Daniels N.* (PhD in Pedagogic Sc., Australia), *Lukienko L.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Makarov A.* (D.Sc. in Philology, Russian Federation), *Macarenko T.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Meimanov B.* (D.Sc. in Economics, Republic of Kyrgyzstan), *Muradov Sh.* (D.Sc. in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Nabiev A.* (D.Sc. in Geoinformatics, Azerbaijan), *Nazarov R.* (PhD in Philosophy, Republic of Uzbekistan), *Naumov V.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *Ovchinnikov Ju.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Petrov V.* (D.Arts, Russian Federation), *Radkevich M.* (D.Sc. in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Rakhimbekov S.* (D.Sc. in Engineering, Kazakhstan), *Rozyhodzhaeva G.* (Doctor of Medicine, Republic of Uzbekistan), *Romanenkova Yu.* (D.Arts, Ukraine), *Rubcova M.* (Doctor of Social Sciences, Russian Federation), *Rumyantsev D.* (D.Sc. in Biological Sc., Russian Federation), *Samkov A.* (D.Sc. in Engineering, Russian Federation), *San'kov P.* (PhD in Engineering, Ukraine), *Selitretnikova T.* (D.Sc. in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Sibircev V.* (D.Sc. in Economics, Russian Federation), *Skripko T.* (D.Sc. in Economics, Ukraine), *Sopov A.* (D.Sc. in Historical Sc., Russian Federation), *Strekalov V.* (D.Sc. in Physical and Mathematical Sciences, Russian Federation), *Stukalenko N.M.* (D.Sc. in Pedagogic Sc., Kazakhstan), *Subachev Ju.* (PhD in Engineering, Russian Federation), *Sulejmanov S.* (PhD in Medicine, Republic of Uzbekistan), *Tregub I.* (D.Sc. in Economics, PhD in Engineering, Russian Federation), *Uporov I.* (PhD Laws, D.Sc. in Historical Sc., Russian Federation), *Fedos'kina L.* (PhD in Economics, Russian Federation), *Khiltukhina E.* (D.Sc. in Philosophy, Russian Federation), *Cuculjan S.* (PhD in Economics, Republic of Armenia), *Chiladze G.* (Doctor of Laws, Georgia), *Shamshina I.* (PhD in Pedagogic Sc., Russian Federation), *Sharipov M.* (PhD in Engineering, Republic of Uzbekistan), *Shevko D.* (PhD in Engineering, Russian Federation).

Phone: +7 (910) 690-15-09.
<http://internationalconference.ru>
e-mail: info@p8n.ru



Научно-исследовательский журнал «European research» подготовлен по материалам XXX международной научно-практической конференции «Европейские научные исследования: инновации в науке, образовании и технологиях».

European Research: Innovation in Science, Education and Technology // European research № 7 (30) / Сб. ст. по мат.: XXX межд. науч.-практ. конф. (United Kingdom, London, 10-11 July 2017). 76 р.

Главный редактор научно-исследовательского журнала «European research»,
к. псих. н. *Вальцев С.В.*

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Абдуллаев К.Н. (д-р филос. по экон., Азербайджанская Республика), *Алиева В.Р.* (канд. филос. наук, Узбекистан), *Абдуллаев К.Н.* (д-р филос. по экон., Азербайджанская Республика), *Алиева В.Р.* (канд. филос. наук, Узбекистан), *Акбулаев Н.Н.* (д-р экон. наук, Азербайджанская Республика), *Аликулов С.Р.* (д-р техн. наук, Узбекистан), *Ананьева Е.П.* (д-р филос. наук, Украина), *Асатурова А.В.* (канд. мед. наук, Россия), *Аскарходжаев Н.А.* (канд. биол. наук, Узбекистан), *Байтасов Р.Р.* (канд. с.-х. наук, Белоруссия), *Бакико И.В.* (канд. наук по физ. воспитанию и спорту, Украина), *Бахор Т.А.* (канд. филол. наук, Россия), *Баулина М.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Блейх Н.О.* (д-р ист. наук, канд. пед. наук, Россия), *Богомолов А.В.* (канд. техн. наук, Россия), *Бородай В.А.* (д-р социол. наук, Россия), *Волков А.Ю.* (д-р экон. наук, Россия), *Гавриленкова И.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Гарагонич В.В.* (д-р ист. наук, Украина), *Глуценко А.Г.* (д-р физ.-мат. наук, Россия), *Гринченко В.А.* (канд. техн. наук, Россия), *Губарева Т.И.* (канд. юрид. наук, Россия), *Гутникова А.В.* (канд. филол. наук, Украина), *Датий А.В.* (д-р мед. наук, Россия), *Демчук Н.И.* (канд. экон. наук, Украина), *Дивненко О.В.* (канд. пед. наук, Россия), *Доленко Г.Н.* (д-р хим. наук, Россия), *Есенова К.У.* (д-р филол. наук, Казахстан), *Жамулдинов В.Н.* (канд. юрид. наук, Казахстан), *Жолдошев С.Т.* (д-р мед. наук, Кыргызская Республика), *Ибадов Р.М.* (д-р физ.-мат. наук, Узбекистан), *Ильинских Н.Н.* (д-р биол. наук, Россия), *Кайракбаев А.К.* (канд. физ.-мат. наук, Казахстан), *Кафтаева М.В.* (д-р техн. наук, Россия), *Киквидзе И.Д.* (д-р филол. наук, Грузия), *Кобланов Ж.Т.* (канд. филол. наук, Казахстан), *Ковалёв М.Н.* (канд. экон. наук, Белоруссия), *Кравцова Т.М.* (канд. психол. наук, Казахстан), *Кузьмин С.Б.* (д-р геогр. наук, Россия), *Куликова Э.Г.* (д-р филол. наук, Россия), *Курманбаева М.С.* (д-р биол. наук, Казахстан), *Курпаяниди К.И.* (канд. экон. наук, Узбекистан), *Линькова-Даниельс Н.А.* (канд. пед. наук, Австралия), *Лукиенко Л.В.* (д-р техн. наук, Россия), *Макаров А. Н.* (д-р филол. наук, Россия), *Мацаренко Т.Н.* (канд. пед. наук, Россия), *Мейманов Б.К.* (д-р экон. наук, Кыргызская Республика), *Мурадов Ш.О.* (д-р техн. наук, Узбекистан), *Набиев А.А.* (д-р наук по геонформ., Азербайджанская Республика), *Назаров Р.Р.* (канд. филос. наук, Узбекистан), *Наумов В. А.* (д-р техн. наук, Россия), *Овчинников Ю.Д.* (канд. техн. наук, Россия), *Петров В.О.* (д-р искусствознания, Россия), *Радкевич М.В.* (д-р техн. наук, Узбекистан), *Рахимбеков С.М.* (д-р техн. наук, Казахстан), *Розыходжаева Г.А.* (д-р мед. наук, Узбекистан), *Романенкова Ю.В.* (д-р искусствознания, Украина), *Рубцова М.В.* (д-р социол. наук, Россия), *Румянцев Д.Е.* (д-р биол. наук, Россия), *Самков А. В.* (д-р техн. наук, Россия), *Саньков П.Н.* (канд. техн. наук, Украина), *Селитреникова Т.А.* (д-р пед. наук, Россия), *Сибирцев В.А.* (д-р экон. наук, Россия), *Скрипко Т.А.* (д-р экон. наук, Украина), *Сопов А.В.* (д-р ист. наук, Россия), *Стрекалов В.Н.* (д-р физ.-мат. наук, Россия), *Стукаленко Н.М.* (д-р пед. наук, Казахстан), *Субачев Ю.В.* (канд. техн. наук, Россия), *Сулейманов С.Ф.* (канд. мед. наук, Узбекистан), *Трегуб И.В.* (д-р экон. наук, канд. техн. наук, Россия), *Упоров И.В.* (канд. юрид. наук, д-р ист. наук, Россия), *Федосыкина Л.А.* (канд. экон. наук, Россия), *Хилтухина Е.Г.* (д-р филос. наук, Россия), *Цуцулян С.В.* (канд. экон. наук, Республика Армения), *Чиладзе Г.Б.* (д-р юрид. наук, Грузия), *Шамишина И.Г.* (канд. пед. наук, Россия), *Шарипов М.С.* (канд. техн. наук, Узбекистан), *Шевко Д.Г.* (канд. техн. наук, Россия).

Издательство «Проблемы науки»

Издатель: ООО «Олимп», 153002, г. Иваново, Жиделева, д. 19

Адрес редакции: 153008, РФ, г. Иваново, ул. Лежневская, д.55, 4 этаж

Тел.: +7 (910) 690-15-09. <http://internationalconference.ru> e-mail: info@p8n.ru

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор) Свидетельство ПИ № ФС 77 - 60217

Территория распространения: зарубежные страны, Российская Федерация

Издается с 2014 года. Выходит 12 раз в год. Свободная цена

Подписано в печать: 07.07.2017. Дата выхода в свет: 11.07.2017

Формат 70x100/16. Бумага офсетная. Гарнитура «Таймс». Печать офсетная.

Усл. печ. л. 6,17

Тираж 1 000 экз. Заказ № 1276

ТИПОГРАФИЯ: ООО «ПресСто». 153025, г. Иваново, ул. Держинского, 39, строение 8

Редакция не всегда разделяет мнение авторов статей, опубликованных в журнале

Учредитель: Вальцев Сергей Витальевич

Contents

TECHNICAL SCIENCES.....	7
<i>Alekseev A.V. (Russian Federation) IMPROVEMENT OF THE TECHNOLOGICAL PROCESS OF OIL RECTIFICATION / Алексеев А.В. (Российская Федерация) СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА РЕКТИФИКАЦИИ НЕФТИ</i>	<i>7</i>
ECONOMICS.....	10
<i>Vanishvili M.M., Chelidze M.E. (Georgia) A SEGMENTATION OF GEORGIAN POPULATION ACCORDING TO FINANCIAL RESOURCES AND A STYLE OF MONEY MANAGEMENT / Ванишвили М.М., Челидзе М.Э. (Грузия) СЕГМЕНТАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГРУЗИИ ПО ФИНАНСОВЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ И СТИЛЮ УПРАВЛЕНИЯ ДЕНЕЖНЫМИ СРЕДСТВАМИ</i>	<i>10</i>
<i>Burieva N.H. (Republic of Uzbekistan) TRENDS IN THE IMPROVEMENT OF THE HEALTH CARE FINANCING SYSTEM (CASE OF UZBEKISTAN AND FOREIGN COUNTRIES) / Буриева Н.Х. (Республика Узбекистан) ТЕНДЕНЦИИ В УЛУЧШЕНИИ СИСТЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ УЗБЕКИСТАНА И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН)</i>	<i>16</i>
<i>Azarkina N.O. (Russian Federation) ON SHELF AVAILABILITY INDEX (OSA) ON RUSSIAN NETWORK RETAIL MARKET: PROBLEMS AND WAYS OF IMPROVEMENT / Азаркина Н.О. (Российская Федерация) ПОКАЗАТЕЛЬ НАЛИЧИЯ ТОВАРА НА ПОЛКЕ (OSA) НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ СЕТЕВОЙ РОЗНИЦЫ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ.....</i>	<i>19</i>
PHILOLOGICAL SCIENCES	25
<i>Varlamova V.V. (Russian Federation) TEMPORARY LOCALIZATION AS A SPECIAL CATEGORY OF THE MODERN RUSSIAN LANGUAGE / Варламова В.В. (Российская Федерация) ВРЕМЕННАЯ ЛОКАЛИЗОВАННОСТЬ КАК ОСОБАЯ КАТЕГОРИЯ СОВРЕМЕННОГО РУССКОГО ЯЗЫКА</i>	<i>25</i>
LEGAL SCIENCES.....	29
<i>Shchukina N.V. (Republic of Moldova) INTERNATIONAL LEGAL GUARANTEES OF THE SOCIAL SECURITY AND SOCIAL PROTECTION'S RIGHT / Щукина Н.В. (Республика Молдова) МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И СОЦИАЛЬНУЮ ЗАЩИТУ</i>	<i>29</i>
<i>Tsareva A.F. (Russian Federation) EXTRATERRITORIALITY OF ANTIMONOPOLY LEGISLATION / Царева А.Ф. (Российская Федерация) ЭКСТЕРРИТОРИАЛЬНОСТЬ АНТИМОНОПОЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА</i>	<i>36</i>
PEDAGOGICAL SCIENCES.....	39
<i>Azizova F.A., Kalanova D.T. (South Korea) THE ROLE OF UZBEK FOLK FAIRY TALES IN THE MORAL EDUCATION OF CHILDREN PRESCHOOL AGE / Азизова Ф.А., Каланова Д.Т. (Южная Корея) РОЛЬ УЗБЕКСКИХ НАРОДНЫХ СКАЗОК В НРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА</i>	<i>39</i>

<i>Murtazoeva S.K.</i> (Republic of Kazakhstan) CRITERIA-BASED ASSESSMENT AS A CONDITION OF SUCCESSFUL LEARNING OF STUDENTS / <i>Муртазоева С.К.</i> (Республика Казахстан) КРИТЕРИАЛЬНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ	45
--	----

MEDICAL SCIENCES49

<i>Sysoev N.P., Feshchenko I.F., Tarasenko E.A., Kotelnikov D.V., Podkladnev E.A.</i> (Russian Federation) PECULIARITIES OF MICROBIOTA IN INFLAMMATORY DISEASES OF THE MUCOUS MEMBRANE OF THE ORAL CAVITY AND PERIODONTIUM, IN ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS / <i>Сысоев Н.П., Фещенко И.Ф., Тарасенко Е.А., Котельников Д.В., Подкладнев Е.А.</i> (Российская Федерация) ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ПАРОДОНТА ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЯХ	49
--	----

<i>Popov A.P., Baev M.S., Syutina V.I.</i> (Russian Federation) APPLICATION OF MULTISENSOR STIMULATION FOR RESTORATION OF THE ARTIFICIAL MUSCLE POWER IN PATIENTS WITH EFFECTS OF ACUTE DISORDER OF CEREBRAL CIRCULATION IN THE EARLY REDUCING PERIOD / <i>Попов А.П., Баев М.С., Сюткина В.И.</i> (Российская Федерация) ПРИМЕНЕНИЕ МУЛЬТИСЕНСОРНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ У БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В РАННИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД	55
--	----

<i>Kistineva O.A., Abashkina I.I., Bykova A.A., Khongsamran N.</i> (Russian Federation) 140 YEARS FROM THE BIRTH OF SOLOVIEV ZINOVY PETROVICH / <i>Кистинева О.А., Абашкина И.И., Быкова А.А., Ххонгсамран Н.</i> (Российская Федерация) СОЛОВЬЕВ ЗИНОВИЙ ПЕТРОВИЧ - 140 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ	60
--	----

<i>Saidmurodov K.B., Juraeva F.F., Yusupalieva K.B.</i> (Republic of Uzbekistan) POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF VARICOSE DISEASE OF THE LOWER EXTREMITIES / <i>Саидмуродов К.Б., Жураева Ф.Ф., Юсупалиева К.Б.</i> (Республика Узбекистан) ВОЗМОЖНОСТИ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	64
--	----

<i>Dolzhenko E.S., Kositsina E.K., Smirnova I.A.</i> (Russian Federation) PECULIARITIES OF CLINICAL SURVEY OF PATIENTS WITH AGE / <i>Долженко Е.С., Косицина Е.К., Смирнова И.А.</i> (Российская Федерация) ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	66
--	----

<i>Gabdrakipova A.A., Chervatuk M.I., Mishchenko A.N.</i> (Russian Federation) SLEEP AS A MARKER OF HEALTH / <i>Габдракипова А.А., Черватюк М.И., Мищенко А.Н.</i> (Российская Федерация) СОН КАК МАРКЕР ЗДОРОВЬЯ.....	69
--	----

<i>Simonyan E.E.</i> (Russian Federation) FRAGMENTARY IMITATING MODELING OF RADIAL ARTERY'S PULSE SIGNAL / <i>Симонян Е.Э.</i> (Российская Федерация) ФРАГМЕНТАРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ИМПУЛЬСНОГО СИГНАЛА ОТ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ.....	71
---	----

POLITICAL SCIENCES74

Isaeva M.Yu. (Russian Federation) EUROPEAN UNION ACTIVITY IN HUMAN RIGHTS WITHIN THE UNITED NATIONS / *Исаева М.Ю.* (Российская Федерация) ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА В РАМКАХ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА 74

TECHNICAL SCIENCES

IMPROVEMENT OF THE TECHNOLOGICAL PROCESS OF OIL RECTIFICATION

Alekseev A.V. (Russian Federation) Email: Alekseev330@scientifictext.ru

*Alekseev Artur Valer'evich – Undergraduate,
DEPARTMENT OF TRANSPORT-TECHNOLOGICAL MACHINES,
VOLGA STATE UNIVERSITY OF TECHNOLOGY, YOSHKAR-OLA*

Abstract: *the problem of increasing prices for hydrocarbon processing products is caused, on the one hand, by the monopolistic aspirations of the main sellers of these goods, on the other hand, by the increase in demand for gasoline, diesel fuel from consumers (this is a consequence of the growing number of car owners, an increase in the share of transportation within and outside the country Transport in comparison with rail transportation) and the high cost of processing (including primary) oil. The products of the oil and gas complex should be competitive on the domestic and foreign commodity markets. In this regard, both abroad and in Russia understand the need to use modern technologies at various levels of management and especially at the lowest level of technological processes.*

Keywords: *oil, rectification, improvement.*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА РЕКТИФИКАЦИИ НЕФТИ

Алексеев А.В. (Российская Федерация)

*Алексеев Артур Валерьевич – магистрант,
кафедра транспортно-технологических машин,
Поволжский государственный технологический институт, г. Йошкар-Ола*

Аннотация: *проблема повышения цен на товары переработки углеводородов вызывается с одной стороны монополистическими устремлениями основных продавцов этих товаров, с другой стороны увеличением спроса на бензин, дизельное топливо со стороны потребителей (это следствие роста числа автовладельцев, увеличение доли перевозок внутри страны и за ее пределы автомобильным транспортом по сравнению с железнодорожными перевозками) и дороговизной процесса переработки (в том числе и первичной) нефти. Продукция нефтегазового комплекса должна быть конкурентоспособной на внутреннем и внешнем товарных рынках. В этой связи как за рубежом, так и в России понимают необходимость использования современных технологий на различных уровнях управления и, особенно, на самом нижнем уровне технологических процессов.*

Ключевые слова: *нефть, ректификация, совершенствование.*

В современной экономике России экспорт нефти - одна из главных доходных статей пополнения бюджета страны. Обладая большими запасами углеводородов, государство продолжает экспортировать сырую нефть, основной потребитель продуктов переработки нефти - это внутренний потребитель. С одной стороны - это ставит Россию в зависимость от экспорта сырьевых ресурсов - экономика имеет опасный уклон в сторону менее затратных и простых технологий добычи в ущерб более технологически развитых направлений. С другой стороны производство и продажа нефтепродуктов идет в основном на рынки страны. Здесь мы видим тенденцию ежегодного, неоднократного, повышения цен на нефтепродукты, и это не смотря на удешевление самого сырья в мировых ценах.

Проблема повышения цен на товары переработки углеводородов вызывается с одной стороны монополистическими устремлениями основных продавцов этих товаров, с другой

стороны увеличением спроса на бензин, дизельное топливо со стороны потребителей (это следствие роста числа автовладельцев, увеличение доли перевозок внутри страны и за ее пределы автомобильным транспортом по сравнению с железнодорожными перевозками) и дороговизной процесса переработки (в том числе и первичной) нефти.

Важную роль в первичной переработке играет ректификация нефти. Под ректификацией [4] понимают процесс разделения бинарных или многокомпонентных смесей за счет противоточного массообмена и теплообмена между паром и жидкостью. Ректификация нефти [5] - это разделение ее на фракции при нагревании (выделяются легкие фракции, выделяющиеся при низкой температуре, и тяжелые - при высокой температуре). Именно в процессе ректификации получают бензин, керосин, газойль и т. д.

Нужно отметить, что процесс перегонки нефти через ректификационную колонну не идеален. Невозможно на 100% отделить легкие фракции от тяжелых. Поэтому устаревшее, не модернизированное оборудование НПЗ в нашей стране осуществляет переработку нефти на 71-72%, в то время, как показатели переработки в европейских странах равны 87-95% [7]. Устаревшие технологии ректификации не позволяют получить большее количество основных нефтепродуктов, таких как бензин, дизельное и реактивное топливо.

Это одна из главных причин необходимости совершенствования технологического процесса ректификации нефти.

Можно выделить несколько направлений в совершенствовании технологий ректификации нефти, которые повысят производительность ректификационных колонн.

Прежде всего, нужно сказать о методе, который применяется уже достаточно давно, это метод орошения ректификационных колонн [2]. Этот метод используется для того, чтобы повысить чистоту полученного товара в процессе первичной перегонки нефти. В орошении ректификационных колонн участвует конденсатор, который сжижает газ, полученный в процессе отделения легких фракций. В ходе охлаждения часть вещества выпрыскивается вниз колонны, и более тяжелые фракции конденсируются и опускаются вниз.

Более тяжелые фракции, полученные в ходе ректификации, опустившиеся вниз колонны, повторно нагреваются и в ходе этой повторной температурной обработки легкие частицы также поднимаются вверх.

Чтобы процесс ректификации был более полным, вместо ректификационных тарелок в ректификационных колоннах могут использоваться клапаны или слои уплотнительного состава.

Упомянутый выше технологический процесс уже используется в процессе ректификации уже достаточно давно. И совершенствование его возможно только в процессе модернизации, применения новых материалов для создания традиционных компонентов ректификационной колонны.

Другой методой повышения производительности ректификации выступает технология правильного определения и регулирования температуры ректификационного процесса.

Эти процессы зависят от того, какое исходное сырье используется в процессе ректификации. В верхней точке температура должна соответствовать температуре получения конечного продукта или быть немного выше его точки кипения (25 С°) [2].

Повышение температуры в верхней части ректификационной колонны приведет к тому, что в газообразное состояние будут переходить и тяжелые фракции, а понижение температуры приведет к тому, что полученные смеси в нижней части колонны будут неправильной.

В нижней части колонны, наоборот, температура должна быть немного ниже точки кипения тяжелых фракций (350С°) [2].

Кроме предварительного подогрева в ректификации используют рециркуляционные контуры, которые пропускают часть смеси через систему охлаждения. Кроме температуры регулируется давление (с помощью клапана управления давлением, скорости впрыска сырья и температурного режима).

Все используемые блоки теплообмена в процессе ректификации требует оптимизации. Для этого в ректификационной колонне необходимы следующие решения [6]:

а) поступающий «холодный» поток нефти должен быть единственным: теплофизические свойства нефти и их различие (у необессоленной и обессоленной) должны учитываться в программном регулировании процесса теплообмена;

б) необходимо уделять внимание на задаче повышения конечной температуры нефти;

в) решение задачи установления единых типоразмеров используемого теплообменного оборудования.

Таким образом, увеличение производительности при получении легких и тяжелых фракций при первичной переработке нефти, регулирование теплообменных процессов, позволяют достичь максимального результата в получении продуктов перегонки нефти и максимального дохода от использования данного углеводородного сырья.

Это позволит не только увеличить доходы нефтеперерабатывающих компаний, не только увеличить доходы бюджета, но и снизить цены на нефтепродукты на внутренних рынках страны.

Список литературы / References

1. Нефтегазовый информационный портал / Ректификация нефти. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.neft-product.ru/info_detail-110.html/ (дата обращения: 01.06.2017).
2. Сайт «Sneg - общеобразовательный портал»/ Как перерабатывают нефть в России. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://sneg5.com/nauka/himiya/pererabotka-nefti-v-rossii.html/> (дата обращения: 03.06.2017).
3. Сайт «Википедия» / Ректификационная колонна. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://ru.wikipedia.org/wiki/Ректификационная_колонна/ (дата обращения: 09.06.2017).
4. Сайт «Википедия» / Ректификация. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/> (дата обращения: 01.06.2017).
5. Сайт «Большая энциклопедия нефти и газа». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ngpedia.ru/id397707p1.html/> (дата обращения: 02.06.2017).
6. Сайт научной электронной библиотеки «Киберленинка» / Бадьин Ю.А., Решетов В.Ф., Ящук В.М. Метод совершенствования систем теплообмена на установках первичной переработки нефти / Ю.А. Бадьин, В.Ф. Решетов, В.М. Ящук. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/metod-sovershenstvovaniya-sistem-teploobmena-na-ustanovkah-pervichnoy-pererabotki-nefti/> (дата обращения: 10.06.2017).
7. Сайт научной электронной библиотеки «Киберленинка» / Калинин А.А., Калинин А.А. Возможные направления совершенствования переработки нефти в России / А.А. Калинин, А.А. Калинин. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnye-napravleniya-sovershenstvovaniya-pererabotki-nefti-v-rossii/> (дата обращения: 11.06.2017).

A SEGMENTATION OF GEORGIAN POPULATION ACCORDING TO FINANCIAL RESOURCES AND A STYLE OF MONEY MANAGEMENT

Vanishvili M.M.¹, Chelidze M.E.² (Georgia)

Email: Vanishvili330@scientifictext.ru

¹Vanishvili Merab Mihailovich – D.Sc. in Economics, Professor;

²Chelidze Medea Elishukovna - PhD in Economics, Associate Professor,
DEPARTMENT OF FINANCIAL AND BANKING TECHNOLOGIES,
GEORGIAN TECHNICAL UNIVERSITY,
TBILISI, GEORGIA

Abstract: in the article Georgian population is segmented according to financial resources and a style of money management. The article is based on the newest references and rich factual materials.

Six segments of Georgian population are represented according to financial resources. These segments are grouped under three corresponding socioeconomic statuses. Last three segments are grouped under the socioeconomic status of financially adapted and it comprises 28.3% of Georgian population. Another two segments are grouped under the socioeconomic status of more or less financially adapted and it comprises 35.9% of Georgian population. The remaining segment, i.e. 32.4% of Georgian population, has socioeconomic status of being into financial hardship.

We used 23 theses (related to a money management) for in-depth analysis of techniques of money management that are widely-spread in Georgian population. We analyzed conclusions of above-mentioned theses and identified the following 6 segments of Georgian population according to the style of money management: financially responsible (34%); with financial fears (22%); with business thinking (12%); burdened with debts (16%); wasteful (11%) and "shopaholic" (5%).

Keywords: socioeconomic status, financial responsibility, financial fears, business thinking, burdened with debts, wasteful, shopaholic.

СЕКМЕНТАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГРУЗИИ ПО ФИНАНСОВЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ И СТИЛЮ УПРАВЛЕНИЯ ДЕНЕЖНЫМИ СРЕДСТВАМИ

Ванишвили М.М.¹, Челидзе М.Э.² (Грузия)

¹Ванишвили Мераб Михайлович – доктор экономических наук, профессор;

²Челидзе Медая Элишуковна - кандидат экономических наук, ассоциированный профессор,
Департамент финансовых и банковских технологий,
Грузинский технический университет,
г. Тбилиси, Грузия

Аннотация: в статье, на основании новейшей литературы и богатых фактических материалов, произведена сегментация населения Грузии по финансовым возможностям и стилю управления денежными средствами.

По финансовым возможностям представлены 6 сегментов населения Грузии, которые сгруппированы по трем соответствующим социо-экономическим статусам. В частности: последние 3 сегмента были сгруппированы под финансово адаптированный социо-экономический статус и составляют 28.3% всего населения Грузии; еще 2 сегмента сгруппированы под финансово более или менее адаптированный социо-экономический статус и составляют 35.9% всего населения Грузии; 32.4% населения Грузии переживают финансовые затруднения, данный сегмент оказался под финансово неудовлетворительным социо-экономическим статусом.

Для углубленного изучения путей управления денежными средствами, распространенного среди населения, были использованы 23 положения, связанных с управлением денежными средствами. На основании анализа полученных ответов были выделены 6 сегментов по стилю управления денежными средствами в Грузии: финансово ответственные (34% населения), с финансовыми страхами (22% населения), с деловым мышлением (12% населения), обремененные долгами (16% населения), расточительные (11% населения) и «шопоголики» (5% населения).

Ключевые слова: *социо-экономический статус, финансовая ответственность, финансовые страхи, деловое мышление, обремененный долгом, расточительный, шопоголик.*

DOI: 10.20861/2410-2873-2017-30-001

Introduction: Individual's reasonable financial activity determines his/her financial condition in a short-term and a long-term perspective. Certain activities, such as delay of paying taxes or buying financial product without preliminary comparison, may negatively impact individual's financial condition and correspondingly, his/her financial welfare. Therefore, it is important to study population's financial activities and segment it according to financial resources and a style of money management.

The current article is based on a data gathered in Georgia with participation of research organization "Sonari" [1] and with support from Development Facility of the European Fund for Southeast Europe (EFSE DF). The initiative belongs to Georgian National Bank. Data was gathered from a whole country by means of direct interviewing of 1100 respondents (with age above 18). A stratified cluster selection technique was used and selection was made according to types of regions and settlements (city/village). Points of selection were established in direct proportion to population and respondents were selected randomly from households on the basis of "principle of last birthday". Field works have been conducted from 1st April to 25th April of 2016. Data is weighted according to region, age and gender.

Methodology of a study is based on 2015 year guideline of estimation of financial education and financial participation. The guideline belongs to International Network of Financial Education of Organization of Economic Cooperation and Development (OECD/INFE) [2]. Survey of OECD/INFE includes questions of several types and helps us determine positive and negative financial activities of a population, such as consideration of several choices before buying a financial product, payment of taxes on time, budgeting, money saving and loans. Data gathered from Georgia is a part of a comparative international report of OECD/INFE from 2016 [3].

Study Results: In the scope of the study, six segments of population of Georgia were selected on the basis of financial resources:

- Barely live from month to month (32.4% of population);
- Money is enough for food, but to buy clothes is a huge problem (28.2%);
- It is hard to buy TV or refrigerator with our resources or credit (17.7%);
- Money is enough to buy electric appliances, but we can't afford a new automobile (16.0%);
- We can buy everything with our resources except country-house or flat (9.8%);
- We don't have material difficulties and we can buy country-house or flat (2.5%).

Afterwards, the above-mentioned segments were combined under the socioeconomic statuses:

The last three segments were grouped under the socioeconomic status of financially adapted, because these people can satisfy the basic demands, such as buying food or clothes. Besides, they have comparatively big consumer opportunities. This segment comprises 28.3% of Georgian population.

Another two segments have relatively limited consumer opportunities, but these people can also satisfy the basic demands somehow. So these two segments can be grouped under socioeconomic status of more or less financially adapted. They comprise 39.9% of Georgian population.

And finally, one third of Georgian population, i.e. 32.4% has financial difficulties. This segment was grouped under the socioeconomic status of being in financial hardship.

In the process of development of initiatives of financial education, interesting and practical ideas can be generated by means of population's segmentation according to a style of money

management. For this purpose, our study used 23 theses related to money management. These theses help us study popular techniques of money management in details.

On the basis of analysis of conclusions of above-mentioned theses, we identified the following 6 segments of Georgian population according to the style of money management:

- financially responsible;
- with financial fears;
- with business thinking;
- burdened with debts;
- wasteful;
- "shopaholic"

Interestingly, the lowest scores of financial education are associated with segments of "shopaholic", wasteful and burdened with financial fears. Segment with financial fears has the most limited financial resources. Therefore, its experience (as consumer) is scarce. On the other side, wasteful and "shopaholic" respondents have experience of so-called "active expenses".

Financially responsible segment (34% of population) is the most prevalent in Georgia. Then we have segments burdened with debts (16%) and with financial fears (22%).

Below we describe each segment in details.

Financially responsible segment. Respondents from this segment agree to the following theses:

- Pay taxes on time;
- Try to pay debt as soon as possible, because it disturbs me;
- Carefully consider whether a product is affordable before buying;
- Loan money only in the emergency situation;
- Money is hard to get, so it must be spent carefully;
- Thoroughly control and plan my finances.

Financially responsible segment is the most prevalent in Georgia (34.3%). Members of the corresponding segment are characterized with practical financial activities. They carefully spend money, control their finances. Besides, they have habit to meet their liabilities on time and skill to plan finances. This segment is less inclined to buy financial products. Loan liabilities are too disturbing for them and they try to free themselves from debts as soon as possible. 61% of this segment is comprised with women, average age is 47.6, but most of them are above 65. Probability to meet them in Guria, Adjara and Shida Kartli is high. In Kakheti and Qvemo Qartli, it is hard to find this segment and it is almost impossible in Samtskhe-Javakheti.

Financially responsible segment has a high score of financial education and it is 63.0 out of 100¹ (Table 1).

Table 1. The general indicators of financial education of financially responsible segment

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
4.71	5.37	3.15	58.8

Segment with financial fears. Respondents of this segment agree to the following theses:

- I'm often nervous whether I can meet the current, basic financial demands;
- My financial condition doesn't allow me to make many things that are important for me.

It is interesting that the segment with financial fears is on the second place (21.6%) in Georgia. This segment is characterized with scarce financial resources and sense of fear or insecurity towards the financial issues.

¹ Financially responsible segment is on the second place after segment with business thinking according to this indicator.

53.4% of this segment lives in villages and it is a quite large proportion if we take into account that in reality only 43% of Georgian population lives in villages. Average age of this segment is 46.1 and also most of respondents with age group 56-65 belong to the same segment. Besides, majority of this segment is unemployed and most of them live in Samtskhe-Javakheti, Kakheti and Qvemo Qartli. In Tbilisi and Imereti, share of this segment is below average. Share of women is above average in this segment, as well as in the financially responsible segment.

Score of financial education of segment with financial fears is below average and comprises 56.2 out of 100 (Table 2).

Table 2. The general indicators of financial education of the segment with financial fears

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
4.26	4.52	3.02	56.2

Segment with business thinking: Respondents of this segment agree to the following theses:

- I have long-term financial aims and I try to achieve them;
- I always distribute monthly income to make some saving even if it's not very big;
- I'm ready for minor risks, when I gather money or make some investment.

Segment with business thinking comprises only 11.7% of population. Average age of this segment is the lowest and comprises 41.1. Balance of age groups is disturbed and inclined towards the age group 18-45. Therefore, probability to meet age group 18-45 in this segment is significantly higher than average. In this segment it is almost impossible to meet individuals above 66.

Men with business thinking are more than women in the country. Most frequently you will meet this segment in Tbilisi (37.7%), then we have Qvemo Qartli (12.3%) and Samegrelo (11.5%). Probability to meet this segment in Qartli, Adjara and Mtskheta-Mtianeti is low and in Guria such probability is almost equal to zero. Individual with business thinking distributes his/her income such that it is possible to make some savings. His/her financial plans are long-term and he/she doesn't fear reasonable risks. Correspondingly, this segment is the most stable financially.

Segment with business thinking has the biggest score of financial education, particularly 65.5 out of 100 (Table 3).

Table 3. The general indicators of financial education of the segment with business thinking

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
4.89	6.19	2.69	65.6

Segment burdened with debts. Respondents of this segment agree to the following theses:

- At this moment I have excessive debts;
- I need debts for self-support from wage to the wage;
- I always try to distribute monthly income, but in spite of this, I spent everything senselessly.

This segment is burdened with debts and barely lives from wage to wage. Besides, it is hard to manage scarce financial resources in spite of repeated attempts. 80% of this segment has the current loan. If we take into account a type of settlement and gender, this group is close to average, but the main differences are age and regional distribution. In this segment, number of individuals above 66 and from age group 18-25 is significantly lower than average. However, share of age group 36-55 is more than average. If we take into account a region, then this segment mainly lives in Mtskheta-Mtianeti, Shida Qartli and Samtskhe-Javakheti.

The score of financial education of the segment burdened with debts is lower than country's average and comprises 57.7 out of 100 (Table 4.)

Table 4. The general indicators of financial education of the segment burdened with debts

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
4.49	4.79	2.84	57.7

Wasteful segment. Respondents of this segment agree to the following theses:

- It is more pleasant for me to spend money, than to save it for the long-term purposes;
- I live for today and think less about tomorrow;
- Money is for spending.

Young people (from age group 18-25) are often representatives of this segment and share of men is significantly higher than women. If we take into account a region, then representatives of this segment often live in Tbilisi and Samegrelo. Probability to meet this people in Shida Qartli or Samtskhe-Javakheti is almost equal to zero.

Wasteful segment thinks that it must live for pleasure and money is made for this purpose. Representatives of this segment live for today, think less about tomorrow and orient on short-term goals. Therefore, this segment seldom saves any money.

The score of financial education of wasteful segment is the lowest and comprises 49.2 out of 100 (Table 5).

Table 5. The general indicators of financial education of the wasteful segment

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
4.43	4.19	1.70	49.2

"Shopaholic" segment. Respondents of this segment agree to the following theses:

- Sometimes I buy things spontaneously, unexpectedly and only lately I understand that it wasn't affordable for me;
- It irritates me, when people constantly distribute and count money;
- If I wish something too much, I will lend money.

"Shopaholic" segment is a wasteful in its nature. "Shopaholics" prefer consumer needs over financial resources, lend money to satisfy their desires, make spontaneous decisions when buying products and people, who always distribute and count money, are irritating for them. Wasteful segment is oriented on spending money, but "shopaholics" are concentrated on the particular consuming temptations. It is interesting that share of men is once again higher in this segment. If we take into account an age group, number of respondents from age group 18-35 is higher than average, but number of respondents from age group 56-65 is small. Basically we can meet this segment in Samtskhe-Javakheti, Samegrelo, Qvemo Qartli, Guria and partially Imereti. Probability to find this segment in Mtskheta-Mtianeti and Shida Qartli is almost equal to zero. In difference from wasteful segment, share of "shopaholics" from Tbilisi is lower than in other segments.

The score of financial education of "shopaholics" is quite low and comprises 50.2 out of 110 (Table 6).

Table 6. The general indicators of financial education of the "shopaholic" segment

Financial education	Financial activity	Financial attitude	Financial education (scale of 100 scores)
Score			
3.99	3.82	2.74	50.2

Conclusion: Data accumulated as a result of the study is important for development of certain standards and indicators of population's financial activity, as well as for development and implementation of particular programs in the scope of national strategy of financial activity.

Responsible activities, such as paying taxes on time and consideration of financial resources before buying any product, are widely-distributed in population, but often we meet activities that have undesirable financial results.

Consumer must have habit to make private and household budget, as well as it is important to make savings and develop long-term aims. Financial decisions must be part of generalized financial plan and not spontaneous or unadvised activities.

There is positive dependence between healthy culture of saving and financial welfare. Population without culture of saving often gets in a situation, when new loan is necessary to redeem another one.

Special means are necessary to support beneficial financial activities and gather reliable or comparative data. Such means may be resource centers, web portals and mobile channels. Besides, it is recommended to launch campaigns about benefits of savings, as well as develop and distribute mechanisms to support savings.

References / Список литературы

1. The report of study about financial education and participation / The report is prepared by LTD "Sonari" by order of National Bank of Georgia / The methodology of study is developed by International Network of Financial Education of Organization of Economic Cooperation and Development (OECD/INFE) / The project was implemented with support of Development Facility of the European Fund for Southeast Europe (EFSE DF). [Electronic resource]. November, 2016. Georgia. URL: https://www.nbg.gov.ge/uploads/2016finganat/Financial%20Literacy%20Study_GEO.pdf/ (date of access: 30.05.2017).
 2. OECD/INFE (2015), „2015 OECD/INFE Toolkit for Measuring Financial Literacy and Financial Inclusion“. OECD. Paris. [Electronic resource]. URL: http://www.oecd.org/daf/fin/financial-education/2015_OECD_INFE_Toolkit_Measuring_Financial_Literacy.pdf/ (date of access: 30.05.2017).
 3. OECD/INFE (2016). „OECD/INFE International Survey of Adult Financial Literacy Competencies“. [Electronic resource]. URL: <http://www.oecd.org/daf/fin/financial-education/OECD-INFE-International-Survey-of-Adult-Financial-Literacy-Competencies.pdf/> (date of access: 29.05.2017).
 4. The Legatum Prosperity Index, 2015. [Electronic resource]. URL: <http://www.prosperity.com/> (date of access: 30.05.2017).
 5. Atkinson A. and Messy F., 2012. „Measuring Financial Literacy: Results of the OECD / International Network on Financial Education (INFE) Pilot Study“. OECD Working Papers on Finance, Insurance and Private Pensions. № 15. OECD Publishing, Paris. [Electronic resource]. URL: <http://dx.doi.org/10.1787/5k9csfs90fr4-en/> (date of access: 27.05.2017).
-

**TRENDS IN THE IMPROVEMENT OF THE HEALTH CARE
FINANCING SYSTEM
(CASE OF UZBEKISTAN AND FOREIGN COUNTRIES)
Burieva N.H. (Republic of Uzbekistan) Email: Burieva330@scientifictext.ru**

*Burieva Nigora Khasanovna - PhD in Economics,
FACULTY OF STATE TRUST FUNDS AND BUDGETARY ACCOUNTING,
TASHKENT FINANCIAL INSTITUTE, TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

Abstract: *the article is necessary to the country's health care system, the basic functions of the industry and the state budget to finance the health care system have been studied. Features of foreign funding to the health sector in the countries studied. Health care costs in the state budget to improve the practice of management proposals. World experience shows that the health care system transformation through the health insurance system has been introduced, and the state has created the conditions to reduce health care costs. Health, intelligence and of great importance to the influence of education and science of sports. In our opinion, the modernization of the economy, health care facilities and financial resources management, the main attention to the development of international standards.*

Keywords: *the state budget, social workers, human capital, social security, medical insurance, finance, government, health care, health care, foreign governments.*

**ТЕНДЕНЦИИ В УЛУЧШЕНИИ СИСТЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(НА ПРИМЕРЕ УЗБЕКИСТАНА И ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН)
Буриева Н.Х. (Республика Узбекистан)**

*Буриева Нигора Хасановна - кандидат экономических наук,
факультет государственных целевых фондов и бюджетного бухгалтерского учета,
Ташкентский финансовый институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан*

Аннотация: *в статье изучены основные функции отрасли системы здравоохранения и государственный бюджет для финансирования системы здравоохранения. Изучены особенности зарубежного финансирования сектора здравоохранения в различных странах. Мировой опыт показывает, что система здравоохранения трансформируется через систему медицинского страхования, и государства создали условия для сокращения расходов на здравоохранение. Здоровье и интеллект имеет большое значение для воздействия на образование и спорт. По нашему мнению при модернизации экономики учреждений здравоохранения и управления финансовыми ресурсами основное внимание уделяется разработке международных стандартов.*

Ключевые слова: *государственный бюджет, социальные работники, человеческий капитал, социальное обеспечение, медицинское страхование, финансы, правительство, здравоохранение, здравоохранение, иностранные правительства.*

Using the funds allocated by the state budget for the development of science and technology in the development of the social needs of the state and public security issues. In this low-income and vulnerable populations through the development of priority sectors of the economy, ensuring social protection measures. Health systems financing program of medical services, medicines and sanitary-epidemiological services, which in principle is based on the level of demand and the cost of its development. Health care institutions to provide financial resources can be grouped into the following types.

1. State funds: a) financing of health services through the state and local budget revenues; b) health investment projects on the basis of loans and loans through international financial institutions.

2. The budgetary resources: a) medical insurance; b) paid medical services; c) not to use the tools of the facility lease [1].

Expenses involved in the modernization of the economy, the state budget for the social sector accounted for the years 2005-2011 around 9-10 % of GDP.

All countries are among the "social good" health care. These include the reduction of disease risk, promoting healthy lifestyles and support services, and environmental improvement. For example, in the treatment of infectious and socially dangerous diseases in the society in the violence, which has managed to prevent the occurrence of negative divided. Social welfare is important to restore the health of the population, the popularity and the high level of medical services. As a welfare indicator of per capita health spending share of GDP. Depending on the financial capacity of the different countries this figure significantly. If the amount allocated to the social sector in the Russian Federation was 17% for GDP, and in some European countries, such as Austria, Germany, Sweden, Italy and Belgium, the total expenditure on health amounted to 13% of the budget. One of the goals of the ongoing economic and social reforms in our country is aimed at human development, the development of "human capital" and the construction of civil society. The average of the countries by the United Nations Development Index 1990. Development Index ranked higher than harm in the world. "The human capital of the world" factors in health and education, the Uzbek model of development, health, sports, education, science, the family, the neighborhood, such as structural parts. It should be noted that in 2016 year "The framework of the State program" of a healthy mother and child to strengthen the protection of the health of the mother and the child, a healthy and harmoniously developed generation of wide package of measures is being implemented, funding from all sources of 8 trillion sums and 212 million directed. Health care has traditionally performs the following functions:- to control the situation in the country and its individual regions of Epidemiology and fight against infectious diseases;- the protection of the health of mothers and children;- to ensure the sanitary status of the regulatory environment;- sanitary and propaganda work;- preventive and curative medical services related to data collection, aggregation, processing, and on this basis to assess the financial needs for preventive works.

On decree of the President of the Republic of Uzbekistan "On Measures the further development of the private sector in the field of Health decree" of 2017 1 April to promote the all-round development of the private sector in the field of health care, private medical institutions in the provision of quality health care in order to create the necessary conditions for the study" [3].

In recent years, public health care sector reform and measures to improve the implementation of the sustainable development of the private sector in the field of medical attention. In this sector, the country's health care system, public health care services provided by a wide range of fill to raise the quality of medical services and the service is considered as an important component.

In general, the necessary conditions for the functioning of the private sector in the field of medical conditions. "Citizens of the Republic of Uzbekistan" On the health care law provides for the development of the private sector in the health sector in the country. Private health care regulation and licensing system in the country. They all kinds of taxes and mandatory payments, as well as new, imported medical equipment free of customs duties on the privileges given [2].

Three models of the global practice of health care financing. The first model - a system of private health insurance, the health of the population's personal funds. At the same time part of the lonely elderly people in need of social protection of the population, carried out preventive measures against the epidemic is funded by the state and the main tool to meet the demand for medical services market. This model is valid in the United States. The second model - the state insurance funds to finance the cost of the medical field. In this model, taxes are collected in the form of compulsory insurance fees, the distribution of the funds collected by government agencies. In this system, the United Kingdom, Canada, Italy, Denmark, Ireland, Spain and other countries. The third model in practice, the social protection of the population of the state regulation and market-based health care and social insurance system, multi-channel finance. The population of the state is guaranteed to receive medical care, regardless of income level. The main part of this model of compulsory health insurance. Foreign experience shows that the cost of medical services carried

out a variety of sources:- State budget; - compulsory health insurance;- private health insurance;- the purchase of off-budget funds (medical services) [6].

There are three mechanisms of financing the health care system in Russia: federal and regional compulsory medical insurance; insurance; paid medical care. The above-mentioned sources of financing the health care system in the world for only a single use. It should be noted that all the countries listed in the financing of the national healthcare systems mix of sources. For example, in Germany, the Netherlands, France, Japan, Canada and other countries, compulsory medical insurance system is highly developed. Great Britain, Sweden, Italy, Spain, Greece budget financing system in common. Sustainable forms of activity of the private health insurance system in the United States. CIS countries occupy in the system of financing the budget priorities, Kyrgyzstan, Russia, Georgia, Latvia, Lithuania, Estonia, countries such as the introduction of compulsory social health insurance [6].

EU citizens, 84 million of them use private medical insurance. In particular, 22.3 million. Germany, 16.2 million. - citizens of the Netherlands [4]. The following features should be noted that the German public health insurance [5]:

- in spite of getting medical service and social justice, is not related to the volume and quality of health care insurance premiums; working not only citizens but also members of his family insurance; marked the border between compulsory and voluntary health insurance systems; Required guaranteed the right to have health insurance, private medical insurance services established quotas; medical services (50% of the payment for hospital treatment and medications) compensation at the expense of the patient;

- state medical institutions in the health care system has the advantage.

In France, the share of expenditure on the health care system for the state is high. This government health spending reached 11.6 p% of GDP (OECD) member countries of the OECD average (9.3) the highest costs. In turn, the Netherlands, the figure is 11.9 % and 17.7 % in the United States. 4118 per capita (PPP US \$, 2011) [4].

The above data shows that the public service is the introduction of a new economic mechanisms in the development of new instruments, national and international experience in the development and distribution, financial management systems will require a lot of time to try a variety of options. Therefore, it is important to economic experiments. Examples of best practice to move the selection, savings and allows you to avoid unnecessary losses" [4]. Private medical institutions to promote large-scale introduction of the system of medical insurance, the provision of guaranteed free medical care provided by the state, along with quality and affordable health services creates additional opportunities for paid medical services for the rapid development of the market.

The development of private medical services related to the solvency of the population in terms of their ability to pay, the more the demand for these services increases. Management of the health care system and the need for public participation in the financing of the lens, which is a result of this operating system, should take into account the specific characteristics of medical services.

In a word, the financing of medical services in foreign countries, the role of the state budget funds, insurance funds. In particular, the social relations developed in Germany, the UK, the budgetary role. The importance of specific, voluntary health insurance in the Netherlands is characterized with compulsion. World experience shows that the health care system transformation through the health insurance system has been introduced, and the state has created the conditions to reduce health care costs. Health, intelligence and of great importance to the influence of education and science of sports. In our opinion, the modernization of the economy, health care facilities and financial resources management, the main attention to the development of international standards.

References / Список литературы

1. Enactment of the Republic of Uzbekistan "On protection of the health of citizens" of 29.08.1996. № 265-1.
2. State Program "Year's resolution" of The President of the Republic of Uzbekistan "Healthy mother and child", 2016. 9 February.

3. Decree of the President of the Republic of Uzbekistan " On Measures the further development of the private sector in the field of Health decree", 2017. 1 April.
4. The Private Health Insurance Market in Europe: Future trends, emerging opportunities and key players, 2010.
5. Alekseev V.A., Zadvornaya O.L. Public health services of Germany // Public health. Moscow, 2010. № 7. P. 87-99.
6. Public budgeting systems / Robert Lee, Ronald Johnson, and Philip Joyce. Ninth Edition, 2013. by Jones & Bartlett Learning, LLC. An Ascend Learning Company. P. 202.

ON SHELF AVAILABILITY INDEX (OSA) ON RUSSIAN NETWORK RETAIL MARKET: PROBLEMS AND WAYS OF IMPROVEMENT

Azarkina N.O. (Russian Federation) Email: Azarkina330@scientifictext.ru

*Azarkina Nadezhda Olegovna – Bachelor of Economics,
WORLD ECONOMY DEPARTMENT,
SAINT-PETERSBURG STATE UNIVERSITY, SAINT-PETERSBURG*

Abstract: *the article reviews On Shelf Availability index (OSA) and Out-Of-Stock index (OOF), describing the situation of goods availability at trade points. The article provides with statistics on the average OSA level on Russian network retail market and describes the main methods of indicators calculating. The main causes of the OOS situation on the Russian market are analyzed. The article also suggests ways of solving the OOS problem, considered on a specific example from the practice of Russian companies.*

Keywords: *sale service level, On Shelf Availability index, Out-Of-Stock index, joint planning, network retail.*

ПОКАЗАТЕЛЬ НАЛИЧИЯ ТОВАРА НА ПОЛКЕ (OSA) НА РОССИЙСКОМ РЫНКЕ СЕТЕВОЙ РОЗНИЦЫ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

Азаркина Н.О. (Российская Федерация)

*Азаркина Надежда Олеговна – бакалавр экономических наук,
кафедра мировой экономики,
Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург*

Аннотация: *в статье рассматривается показатель наличия товара на полке (OSA - On Shelf Availability) и показатель (OOS - Out of Stock), описывающий обратную ситуацию отсутствия товара. Приведена статистика по среднему уровню показателя OSA на российском рынке сетевой розницы, а также рассмотрены основные методики расчета показателей. Проанализированы основные причины возникновения ситуации OOS на российском рынке. В статье также предложены пути решения проблемы OOS, рассмотренные на конкретном примере из практики российских компаний.*

Ключевые слова: *уровень логистического сервиса, доступность товара на полке, отсутствие товара, совместное планирование, сетевая розница.*

Основной целью деятельности любой компании является максимизация прибыли и минимизация издержек. Главной задачей предприятий розничной торговли в направлении максимизации прибыли является стабильное обеспечение конечного потребителя соответствующим его спросу количеством продукции. Тенденция к увеличению доли сетевых игроков рынка ритейла в общем объеме оборота российской розницы ставит перед компаниями все больше задач, связанных с обеспечением потребителей необходимым

количеством товара. Продолжающаяся широкая экспансия торговых сетей в регионы России увеличивает географический охват продаж, а также способствует расширению ассортиментной матрицы сети, которая может отличаться в зависимости от региона присутствия. Увеличение количества звеньев цепи поставок, таким образом, увеличивает риски недопоставок продукта в сеть, тем самым снижая уровень продаж и удовлетворенность конечного потребителя. Согласно исследованиям EPCglobal потребитель в среднем, не обнаружив товар на полке, в 2,3 раза больше не вернется в магазин. В целях измерения присутствия товара на полке магазина используется показатель OSA (On Shelf Availability), а также обратный ему показатель отсутствия товара на полке OOS (Out of Stock). Таким образом, сегодня перед российским рынком розницы встает ряд задач по исследованию причин возникновения ситуаций OOS и поиск решений в целях достижения стабильно высокого уровня обслуживания.

Способы расчета показателя On Shelf Availability (OSA)

Для розничной сети показатель OSA является одним из важнейших показателей, позволяющий оценить эффективность работы сети. По данным ECR Russia увеличение уровня OSA на 3% ведет к инкрементальному (с повышательным трендом) росту товарооборота на 1%. При том, что средний уровень OSA в российском ритейле (таблица 1) по данным ECR в 2016 году составляет всего 79%, потенциал для увеличения товарооборота ритейлера (до 7% от текущего оборота) может быть существенным в денежном выражении.

Таблица 1. Средний уровень OSA в разбивке по основным игрокам российской розницы

Сеть	Атак	Ашан	Билла	Дикси	Карусель	Лента	Metro	Okey	Перекресток	Пятерочка
OSA (%)	73%	80%	80%	73%	84%	84%	80%	84%	70%	74%

Источник: ECR Russia.

Под ситуацией присутствия товара на полке понимается событие, когда продукт из текущей товарной матрицы сети был доступен для покупки. Обратный к показателю OSA показатель OOS, наоборот, указывает время отсутствия товара на полке. Причем для измерения этой ситуации могут быть использованы различные индикаторы:

1. Общее количество времени отсутствия товара в течении определенного периода (день, неделя, месяц);
2. Количество SKU (товарных единиц), по которым наблюдалась ситуация OOS, по отношению к общему числу SKU в товарной матрице конкретной торговой точки;
3. Отношение времени, в течение которого SKU был недоступен на полке, к общему времени продаж.

При этом важно понимать, что ситуация OOS, помимо физического отсутствия товара на полке, может быть вызвана и такими причинами как несоответствующая выкладка (продукт есть в торговом зале, но не найден потребителем), неэффективность работы персонала торговой точки (продукт есть на складе, но не выложен на полку), либо продукт несоответствующего качества. Все это усложняет измерения показателя OSA, однако, как показывает практика большинства европейских розничных сетей, показатель OSA может быть рассчитан с использованием совокупности различных методик. Описание наиболее популярных методов расчета показателя OSA приведены в таблице № 2 [3].

Таблица 2. Описание методов расчета показателя On Shelf Availability

Метод	Описание	Преимущества	Недостатки
Физический аудит	Периодические проверки торговых точек. Учет количества SKU из текущей товарной матрицы торговой точки, отсутствующих в торговом зале в определенном для товара месте	Простота применения Очевидность полученных данных Возможность сравнения полученных результатов с показателями конкурентов	Не учитывает фактор времени Неточность данных в силу дискретности изменений Человеческий фактор: ошибки при ручном учете Большие время- и трудозатраты
Анализ данных (продаж, касс, остатков, заказов и т.п.)	Сравнение текущего тренда продаж с его традиционным поведением, анализ причин полученных отклонений	Непрерывность измерений Низкая стоимость Широкий аналитический охват Возможность отслеживать динамику OOS и причины его возникновения	Применим для SKU с накопленной статистикой продаж Инвестиции в оборудование для учета продаж Аналитическая оценка не подтверждает физическое отсутствие товара

В наиболее общем виде показатель OSA может быть рассчитан по следующей формуле (1) [6]:

$$OSA\ Rate = 1 - \frac{(OOS\ A + OOS\ B)Day1 + (OOS\ A + OOS\ B)Day2 + \dots + (OOS\ A + OOS\ B)Day\ i}{(\sum SKU\ A + \sum SKU\ B) * \Sigma Days} \quad (1)$$

Где,

OOS A - Ситуация OOS в торговой точке A;

SKU A - SKU в активной матрице торговой точки A;

Day – количество дней продаж в исследуемом периоде.

Согласно формуле, уровень OOS (вычитаемое формулы) измеряется путем отношения количества ситуаций OOS в исследуемом промежутке времени (суммируется количество SKU недоступных к покупке в течение текущего дня из-за отсутствия его на полке в магазине) к общему количеству SKU в товарной матрице данной торговой точки в исследуемом периоде. Ключевым показателем формулы и наиболее трудоемким в расчете является показатель количества ситуаций OOS в конкретной торговой точке в конкретный день продаж. Поскольку используя только метод физического аудита собрать необходимую статистику практически невозможно, основополагающим принципом оценки уровня OSA является регулярный анализ данных о продажах и остатках в каждой торговой точке сети с максимальной частотой анализа (час, день, неделя). Как правило, такой анализ строится на соответствии фактических продаж и остатков конкретного SKU в конкретной торговой точке в определенный день некоему среднему значению, рассчитанному на основании истории продаж, очищенной от всплесков различной природы (сезонные колебания, промо активности и пр.) для этого конкретного SKU в этой конкретной точке.

Качественный анализ данных при этом способствует не только корректному расчету уровня OSA торговой сети, но способствует пониманию причин возникновения ситуаций OOS. Причем сбор полноценных данных, необходимых для понимания причин возникновения OOS, предполагает совместную модель работы поставщика и розничной сети в рамках

которой оба партнера заинтересованы в улучшении показателя OSA. По данным исследований второй крупнейшей розничной сети по объему продаж в России X5 Retail Group, наиболее распространенной причиной отсутствия товара на полке является ошибки в заказе от розничной сети к поставщику, которая приводит к истощению нормативного запаса на складе сети и торговой точке в случае непредвиденных колебаний спроса (рисунок 1) [5].



Рис. 1. Причины отсутствия товара на полке

Источник: ECR Russia.

Отталкиваясь от анализа причин отсутствия товара на полке представляется логичным анализ группы показателей, которые выявляют причину отсутствия товара с учетом всей логистической цепи поставок (таблица 3) [1].

Таблица 3. Классификация ключевых показателей для анализа причин OOS

Причина OOS	Показатель к анализу
Недостаточность заказов	Точность прогноза продаж через кассу
	Точность прогноза заказа
	Нормативы по хранению товара на складе
	Время выполнения заказа
Виртуальный сток	Корректность вносимых данных
	Длительность пополнения заказа
Продукт в магазине, но не на полке	Стандарты выкладки товара
	Эффективность персонала торговой точки
Низкий уровень сервиса	Полнота удовлетворения заказа
	Точность выполнения параметра заказов
	Наличие жалоб потребителей
	Доступность запасов
Поздняя доставка	Длительность доставки заказа потребителю
	Длительность подготовки и комплектации заказа

Как видно из таблицы, в случае недостатка продукции на распределительном центре розничной сети или торговой точке необходимо произвести аналитику показателей точности прогнозов продаж и планов заказа. В качестве эффективного решения можно предложить использование данных POS (Point of Sales) терминалов, собирающих информацию продаж кассы. Обмен этими данными с поставщиком позволит создать единую базу данных для принятий совместных решений. Статистика продаж в комплексе с данными о OOS позволит оценить реальный спрос на товар, не искаженным падением продаж в период отсутствия товара на полке. На основе реалистичных данных более точно можно оценить потребность в

конкретном товаре, а значит точность рассчитываемых прогнозов будет максимально близкой к реальному спросу. О данной тенденции свидетельствуют совместные проекты лидеров российского рынка розницы с поставщиками. На 12-ом ежегодном ECR форуме в сентябре 2016 года были впервые озвучены результаты совместного сотрудничества сети X5 Retail Group с ключевыми поставщиками Danone, Efes, L'oreal и JTI. Ключевые этапы проекта между розничной сетью Пятёрочка и компанией Danone изображены на рисунке 2 [5].

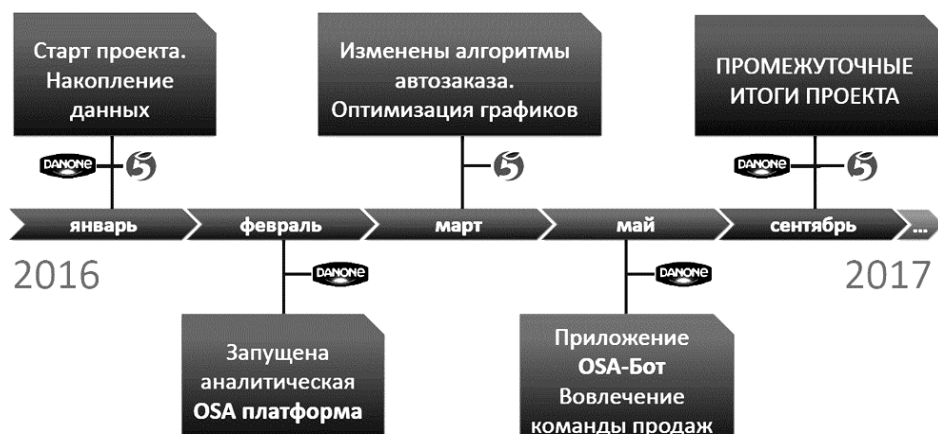


Рис. 2. Ключевые этапы проекта по разработке эффективных решений в сфере OSA регулирования

Источник ECR Russia.

На начальном этапе проекта осуществляется сбор статистики по продажам через кассу в разбивке до каждой кассовой операции. Также в проекте были задействованы данные по остаткам на торговых точках, остаткам на распределительных центрах Пятёрочки, отгрузок с заводов Danone на склады Пятёрочки, отгрузки со складов Пятёрочки на торговую точку. Помимо данных о физическом перемещении товаров стороны согласовывали данные по промо-активностям и производили аналитику прошедших промо активностей. Данный информационный обмен способствовал увеличению точности прогноза продаж через кассу на 12,3%, который впоследствии был пересчитан в план заказа, которым руководствовались стороны проекта при пополнении складов и торговых точек. Данная практика позволила выявить несовершенства системы автозаказа торговых точек и увеличить точность прихода заказа на 7,6%. Таким образом, компании на основе совместных решений смогли увеличить уровень OSA до 95%, что в свою очередь привело к росту продаж на 7% [5].

Описанная схема совместного сотрудничества является наиболее распространённой практикой взаимодействия между производителем и розничной сетью в рамках оптимизации процессов управления обеспеченностью товара. Данная практика уже стала повседневностью для большинства европейских и американских ритейлеров, некоторые из которых дошли до полной стадии интеграции в планировании, когда производитель сам осуществляет управление запасами на складах розничной сети (управление запасами по принципу VMI – когда поставщик берёт на себя обязанность управлять запасами своего клиента, получая от последнего данные о текущих продажах и остатках). Применительно к практике российского рынка розницы, данное направление сотрудничества представляется наиболее перспективным, поскольку скрывает в себе мощный потенциал в росте продаж сетевой розницы до 7%.

Список литературы / References

1. Дыбская В.В., Зайцев Е.И., Сергеев В.И., Стерлигова А.Н. Логистика: интеграция и оптимизация логистических бизнес-процессов в цепях поставок / Учебник под ред. проф. В.И. Сергеева. М.: Эксмо, 2008. 944 с. (Полный курс MBA).
2. Иванова А.В. Уровень логистического сервиса в ритейле: классификация причин низкой доступности товара на полке // Логистика и управление цепями поставок, 2016. № 6. С. 23-29.
3. On Shelf Availability в российской рознице: не потерять продажи // R&L Retail and Loyalty. [Electronic resource]. URL: http://www.retailloyalty.org/journal_retail_loyalty/read_online/art189509/ (date of access: 05.07.2017).
4. OSA, Идеальная полка // ECR Russia. [Electronic resource]. URL: http://ecrforum.com/files/presentations/ECR_Forum_2016_15.2_Перекресток_OSA.%20Идеальная%20полка.pdf/ (date of access: 05.07.2017).
5. OSA Платформа+ bot // ECR Russia. [Electronic resource]. URL: http://ecrforum.com/files/presentations/ECR_Forum_2016_15.3.3_OSAплатформа%20+%20bot_%20снижение%20упущенных%20продаж%20в%20сети.pdf/ (date of access: 05.07.2017).
6. On Shelf Availability Standards, Terms and Definitions Handbook // ECR Asia Pacific. [Electronic resource]. URL: <http://zerorupture.com/documents/ecr%20ap%20osa%20standards%20terms%20%20definitions%20handbook%202013.pdf/> (date of access: 05.07.2017).

TEMPORARY LOCALIZATION AS A SPECIAL CATEGORY OF THE MODERN RUSSIAN LANGUAGE

Varlamova V.V. (Russian Federation)

Email: Varlamova330@scientifictext.ru

*Varlamova Veronika Vladimirovna – Candidate of Philological Sciences, Associate Professor,
DEPARTMENT OF MANAGEMENT,
FEDERAL STATE BUDGET EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION
SAMARA STATE TECHNICAL UNIVERSITY (BRANCH), BELEBEY*

Abstract: the problem connected with the study of temporal localization as a special category of the modern Russian language is investigated. Various types of temporal localization of events are considered. The article emphasizes the importance of the interaction of the main temporal blocks (duration, sequence, repeatability). It is shown that they create different lines of temporality and convey the complex fabric of eventuality of the text. Examples are syntactic constructions from the works of V. Veresaev, F. Dostoyevsky, A. Platonov. The practical importance of the article is determined by the fact that its results can be used in the practice of teaching: when reading the course of the Russian language and the culture of speech.

Keywords: temporality, macro-situation, micro-situation, chronological time, localization of events, time blocks, "focus" of temporality.

ВРЕМЕННАЯ ЛОКАЛИЗОВАННОСТЬ КАК ОСОБАЯ КАТЕГОРИЯ СОВРЕМЕННОГО РУССКОГО ЯЗЫКА

Варламова В.В. (Российская Федерация)

*Варламова Вероника Владимировна – кандидат филологических наук, доцент,
кафедра менеджмента,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Самарский государственный технический университет (филиал), г. Белебей*

Аннотация: исследуется проблема, связанная с изучением временной локализованности как особой категории современного русского языка. Рассматриваются различные типы темпоральной локализации событий. В статье делается акцент на важности взаимодействия основных временных блоков (длительности, последовательности, повторяемости). Показано, что они создают различные линии темпоральности и передают сложную ткань событийности текста. В качестве примеров представлены синтаксические конструкции из произведений В. Вересаева, Ф. Достоевского, А. Платонова. Практическая значимость статьи определяется тем, что её результаты могут быть использованы в практике преподавания: при чтении курса русского языка и культуры речи.

Ключевые слова: темпоральность, макроситуация, микроситуация, хронологическое время, локализация событий, блоки времени, «фокус» темпоральности.

Понятие временной локализованности необходимо для понимания закономерностей функционирования времён в современном русском языке. Значение конкретности действия, его прикреплённости к определённом отрезку времени (Когда я открывал дверь, я заметил ...) может быть противопоставлено значению абстрактности, неопределённости положения действия во времени (Каждый раз, когда я открывал дверь, я замечал ...) [1, с. 127].

Необходимо отметить, что Э. Кошмидер различал локализованные во времени факты, допускающие точное календарно – хронологическое определение (связанные с индивидуальной точкой на оси времени), и нелокализованные факты, не допускающие такого определения. К нелокализованным он относил вневременные ситуации типа *Рука*

руку моет. Узуальные действия типа *Я не курю сигар, не пью вина, не играю, встаю в 7 часов* рассматривались им как переходные между локализованностью и не локализованностью: «Хотя названные в таких предложениях действия обычно не происходят в самый момент речи и, таким образом, являются вневременными, констатируемое здесь свойство принадлежит вполне определённом лицу и, собственно говоря, существует в момент речи. Поэтому случаи такого рода стоят на границе вневременности и локализованности во времени» [2, с. 158].

Отдельные аспекты этой проблемы рассматриваются в традиционной грамматике: это временная обобщённость (вневременность, всевременность). Данный тип временной нелокализованности наиболее характерен для форм настоящего времени. Однако, как показывают последние исследования, данная оппозиция проявляется шире, так как она охватывает все три времени. Ср.: Что ни делается, всё к лучшему. Что с воза упало, то пропало. Два медведя в одной берлоге не уживутся [3, с. 100].

Категория временной локализованности семантически имеет нечто общее как с аспектуальностью (поскольку речь идёт о характеристике протекания действия), так и с темпоральностью (так как речь идёт о местоположении действия во времени), но временная локализованность не совпадает ни с той, ни с другой из упомянутых категорий. Она представляет собой особый функционально – семантический круг, который, перекрещиваясь с аспектуальностью и темпоральностью в зоне их взаимодействия, тем не менее, не утрачивает своей самостоятельности.

Следует обратить внимание на обязательность отношения локализованность / нелокализованность не только к глаголу, но и к субъекту, объекту, то есть ситуации в целом. В ситуации, где выступает конкретный субъект, наблюдается локализованность во времени; ситуация, в которой выступает обобщённый субъект (типа: человек, люди; любой, каждый) конкретное, то есть локализованное действие невозможно. Например, Владимир слушал её внимательно, как врач слушает рассказ пациента.

Время является основным средством, раскрывающим способы развёртывания ситуаций, событий, процессов в их взаимоотношениях: ситуации вступают в различные взаимосвязи, сменяют друг друга, временные планы существуют параллельно. Всю сложную мозаику разноплановых темпоральных явлений и призвана отражать категория темпоральности. Причём темпоральная связь событий проявляется в языке чаще, чем причинно – следственные, условные и другие связи. Поэтому время выполняет роль универсальной, стержневой категории в порождении речи / текста и, как форма организации событий, реализует их упорядоченность.

Категория темпоральности отражает иерархию ситуаций: макроситуация характеризуется основной точкой отсчёта, микроситуации организуются своей точкой отсчёта. Таким образом, получается сложная картина времени с «плавающей» точкой отсчёта, вследствие того, что «фокус» темпоральности постоянно передвигается.

В качестве точки отсчёта выступает точное (хронологическое) время, циклические фазы времени, определённые вехи времени, связанные с общественной и бытовой деятельностью человека.

В текстах проявляются различные типы темпоральной локализации событий [4, с. 12]. Необходимость обозначений временного плана макроситуации и её многочисленных отвлечений обуславливает многочисленность средств выражения данной категории. В дискурсе, как правило, наблюдаются несколько параллельных временных планов: основного, главного и частных, второстепенных. В описание главного события включается время частных, менее значимых событий. Например: «*Последние два года* Наташа усердно готовилась по древним языкам к аттестату зрелости. Она с головою ушла в своих классиков; в Пожарске она никуда не выезжала и даже не выходила к гостям. Чтобы избавиться от всех гостей, она *прошлой осенью* решила остаться в деревне. Наташа *всю зиму* прожила в деревне; *по утрам* она набирала в залу деревенских ребят и девок, учила их грамоте; *по вечерам* зубрила греческую грамматику Григорьевского и переводила Гомера и Горация. *Этой весной* проект о женском

медицинском институте был возвращён государственным советом; решение вопроса отодвинулось на неопределённое время» (В. Вересаев).

Линия основного темпорального плана выражается в последовательной цепочке временных обозначений: прошлой осенью – всю зиму – этой весной; обозначения дополнительного временного плана: по утрам – по вечерам.

В дискурсе эксплицируются разнообразные типы временной локализации событий – календарно-хронологическая, событийная, процессуальная и субъективная, непосредственно связанная с восприятием говорящего, а также блоки времени (длительность, последовательность, повторяемость). Они взаимодействуют самым сложным образом и, тесно переплетаясь, проникая друг в друга, создают различные линии темпоральности и передают сложную ткань событийности текста. Например: «*Прошлого года двадцать второго марта* со мной случилось престранное происшествие. Ещё *с осени* хотел переехать, а дотянул *до весны*. *Весь этот день* я ходил по городу и искал себе квартиру. Старая была очень сыра, а я тогда уже начинал дурно кашлять. *В целый день* я ничего не мог найти порядочного. Во-первых, хотелось квартиру особенную, не от жильцов, а, во-вторых, хоть одну комнату, но непременно большую ...

Ещё *с утра* я чувствовал себя нездоровым, а *к закату солнца* мне стало даже и очень нехорошо: начиналось что-то вроде лихорадки. *К вечеру, перед самыми сумерками*, проходил я по Вознесенскому проспекту» (Ф. Достоевский).

Отталкиваясь от точки отсчёта, устанавливаемой говорящим, можно проследить взаимосвязь блоков времени (длительности, последовательности и повторяемости) с различными временными планами. Проследим на данном примере взаимодействие основных блоков времени. Вершиной точки отсчёта является хронометрическое время (22 марта прошлого года). Параллельно следует план событийного времени личностного характера (случилось со мной престранное происшествие). Эти временные планы взаимодействуют между собой, находясь на одной временной оси. Хронологическое время выражено через дату 22 марта показателем, принадлежащим блоку времени с определённой границей. Далее фиксируется действие, предшествующее точке отсчёта (ещё с осени хотел переехать, а дотянул до весны ...), затем опять возвращается к точке отсчёта (весь этот день), которая охватывает весь временной отрезок, темпорально нехарактеризованный. Данный тип длительности обычен и широко распространён. Он характеризуется тем, что темпоральная ориентация на момент речи или какой – либо иной момент (в данном случае – воспоминание) является исходным пунктом временных отношений, включается в характеристику непрерывной длительности действия.

Затем, в контексте говорится о том, чем занимался герой данного произведения в течение этого дня (ещё с утра чувствовал себя нездоровым, к закату солнца мне стало нехорошо – к вечеру, перед самыми сумерками, проходил я по Вознесенскому проспекту).

На наличие блока повторяемости указывает обстоятельство *всегда* (я всегда любил ходить взад и вперёд по комнате). Данный блок обозначает регулярное повторение ситуаций.

Чаще всего в тексте проявляется последовательность событий. При этом наблюдается взаимодействие нескольких темпоральных линий, передающих последовательное сужение временного плана. Например: «Шло жаркое сухое *лето 1921 года*», проходила *моя юность*. *В зимнее время* я учился в политехникуме на электротехническом отделении, *летом* же работал на практике в машинном зале городской электрической станции. От работы я сильно уставал, потому что никакого силового резерва на станции не было, а единственный турбогенератор шёл без остановки уже *второй год – день и ночь*, и поэтому за машиной приходилось ухаживать столь точно, нежно и внимательно, что на это тратилась вся энергия моей жизни. *Вечером*, минуя гуляющую по летним улицам молодёжь, я возвращался домой уже дремлющим человеком. Мать давала мне варёную картошку, я *ужинал* и одновременно снимал пиджак и лапти, чтобы *после ужина* на мне оставалось мало одежды и сразу *можно было бы лечь спать*.

В июле месяце председатель губисполкома Иван Миронович Чуняев прислал ко мне записку, в которой просил, чтобы я нынче явился к нему на квартиру. *В полночь* я сидел у Чуняева» (А. Платонов).

Вершиной точки отсчёта является хронологическое время (лето 1921 года), параллельно с этим мы видим план событийного времени личностного характера (проходила моя юность). Эти два временных плана равноправны между собой. События здесь построены по принципу предшествования – следования. Один блок последовательности выражается в семантической цепочке лексем *в зимнее время учился – летом работал – среди лета, в июле месяце, меня разбудила мать*; второй, более узкий, блок следования – в наименованиях *вечером я возвращался домой – я ужинал – после ужина можно бы лечь спать – в полночь я сидел у Чуняева*. Возможно дальнейшее сужение понятия времени: *вечером* – в 19 часов, 18 часов 30 минут и т.д. При этом, как видим, в тексте фиксируются параметры блока повторяемости и «одноразовости» событий. Повторяемость передаётся глаголами несовершенного вида, «одноразовость» – глаголами совершенного вида. Таким образом, вся ситуация от показателя *летом* до показателя *после ужина*, носит повторяющийся характер. Мы видим, что рассказчик описывает каждый день лета 1921 года. Блоки повторяемости и последовательности дают полную картину происходящих событий.

Таким образом, текстовые события представляют собой отражение языковыми средствами фрагментов действительности. Локализация действия во времени может осуществляться несколькими способами. Это может быть хронометрическое, событийное и процессуальное время.

Специфика системных связей внутри функционального поля времени во многом определяется его местоположением в семантической системе языка: функциональное поле времени находится на стыке нескольких функционально – семантических полей (аспектуальности, временной локализованности, таксиса), являясь областью их частичного совмещения.

Список литературы / References

1. Бондарко А.В. Функциональная грамматика. Л.: Наука, 1984. С. 127.
2. Кошмидер Э. Очерк науки о видах польского глагола: Опыт синтеза // Вопросы глагольного вида. М.: Наука, 1962. С. 158.
3. Панова Г.И. О содержательных типах повторяемости действия в русском языке // Функциональный анализ грамматических единиц. Л., 1980. С. 100.
4. Козинцева Н.А. Временная локализованность действия и её связи с аспектуальными, модальными и таксисными значениями. Л.: Наука, 1991. С. 12.

INTERNATIONAL LEGAL GUARANTEES OF THE SOCIAL SECURITY AND SOCIAL PROTECTION'S RIGHT

Shchukina N.V. (Republic of Moldova)

Email: Shchukina330@scientifictext.ru

*Shchukina Natalia Victorovna - PhD in Legal Sciences, Associate Professor,
Chair of Entrepreneurial and Labor Law,
TRANSDNIESTREAN STATE UNIVERSITY, TIRASPOL, REPUBLIC OF MOLDOVA*

Abstract: the article deals with the constitutional right to social security and the right to social protection. The author reveals the differences and makes an attempt to reveal the relationship between the right to social security and the right to social protection within the framework of the Constitutional law science based on the norms of international law. Particular attention is paid to the norms of ILO conventions and recommendations. A number of proposals concerning additions to the current social legislation of Moldova are formulated.

Keywords: the constitutional right to social security, the right to social protection, social guarantees, the social rights' protection.

МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ ГАРАНТИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И СОЦИАЛЬНУЮ ЗАЩИТУ

Щукина Н.В. (Республика Молдова)

*Щукина Наталья Викторовна – кандидат юридических наук, доцент, заведующая кафедрой,
кафедра предпринимательского и трудового права,
Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко,
г. Тирасполь, Республика Молдова*

Аннотация: в статье рассматриваются конституционное право на социальное обеспечение и право на социальную защиту. Автор раскрывает различия и делает попытку выявить соотношение права на социальное обеспечение и права на социальную защиту в рамках науки конституционного права на основе норм международного права. Особое внимание уделено гарантиям реализации и защиты рассматриваемых прав человека с учетом международно-правовых гарантий. Формулируется ряд предложений по внесению дополнений в действующее социальное законодательство Молдовы.

Ключевые слова: конституционное право на социальное обеспечение, право на социальную защиту, социальные гарантии, защита социальных прав.

Indisputable principle of a democratic society is that each person is obliged to provide his existence himself. But in any society there live people who from a birth, owing to illness or an old age are not in a condition to do it. Insufficiently enterprising people, persons with the limited physical abilities, citizens having many children often appear requiring, invalid people demand leaving and treatment etc. Society cannot leave such people to the mercy of fate that is why it creates the state system of their maintenance with material benefits at the expense of a society. Human solidarity and humanism are realized in this actions. Therefore at level of the main law of the state - Constitution the right to social security and protection (the item 47, Republic Moldova Constitution) is fixed as one of the basic social human rights. According to the Constitution, everyone is guaranteed social security on age, in case of illness, physical inability, loss of the supporter, for education of children and in other cases established by the law. Each of these cases (social risks) is characterised by loss of earnings or its insufficiency for life-support of the person and invalid members of his family.

The right to social security and protection concerns a category of the economic and social rights (often they are named the rights of "the second generation") which provide freedom of the person in economic and social spheres and give the chance to protect the vital interests. Special character of these rights distinguishes them from the classical rights (personal and political) first of all, on degree of guarantee and to the specific mechanism of legal protection. Direct acting of the economic and social rights frequently objectively appears rather relative as only their one constitutional fastening and instructions in the international certificates are not enough for realisation of such rights. Therefore possibilities of protection of such rights appreciably depends on how the maintenance of these rights is regulated (is concretised) in the branch legislation.

Besides, realisation of many social rights is impossible without corresponding financial expenses from the states. Financial possibilities of the state to provide full realisation of these rights, existing of necessary financial resources are basis for definition of the concrete maintenance of these rights. For this reason, in the International pact of economic, social and cultural rights the duty of each state participating in the Pact is underlined. It concerns taking maximum measures providing full realisation of the rights recognised in the Pact by all appropriate ways, including and acceptance of corresponding acts. The analysis of the majority of the international acts shows that level of social security established by them should be considered as wished for the state ratifying the given act.

It is possible to consider the right to social protection from constitutional positions as the most general legal category including all kinds of social security, and also a guarantee of their giving. In most general view in the legal literature social protection is considered in a broad sense, as state activity of realizing of the purposes and priority problems of social policy, and set of legislatively fixed economic, legal and social guarantees, providing to each member of society observance of the major social rights; in narrow sense as a complex of purposeful concrete actions of economic, legal and organizational character for support of the most vulnerable levels of population [1].

International Social Security Association defines social security as any programme of social protection established by legislation, or any other mandatory arrangement, that provides individuals with a degree of income security when faced with the contingencies of old age, survivorship, incapacity, disability, unemployment or rearing children. It may also offer access to curative or preventive medical care. As defined by the International Social Security Association, social security can include social insurance programmes, social assistance programmes, universal programmes, mutual benefit schemes, national provident funds, and other arrangements including market-oriented approaches that, in accordance with national law or practice, form part of a country's social security system [6].

The ILO makes the following definition of social security: « ... the help rendered by a society to the members by means of the state measures, accepted for their protection against financial and social difficulties which otherwise can take place as a result of the termination of receipt or considerable reduction of incomes in connection with illness, an industrial trauma, physical inability, an old age and death; medical aid rendering; and payment of grants to large families» [8, p. 3].

Social security and social protection are those questions in which the state still keeps control even in European countries. Each country is free in formation of its own system of social security. In this connection there are a lot of distinctions between national systems which affect the right of people to social security, in case of change of a living place.

However in the conditions of globalisation and integration processes in Europe and the world, acceptance at the international level of legal certificates of the universal character fixing the rights to social protection is inevitable. Therefore today there is a number of the international legal tools which are induced by contracting parties to change the legislation to soften negative consequences of change of a living place and to provide in social security questions the equal relation to citizens and noncitizens of the state.

One of the basic forms of co-operation in the field of protection of the social and economic rights and freedoms of the person is working out the international agreements containing certain standards concerning a legal status of the individual and the obligation of the states to adhere to the given standards within the limits of the internal law.

The development of social security has been supported by various international conventions and instruments, and the recognition of social security as a basic human right was enshrined in the 1948 Universal Declaration of Human Rights. Article 22 of the Universal Declaration of Human Rights states: "Everyone, as a member of society, has the right to social security" and Article 25 formulates it in a more precise way as "...the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control". But almost 60 years after its adoption, this right remains a dream for 80 per cent of the global population, who are still without access to social security. We know that to many, even a basic set of benefits could make the difference between a liveable and a miserable life, often between life and premature death. Millions of children under five die every year because they have no access to adequate health care and there is no income to secure their food [2, p. 9].

The specified problems of realisation of the fundamental right to social security stir up states' activity at the international level concerning possible ways of overcoming current situation in social sphere.

The social importance of social security systems for society is now widely accepted. However, there is less unanimity regarding the economic importance of social security systems. Regardless, that social security systems should be understood as a productive factor in economic development is a view that is gaining ground.

When arguing the case for the economic importance of social security provision, European social security history is particularly instructive. Many European countries introduced social security programmes early in their development; before they were rich societies. European history also shows that efficient economies and efficient social security systems can grow hand-in-hand, and that the latter is not a brake on the former. Clearly, all countries must develop their social security systems according to their own socio-economic needs and circumstances. Nonetheless, on the basis of European experience, the message for developing countries is a clear one: effective and efficient social security systems are key to long term social and economic development [6].

Social protection in the majority of the European states is considered today as a basis of constructing a modern society. The central role in the European states at formation of bases of legal regulation and definition of the basic directions of social policy is played by social "safety". Even recent radical changes of social and economic realities in Europe have not called into question necessity of preservation of social protection and protection of members of a society against social risks.

Development of the social legislation including its reduction in conformity with norms of international law in Republic of Moldova is caused by a modern political and economic situation, and also the integration processes occurring in relation to Europe.

All these factors testify to necessity of reduction of the national legislation of the state for conformity with the conventional principles and norms of international law. The conventional principles and norms of international law and the international contracts of Republic Moldova given in article 4 and article 8 of RM Constitution are admitted as a basis for construction of relations with other states and fix obligations on reduction of the national legislation in conformity with norms of the ratified international contracts and agreements. Therefore the legal analysis of some international legal certificates in the field of social security is considered to be interesting.

The Declaration of human rights (1948) recognises non-limitation of social human rights and fixes that realisation of the granted right should guarantee to the person and his family worthy living conditions, i.e. to guarantee possibility to satisfy basic needs in clothes, food, dwelling, in the services guaranteeing health of the person. In spite of the fact that the Declaration is the certificate about intentions and it does not cause legal obligations for the state, joining to it has a great value for the state, and specialised international legal certificates concretise and detail Declaration positions. Therefore the great value has «the International pact of the economic, social and cultural rights» (1967). The Pact as well as the Declaration of 1948 fixes the right to social security and protection, but supplements it with right to the state social insurance, also fixes guarantees of this right, in particular guarantees of worthy living conditions. Besides, the Pact admits that «the ideal of the free human person, free for fear and need, can be carried out, only if such conditions at which everyone can use the economic, social and cultural rights» are created.

According to the Declaration of social progress and development of the United Nations (December, 11th, 1969) results of social progress and development should be equally directed on performance of such main objectives, as: granting of all-round social security and services of social guardianship, creation and improvement of social security and insurance system for those persons who in view of illness, or old age temporarily or constantly cannot earn on a life, and also on maintenance of an appropriate standard of living for such persons, their families and dependents; protection of the rights of mother and the child; care of education and health of children; protection of the rights and maintenance of well-being of children, aged and invalids; maintenance of protection of the people, suffering physical and intellectual lacks; carrying out actions in the field of social protection which would allow to eliminate the conditions generating criminality, offences and especially juvenile delinquency [13, p. 348-356].

The basic specialised act of international law in sphere of legal regulation of socio-labour relations is the European social charter signed by Republic Moldova on November, 3rd, 1998. Recognizing social protection as the basic social right, the European social charter promotes its strengthening, establishing a minimum of guarantees at the European level. In this fact the main role is played by the control mechanism of the Charter. Based on consideration of national reports, it allows to carry out the regular legal analysis of performance by the states of the Charter positions. The Charter assigns to the states which have signed it, obligations on acceptance of the measures directed on maintenance of effective realisation of the right to social security, in particular creation and maintenance of system of social security at satisfactory level, at least on such which is required for ILO Convention № 102 ratification about the minimum norms of social security; looking forward to gradual lifting of system of social security on higher level. By means of conclusion of corresponding bilateral and multilateral agreements the states which have signed the Charter, undertake to provide:

a) an identical mode for its citizens and citizens of other Contracting parties concerning the rights to social security, including preservation of the privileges given by the legislation on social security, irrespective of any movement of the protected person between territories of the contracting parties;

b) granting, preservation and restoration of the rights to social security by such means, as summation of the periods of insurance or the working experience, according to the legislation of each of Contracting parties (item 12 of the European social charter) [16].

Creation of necessary conditions for realisation of the right to social security remains one of priority directions of a policy of the Council of Europe in social and economic sphere that has found reflexion in the Recommendation of Parliamentary Assembly 1487 (2000) "Development of new social system", containing an appeal to more active regulation of market economy with a view of strengthening of the population's economic safety and improvement of its social security. The European social charter is "a reference point for the basic social rights and one of corner stones of the European social model" [10].

The right to social security is fixed in article 12 of the European social charter. According to comments to the Charter, social security assumes grant or pension payment in connection with certain events or circumstances - illness, invalidity, pregnancy, the family expenses connected with the maintenance of children, unemployment, an old age, death, widowhood, accidents on work and professional diseases. Giving concrete pensions and grants can be based on payment of insurance payments or not depend on them, and also have the mixed character. Sometimes granting of pensions and grants can be caused by presence of the corresponding resources. Within the limits of social security system acting of an equal mode and special modes depending on employment categories, in particular for the persons working on hiring, is supposed [3, p. 518].

Social security, which includes universal schemes as well as professional ones, includes contributory, non-contributory and combined allowances related to certain risks. These are benefits granted in the event of risks which arise but they are not intended to compensate for a potential state of need which could result from the risk itself. Article 12 p.1 guarantees the right to social security to workers and their dependents including the self-employed. States must ensure this right through the existence of a social security system established by law and functioning in practice.

Each country is free to define its own social security system. The European Social Charter neither imposes a common model, nor seeks to harmonise social security legislation but rather to lay down minimum common standards.

In particular, according to the European committee on the social rights, insignificance of payments is capable to generate doubts in the fact of observance of the given point. Data on social security directions, ways of financing, number of persons on which the given system, conditions of its functioning extends contains in national reports of the state-participants of the Charter. The committee on the social rights has noticed that recently the states aspire to limit growth of expenses on social security in connection with increase in a share of elderly persons in an aggregate number of the population and certain recession in economy. The corresponding facts have not been qualified as the Charter infringement, however the similar tendency has been recognised as disturbing [3, p. 537].

Article 12 p. 2 obliges states to establish and maintain a social security system which is least equal to that required for ratification of the European Code of Social Security, 6 November 1990 [14].

The given document establishes the protection minimum levels, which contracting parties are obliged to observe concerning payment of pensions and grants. During ratification of the Code the states should recognise obligatory for themselves positions of at least six of its nine parts: medical services (II), grants in connection with illness (III), unemployment benefits (IV), pensions on age (V), grants (pension) in connection with accidents on manufacture and professional diseases (VI), family grants (VII), maternity and birth benefits (VIII), grants (pension) on physical inabilities (IX), grants (pension) on the occasion of loss of the supporter (X).

Point 3 of article 12 of the Charter obliges the states to achieve gradual lifting of system of social security on higher level. This norm is among "evolutionary" norms, therefore in national reports the state-participants should produce the evidence that they carry out real actions for perfection of the given system, instead referring to earlier reached results. Thus the increase in the size of the grants, caused by growth of cost of life, cannot be considered as improvement of social security system. At the same time, according to Committee on the social rights, the fact of ratification of the European code of social security testifies to determination of the state to raise the level of its own system.

The law regulating the state system of social insurance of Republic Moldova partially reproduces positions of the Charter and other international legal certificates in the field of social security and gives to citizens the right to grants in connection with the invalidity of himself, and necessity of taking care for ill child, grants on motherhood, a sum in connection with a birth of the child, the children's allowance till three years. These grants have the purpose to give the state support to families with juvenile children and, first of all, to mothers – in practice more often they use the right to the mentioned grants though under certain circumstances (except the grant on motherhood) other persons who are actually carrying out care by children have the right to their reception also.

The right to social insurance within the limits of labour and connected with labour relations is the major legal guarantee. The labour code of Republic of Moldova guarantees the right to paid medical holidays to all workers who have temporarily lost work capacity (item 194 of Labour code RM).

The insurance experience in the state system of social insurance is estimated by summation of all insurance periods which contain also the periods of reception of temporary disablement allowances, on pregnancy and sorts, on unemployment during which insurance payments for addressees of grants were brought from corresponding funds. Therefore and medical holidays are also included in the insurance experience of all workers.

In the Charter the right to use social services (article 14) is also fixed. According to the European committee on the social rights, in given article the subjective right which is subject to judicial protection is fixed. The given article assumes presence both universal, and specialised services for more vulnerable levels of population (children; older persons; invalids; the young men who are in constrained circumstances; women who have suffered from violence; alcoholics; addicts; offenders; the former prisoners; migrants; refugees).

According to standards of the Council of Europe in social security sphere the principle of non-discrimination operates and it finds reflexion in a number of documents. According to point 4 of

article 12 of the European social charter, the state-participant by the conclusion of bilateral and multilateral agreements or use of other means take the measures directed on maintenance: (a) an identical mode for the citizens and for citizens of other Parties concerning the rights in the field of social security, including the right to preservation of pensions or the grants given according to the legislation on social security, without dependence from what movement are carried out by the person on whom protection, within territory of Contracting parties extends; (b) grantings, preservation and restoration of the rights in the field of social security by means of summation of the insurance periods or the seniority according to the legislation of each of the Parties.

As it is marked in the comments, the given measures are directed on maintenance of mobility of a labour and protection of foreign workers [3, p.518]. These positions extend not only on the persons living in territory of the Contracting party, but also on those who lived in this country earlier and has got the right to old-age pension reception. The state cannot give social benefits or pensions only to the citizens or to establish the additional restrictions extending exclusively on foreigners, except the right to demand observance of the established period of residing as conditions for reception of grants or the pensions which are not dependent on the size of an insurance payment that is provided in the Appendix to the Charter. Republic Moldova as the state which has signed the European social charter conducts the social policy directed on strengthening of social protection of citizens of the state, and also foreign citizens, who got the right to social security in Republic Moldova.

Among sources of international legal regulation of relations on social security the important place is occupied with conventions and recommendations of the International labour organization. The republic Moldova as a member ILO gives a great attention to reduction of the national legislation in conformity with positions of the specified international legal acts. Numerous conventions and recommendations concern number of acts where the rights in social security sphere are fixed ILO. In conventions of the ILO on social security standards of structurization, administrations and financings of social benefits are defined and it is important for reforming of the national legislation. Without stopping on discussing the maintenance of conventions, we will turn to the substantive provisions important for the internal legislation.

For example, in the ILO Convention № 102 (1954) «About the minimum norms of social security» devoted to the minimum standards of social security, common principles of development of all sectors of social security are defined. Thus that essential flexibility in structurization of schemes of social security taking into account the state interests and a choice is given to the states, substantive provisions of these principles demand, that: any allowance was paid regularly «throughout all period of an emergency situation» in connection with which this grant should be paid; the grant replaced the previous income to certain level; expenses for payment of grants and management became covered in common at the expense of paid grants or taxes; paid for the account of employers insurance payments did not exceed 50 percent from the general expenses of the scheme; the state has incurred at least the general responsibility for appropriate payment of grants and management of the scheme; representatives of socially protected persons took part in management of the scheme, or, at least, have been connected with it at consultative level [7, p. 20].

In the mentioned convention one of the social security purposes – is the prevention of an impoverishment of the population is also fixed. Subsequently substantive statements of Convention №102 have been taken as a principle by the European code of social security accepted in Strasbourg on April, 16th, 1964; the Convention № 127 (1967) «About grants in case of an old age, physical inability, losses of the supporter». The important position of the given convention is fastening of the right to the grant not only for workers, but also all other citizens who have become invalid; the United Nations Convention on the rights of the child fixes the social and economic status of the child, guaranteeing protection from the state. Concept of the child has a great value in the convention– any person who has not reached 18 years [11]; the Convention № 100 about equal compensation for equal work for men and women and other ILO acts.

In Moldova, social security and social assistance have been the core systems to provide income security and poverty reduction for the elderly, disabled and survivors. The social security system, however, are facing new challenges such as pension reform to ensure the long-term sustainability and

policy coordination for ensuring the right to social security for growing migrant workers. ILO is ready to consult Moldavian legislative bodies in the framework of rendering assistance to the states on modification of social legislation [9]. ILO's technical assistance will focus on building capacity of the government, social security institutions and social partners to appreciate the key problems and issues in social security and to develop sound policies based on social dialogue process [5].

The majority of the modern states proclaim itself as social that predetermines creation of conditions for maintenance of worthy human life, including by carrying out of effective social policy. Protection of the social rights of citizens is considered as one of the main elements of such activity. Legal mechanisms and procedures of prevention of infringements of these rights are not enough for maintenance of the given category of the rights. The versatile creative activity of the state directed on realisation of social policy on the basis of development of economy, increase of standard of living of the population is necessary. In our opinion the complex mechanism of protection of the social rights of the population, should combine economic, political, legal, administrative means and guarantee minimisation of cases of infringement of human rights.

Priority directions of formation and effective functioning of such complex are increase of efficiency of social state policy, granting of effective guarantees of constitutional rights of citizen in the field of work, employment, social security, education, health protection, improvement of a financial position and living conditions of people etc.

Activity of the states in this direction is complicated today by conditions of world financial and economic crisis. Sharp decrease in manufacture, mass lay-offs of workers, falling of real level of a payment and social benefits, growth of uncertainty of people in future, threats of social explosion have already become crisis' consequences. Though crisis in different degree has mentioned the countries of the world and economy branch, its scales, depth and duration of influence on all inhabitants of a planet has, undoubtedly, global character [12]. Therefore at this conjuncture acceptance of the consolidated decisions in social security and social protection sphere and along with accurate observance of positions of already accepted international legal certificates is very important. Development of mechanisms of the co-ordinated actions of the states in the conditions of an economic crisis is also actual. Principle of conformity of level of social security to varying economic and social conditions, maintenance of base needs even if they vary under the maintenance and the nature in the different countries should be defining in this activity.

The concept of Dynamic Social Security which was suggested by International Social security Association promotes the innovative use of integrated, proactive and forward-looking social security policies with the near-term aim of building high-performing social security organizations [6]. It's important to note, that effective and well governed organizations are vital for social security's credibility and, ultimately, its sustainability. Building on this first step, the longer-term aim of Dynamic Social Security is to contribute to providing universal access, at least, to basic cash benefits and primary health care in all countries.

Throughout its history, social security has never stopped adapting. However, today, after more than a century of existence, the challenge remains one of making the right to 'social security for all' a reality.

References / Список литературы

1. Academy of work and social relations. M., 2002. 370 p.
2. Can low-income countries afford basic social security? Social security policy briefings. [Electronic resource]: Paper 3. URL: <http://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/policy-papers.htm> (date of access: 16.06.2017).
3. Gomien D., Xarris D., Zvaak L. The European convention on human rights and the European social charter: the right and practice. M., 1998. 597 p.
4. Glossary.Ru: service of thematic explanatory dictionaries. [Electronic resource]. URL: <http://www.glossary.ru/> (date of access: 16.06.2017).

5. Sub-regional Tripartite Conference on “Achievements and challenges ahead for social dialogue institutions in the Western Balkan countries and Moldova” 9-10 November 2011. Becici. Montenegro. [Electronic resource]. URL: <http://www.ilo.org/public/english/region/eurpro/budapest/> (date of access: 16.06.2017).
6. [Electronic resource]. URL: <http://www.issa.int/aiss/> (date of access: 16.06.2017).
7. ILO and ISSA. “Social Security: Introductory Module.” In: Pensions training materials. Unit 3. International Labour Office, Social Security Department – Geneva: ILO, 2008. 540 p.
8. Introduction in social security. The ILO. Geneva, 1984. 189 p.
9. Moldova Decent Work Country Programme Document 2008 – 2011. [Electronic resource]. URL: <http://www.ilo.org/public/english/bureau/program/dwcp/download/moldova.pdf> (date of access: 16.06.2017).
10. Parliamentary Assembly. Recommendation 1415 (1999) Additional Protocol to the European Convention on Human Rights Concerning Fundamental Social Rights. Text adopted by the Assembly on 23 June 1999 (21st Sitting).
11. The convention on the rights of the child. Is accepted by the resolution 44/25 General Assembly from November 20th, 1989. Has come into force on September 2nd, 1990. [Electronic resource]. URL: <http://www.un.org/russian/documen/convents/childcon.htm/> (date of access: 16.06.2017).
12. The Declaration of General confederation of trade unions "About economic and social situation in the state-participants CIS and actions of trade unions in the conditions of world financial and economic crisis" on April. 14th, 2009.
13. The declaration of social progress and development// Human Rights: Sat. International Law Doc. / Comp. Shcherbov V.V. M., 2010. 368 p.
14. The European Social Charter from October 18th, 1961 (№35) correlated demanded level of social security to the level necessary for ratification of the ILO Convention № 102, 1952 about the minimum norms of social security. For ratification of the given Convention is necessary to recognize a binding character of three of its nine parts enough.
15. The International pact on economic, social and cultural rights // Human rights: // Human Rights: Sat. International Law Doc. / Comp. Shcherbov V.V. M., 2010. 368 p.
16. The reconsidered European Social Charter. Strasbourg. May 3rd 1996. [Electronic resource]. URL: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/> (date of access: 16.06.2017).

EXTRATERRITORIALITY OF ANTIMONOPOLY LEGISLATION

Tsareva A.F. (Russian Federation) Email: Tsareva330@scientifictext.ru

*Tsareva Aleksandra Fedorovna – Bachelor of Law,
LAW FACULTY,
SAINT-PETERSBURG STATE UNIVERSITY, SAINT- PETERSBURG*

Abstract: *a new federal law “On protection of competition” was passed in 2006, it contained provision about extraterritorial application of competition law. Such practice of protection of national markets from anticompetition agreements made abroad is known to many states. Nowadays Russia does not possess such mechanism, however, practice of FAS gradually develops it. Moreover, there is an almost lack of international treaties against monopolies that include extraterritorial application of Russian competition legislation.*

Keywords: *extraterritoriality, competition law, antimonopoly legislation.*

ЭКСТЕРРИТОРИАЛЬНОСТЬ АНТИМОНОПОЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Царева А.Ф. (Российская Федерация)

Царева Александра Федоровна - бакалавр юриспруденции,
юридический факультет,
Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург

Аннотация: в 2006 г. появился ФЗ «О защите конкуренции», который содержал положение об экстерриториальном применении антимонопольного законодательства. Такая практика защиты собственных рынков от конкурентных соглашений, заключенных за рубежом, известна многим странам. В России на данный момент нет такого отлаженного правового механизма, однако практика ФАС указывает на постепенное его развитие. Так же практически отсутствуют международные договоры о борьбе с монополиями, предусматривающие экстерриториальное применение норм России.

Ключевые слова: экстерриториальность, конкурентное право, антимонопольное законодательство.

УДК: 346.546.2

В доктрине принято, что национальные законы государств регулируют правоотношения, имеющие отношение к территории этого государства. Такой принцип называют территориальным, он присутствует во многих сферах права (уголовное право, права человека и т.д.), в т.ч. в области конкурентного права. Сегодня из-за глобальной интеграции все больше экономических отношений выходят за пределы одной страны, может получиться так, что действие компании в одной стране приведет к определенным последствиям на рынке другой. В связи с этим кажется нецелесообразным ограничивать регулирование конкуренции границами одной страны.

Нельзя сказать, что мысль об экстерриториальности конкурентного права нова. Страны уже несколько лет пытаются применять их законы за пределами своих территорий, чтобы защитить собственные рынки. Примером тому может служить антикартельное законодательство. Участники Совета ОЭСР в 1998 году выпустили Рекомендацию, касающуюся эффективных мер воздействия на картели-монополисты [3]. П. I.B.2 данной Рекомендации допускает такую форму сотрудничества стран как применение национальных законов экстерриториально. Его целью является борьба с международными картелями. Такое применение основывается на доктрине последствий, разработанной Международной правовой ассоциацией в 1972 г. Согласно ней, государство уполномочено оказывать правовое влияние на события, которые случились за его пределами, но чьи последствия произошли на его территории. Такой доктрине следуют США, Япония и другие участники ОЭСР [1].

На данный момент Россия не входит в состав ОЭСР, однако тоже следует доктрине последствий. Ч.2 ст.3 ФЗ «О защите конкуренции» [4] вводит экстратерриториальное применение этого закона. Данная норма распространяет этот закон на соглашения, которые были заключены за пределами России, или на действия, которые были совершены там, но оказали влияние на состояние конкуренции в ее границах. Такая общая формулировка позволяет толковать это положение расширительно [2]. Разумеется, это приводит к конфликту с принципом международного права – принципом суверенного равенства государств. Если вспомнить по аналогии нормы международного частного права, которые применяются к частным договорным правоотношениям и допускают использование иностранного права, то здесь ситуация иная. Антимонопольное законодательство относится к публичному праву, а, следовательно, ни в какой стране не допускается чрезмерное использование чужого права в этой области права.

В то же время упомянутая статья дает ФАС РФ право рассматривать дела о монопольных объединениях. Ярким примером такой компетенции ФАС стало дело узбекских компаний в

2014 г. [6]. Эти компании заключили между собой антиконкурентное соглашение, его жертвой стала третья узбекская компания, чьим полным владельцем была российская компания. Такая компания (ОАО №МТС») понесла убытки, что сказалось на российском рынке, по мнению ФАС РФ. Признав эти две иностранные компании участниками монопольного соглашения, Служба приняла прецедентное решение. По мнению замруководителя ФАС РФ Кинёва, такая практика позволит российским инвесторам быть уверенным, что им будет предоставлена защита от незаконной конкуренции, даже если она происходит за границей [2].

Дело 2014 года является еще одним подтверждением данной практики [5]. Поставщики рыбы из Вьетнама создали картель по ее экспорту, в картель входил государственный орган Вьетнама. ФАС участвовало в оценке действий картеля и признало его действия нарушающим антимонопольное законодательство, тем самым охарактеризовав действия иностранного органа.

На самом деле, последнее решение редкое, так как у России не наложено сотрудничество с органами других стран в вопросах антимонопольного законодательства или недобросовестной конкуренции. Большим шагом на пути к обмену информацией и дальнейшей защитой от ее распространения между антимонопольными органами различных стран для РФ стало Соглашение о порядке защиты конфиденциальной информации и ответственности за ее разглашение при осуществлении ЕЭК полномочий по контролю за соблюдением единых правил конкуренции 2014 г. Такой многосторонний договор позволяет проводить расследования по совместной работе органов нескольких стран с гарантией нераспространения информации.

Несмотря на расширительное толкование ч. 2 ст. 3 ФЗ «О защите конкуренции», он, тем не менее, не включает всевозможных вариантов монопольного поведения. Например, ФАС и российские суды ничего не смогут поделать при слиянии иностранных компаний, поставляющих товары в Россию, если у этих компаний нет филиалов на территории России, и они сами не являются собственниками или акционерами российских обществ. Доминантное положение на рынке иностранной компании тоже не подпадает под экстерриториальное регулирование данного закона.

Итак, с формальной точки зрения ФЗ «О защите конкуренции» предоставляет российскому антимонопольному законодательству силу действовать за рубежом. Практика ФАС РФ начала поддерживать его экстерриториальность. Однако закон не будет охватывать все варианты антиконкурентного поведения иностранных компаний. Кроме того, на данный момент у России практически нет международных договоров, которые позволяли бы ей сотрудничать на мировой арене в этой области. Таким образом, в настоящее время Россия лишь начинает «знакомиться» с экстерриториальным применением конкурентного права и как законодатель, так и практика предстоит еще большая работа.

Список литературы / References

1. «Чрезмерное» экстерриториальное применение конкурентного права. О выполнении основными торговыми партнерами торговых соглашений: отчет ВТО [сайт], 2011. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.meti.go.jp/english/report/downloadfiles/2011WTO/2-14-2ExcessiveExtraterritorial.pdf/> (дата обращения: 05.07.2017).
2. ФАС России впервые применила норму об экстерриториальности. ФАС РФ [сайт]. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://fas.gov.ru/press-center/news/detail.html?id=33442/> (дата обращения: 05.07.2017).
3. Рекомендация Совета ОЭСР, касающаяся эффективных мер воздействия на картельно-монополисты ОЭСР [сайт], 1998. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.oecd.org/daf/competition/2350130.pdf/> (дата обращения: 06.07.2017).
4. О защите конкуренции: федер. закон от 26.07.2000 №135-ФЗ. СПС «КонсультантПлюс».
5. Решение арбитражного суда г. Москвы от 08.10.2014 по делу № А40-143256/2013. СПС «КонсультантПлюс».
6. Решение ФАС России от 26.02.2014 по делу №1-00-139/00-22-13. СПС «КонсультантПлюс».

THE ROLE OF UZBEK FOLK FAIRY TALES IN THE MORAL EDUCATION OF CHILDREN PRESCHOOL AGE

Azizova F.A.¹, Kalanova D.T.² (South Korea)

Email: Azizova330@scientifictext.ru

¹Azizova Firuza Azadhan gizi – Doctoral Student;

²Kalanova Dilnoza Temurovna – Doctoral Student,

DEPARTMENT OF MULTICULTURAL STUDIES AND EDUCATION,
INHA UNIVERSITY,
INCHKHON, SOUTH KOREA

Abstract: the purpose of this study is to examine the peculiarities of Uzbek fairy tales, as well as its role in the moral education of preschool children. In the education of people by kind, merciful, honest fairy tale plays the most important role. A child who, "grew up in fairy tales," will never commit meanness, will keep optimism in the hardest moments of life, because the folk tale is the best teacher. Therefore, we can safely say that the study of fairy tales is always a relevant, necessary direction of work in a modern school.

Keywords: role, fairy tale, folk fairy tales, Uzbek, wonder fairy tale, social fairy tale, fairy tale about animals, peace, the good and the bad, the moral education, children of preschool age.

РОЛЬ УЗБЕКСКИХ НАРОДНЫХ СКАЗОК В ПРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Азизова Ф.А.¹, Каланова Д.Т.² (Южная Корея)

¹Азизова Фируза Азадхан гызы – докторант;

²Каланова Дилноза Темуровна – докторант,

кафедра мультикультурных исследований и образования,
Университет ИНХА,
г. Инчхон, Южная Корея

Аннотация: в статье рассматриваются особенности узбекских народных сказок и ее роль в нравственном воспитании детей дошкольного возраста. В воспитании людей добрыми, милосердными, честными сказка играет самую важную роль. Ребенок, который, «вырос на сказках», никогда не совершит подлость, сохранит оптимизм в самые тяжёлые минуты жизни, потому что народная сказка является лучшим учителем. Поэтому можно смело сказать, что изучение сказок всегда остаётся актуальным, необходимым направлением работы в современной школе.

Ключевые слова: роль, сказки, узбекские народные сказки, волшебные сказки, общественно – бытовые сказки, сказки о животных, мир, добро и зло, нравственное воспитание, дети дошкольного возраста.

Издrevле в песнях, дастанах, сказках и других видах фольклора народ передает из поколения в поколение свои самые заветные мысли и чувства. Широко известно замечательное высказывание великого Ленина о народных сказках. Он говорил: «...на этом материале можно было бы написать прекрасное исследование о чаяниях и ожиданиях народных» и что «Это доподлинное народное творчество, такое нужное и важное для изучения народной психологии в наши дни» [1, с. 610]. В своих сказках народ в художественных образах сохранил и обобщил свою мудрость, свои чаяния, свой жизненный опыт. Фольклор народов, издавна проживающих на территории Узбекистана, запоминаются своей самобытностью, поучительностью и яркостью. Он насчитывает много веков и тесно связан с фольклором других народов средней Азии. Из-за того, что большая часть узбекской

литературы существовала в устной форме, в нее привносились различные элементы относительно культурных и этнических особенностей народа. Узбекские народные сказки вобрали в себя большое разнообразие жанров: поговорки и пословицы, остроумные анекдоты, смешные, волшебные, душевные песни. Читая узбекские сказки, можно заметить элементы богатого фольклора, которые еще 20 веков назад имели народы, проживающие на территории Узбекистана.

В данной статье будут рассматриваться особенности узбекских сказок, а так же ее роль в нравственном воспитании детей дошкольного возраста.

Народная сказка является одним из первых произведений искусства слова, которое ребенок слышит в раннем детстве. При помощи сказочных героев, мы можем заинтересовать ребенка, произвести на него воспитательный эффект и даже решить какую-либо психологическую проблему. Так как сказки являются мудрым воспитателем ребенка и всегда поучительна. Сказка впервые знакомит ребенка с искусством и моральными убеждениями, культурой, развивает музыкальный слух, мышление, речь и фантазию ребенка. Сказка – это рассказ об отношении между людьми.

Общеизвестно, что детям, которым с раннего детства читают сказки, быстрее начинают говорить. Потому что, сказка помогает ребенку в познании себя и в понимании окружающего мира. Через сказку ребенку легче объяснить, что такое «хорошо» и что такое «плохо». Ведь сказочные персонажи бывают разными: добрыми и злыми, ласковыми и грубыми, хитрыми и завистливыми. С помощью таких персонажей детям можно показать плохое и хорошее, как можно и нужно поступать и как нельзя в определенных ситуациях.

Сказка — повествовательное произведение, в котором обычно высказываются поучительные взгляды в занимательной и чаще всего в фантастической форме. М. Горький указывает, что в основе древней фантазии человека лежало стремление облегчить свой труд. Даже самые смелые взлеты фантазии никогда не носят отвлеченного характера, всегда конкретны и отвечают жизненным потребностям человека, отражая реальную действительность. «Под каждым взлетом древней фантазии легко открыть ее возбудителя, а этот возбудитель, — говорит М. Горький, — всегда стремление людей облегчить свой труд» [2, с. 694]. Это высказывание целиком относится и к узбекской сказке. Не вызывает никакого сомнения, что узбекские сказки, как и сказки других народов, в своем подавляющем большинстве — древнего происхождения.

По содержанию, художественным образам и особенностям композиции узбекские народные сказки можно разделить на три большие группы — сказки о животных, волшебнo-фантастические и бытовые. Узбекские народные сказки в фантастической форме повествуют о героизме и преданности, любви и жизни людей, они направлены на воспитание подрастающего поколения. Они рассказывают о деяниях могущественных джиннов, властителях мира джахангиры, прекрасных девушках пери и храбрых богатырях, которые готовы рискнуть жизнью для спасения прекрасной даме. Достичь цели главному герою помогают волшебные предметы: ковер-самолет, волшебное кольцо или нож, а также самобьющая дубинка.



Рис. 1. Волшебный коверик

Его верными спутниками и помощниками становятся мудрецы, легендарная птица Семург или крылатый конь тулпар. Но эти волшебные существа и предметы не затмевают достоинства юноши, а лишь помогают им проявиться. Ведь чтобы добыть дубинку или мифическую птицу нужно применить недюжинную смекалку и силу.



Рис. 2. Хасан и Зухра

Узбекские сказки рассказывают о трудолюбии, честности и храбрости, с помощью которых главный герой в итоге побеждает злые силы, великана дева, коварного шайтана или дракона аджара.

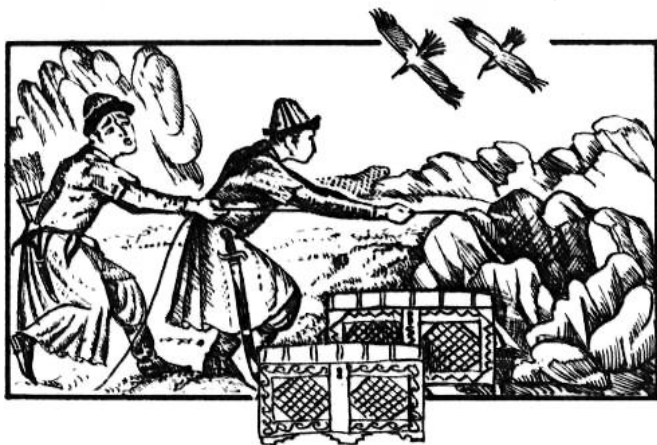


Рис. 3. Кенжа – Батыр

Но узбекские сказки – это не только фантастические повести, но и рассказы о животных, и сатирические истории. В них рассказывается о том, как трудолюбивые звери своим упорством и сплоченностью справляются с кровожадными хищниками, защищая слабых и обездоленных.



Рис. 4. Клыч – Батыр

В то время как сатирические рассказы высмеивают людскую праздность, леность, восхваляя ремесло и знания людей.



Рис. 5. Шайтан

Как известно, сказки о животных считаются одним из наиболее древних видов фольклора. В изображении животных и их жизни обычно отражены «классовые взаимоотношения общества того времени и оценка их с точки зрения трудящихся. Часто в этих сказках высмеиваются и осуждаются не просто различные человеческие пороки и недостатки, а недостатки угнетателя, их несправедливость, жестокость и беспечность. Характерно, что в сказках о животных обычно подчеркивается победа маленьких, трудолюбивых животных над хищными и коварными. Например, это ярко видно в сказках «*Сусамбил*» и «*Умная коза*», где домашние животные борются против хищников — льва, тигра, волка и. т.д. Сказки о животных сохраняют в себе элементы древней мифологии. В сказках, мы находим пережитки тотемизма, где тотем-животное помогает героям сказок в достижении их целей. В тех сказках о животных, где главным персонажем является человек, он всегда побеждает, одолевает больших и сильных зверей, подчиняет их и заставляет служить себе.

Как было выше упомянуто, волшебнo-фантастические сказки узбекского народа тоже имеют, как правило, древние корни. Их возникновение относится к периоду, когда люди еще не понимали законов природы и не знали путей воздействия на нее. Люди тогда верили в таинственные силы природы, в существование дивов, пэри, аждаров — драконов и других мифических существ, в возможность превращений человека в животное или неодушевленные предметы. Постепенно люди, приобретая знания, находили средства борьбы с природой и все смелее мечтали о покорении ее могучих и грозных сил. В сказках это нашло свое художественное воплощение в победе героев над враждебными им силами — драконами, дивами, колдунами. Герои сказок летают по воздуху на коврах-самолетах, мчатся с невероятной быстротой на тулпарах, взмывают к небесам на чудесной птице Семург. «Уже в глубокой древности, — говорит М. Горький, — люди мечтали о возможности летать по воздуху. Об этом говорят нам легенды о Фазтоне, Дедале и сыне его — Икаре, а также сказка о «*Ковре-самолете*». Мечтая об ускорении движения по земле — сказка о «Сапогах-сорокоходах», — освоили лошадь; желание плавать по реке быстрее ее течения привело к изобретению весла и паруса; стремление убивать врага и зверя издали послужило мотивом изобретения пращи, лука и стрел. Мыслили о возможности прясть и ткать в одну ночь огромное количество материи, о возможности построить в одну ночь хорошее жилище, даже «дворец», то есть жилище, укрепленное против врага; создали прялку, одно из древнейших орудий труда, примитивный, ручной станок для тканей и создали сказку о «Василисе премудрой» [3, с. 693].

В волшебнo-фантастической сказке есть чудесные помощники, которые в самый трудный момент помогают положительным героям. Чаще всего эти помощники являются мудрец-старик, волшебные животные, птицы, разные таинственные предметы — кольцо, нож, перья и др. В сказке «*Эрназар и Кимоиазар*» главную роль играет волшебный нож, подаренный герою отцом. В сказках «*Туклибой*», «*Воспирохун*» и некоторых других героям помогает волшебник — *Хизр*. В сказке «*Мусофирбек*» герою при исполнении самых трудных условий хана помогает его жена-пэри, в сказке «*Кенжа-батыр*» из-под земли на своем крыле героя поднимает легендарная птица *Семург*, а в сказках «*Золотая рыбка*», «*Сохибжон* и *Ахмаджон*» герою помогает, волшебная рыба, принимающая образ джигита. Волшебные помощники и предметы, действующие в волшебной сказке, не снижают роли героя, не умаляют его достоинства. Наоборот, чтобы подчинить их или завладеть ими, требуется сообразительность, ловкость, мужество. Все это подчеркивает моральную и физическую силу человека, его неизмеримое превосходство над самыми сильными проявлениями волшебства.

Народ, полный веры в свои силы, в торжество правды, создал в сказках целый ряд ярких образов героев, являющихся олицетворением лучших сторон жизни. М. Горький справедливо говорил, что «наиболее глубокие и яркие художественно совершенные типы героев созданы фольклором, устным творчеством трудового народа» [4, с. 698]. Эти слова полностью можно отнести и к героям узбекских волшебнo-фантастических сказок. Характерен образ младшего брата, которого в семье все почитают дурачком. Старшие братья себя считают умными и сильными. Младший брат (например) в сказке «*Три богатыря*», младший царевич в сказке «*Сладкоголосый соловей*» и др.) держится просто,

скромно, он трудолюбив, честен, бесстрашен, настойчиво преодолевает все трудности, в этом образе народ высказал свои взгляды на добро, уверенность в победе справедливости.

Наряду с положительными героями в волшебных сказках художественно ярко показаны отрицательные образы: **Ялмагыз - кампыр**, (нечто вроде бабы-яги), злые духи, дьявол-шайтан, колдун. Часто они наделяются фантастическими свойствами. Например, див в сказках рисуется так: он великан-страшилище, обладает необыкновенной физической силой, а иногда и колдовскими свойствами. Он может в любую минуту навредить человеку, погубить его или, что гораздо реже, служит герою, доставляет ему богатство, власть. Разнообразны по своему содержанию бытовые сказки. В них отражены лучшие стороны жизни узбекского народа: его ум, труд, мужество, гуманность, дружба и другие положительные качества.

Основной особенностью бытовых сказок является их сатирический характер. Они разоблачают жестокость ханов, шахов, баев и всевозможных эксплуататоров. В таких сказках, как **«Глупый царь»**, **«Хан-тиран»**, **«Хан-глупец»**, ярко выражена идеологическая направленность. Герои борются против несправедливого царя-деспота. В отдельных случаях, как, например, в сказке **«Шах-тиран»**, призывается к уничтожению мучителя народа ненавистного шаха. Эти мотивы в той или иной мере, находят отражение и в сказках других жанров. В сказке **«Храбрый воробей»** клеймится презрением шах—носитель социального зла, что соответствовало духу народа, его мечте о свободе. Носителем духа протеста не только в бытовых, но и фантастических сказках нередко является «плешивый». С этим образом имеет что-то общее «иронический удачник Иван-дурак и, наконец, Петрушка, побеждающий доктора, попа, полицейского, чёрта и даже смерть, — все это образы, в создании которых гармонически сочетались рация и интуицию, мысль и чувство» [5, с. 698]. Плешивый так же обижен судьбой и людьми, так же ловок, остер на язык, не знает поражений в споре с царем, богатеем. Он никого не боится. Кроме того, он хитрее всех и знает порой волшебство. Он сам из трудового народа и все время защищает таких же трудовых людей, как и он сам. От него крепко достается царям, ханам, баям и их прислужникам. В сказке мудрец, остроумный, храбрый человек, противопоставлен представителям эксплуататорских классов (**«Царь и плешивый»**, **«Три неправды в сорок небылиц»**, **«Счастливый плешивый»** и другие).

В узбекской сказке отражены подлинно народный юмор и сатира. Ни в одном жанре устного народного творчества нет столь широкого простора для осмеяния пороков и отрицательных нравов, как в сказках **«Глупый падишах»**, **«Эшондим деп эшагимдан айрилдим»** и другие. В сказках позднего времени фигурирует сатирический образ богатого хозяина, которому противопоставляется крестьянин-бедняк, батрак. Богатому хозяину дается реалистическая характеристика. Он скуп, жаден, безжалостен и беспощаден по отношению к своим батракам и слугам (**«Скупой бай и вор Абдурахман»** и другие). Положительные герои — представители трудового народа, не имеющие ни имущества, ни власти, — высмеивают баев, ханов и царей, делают их посмешищем в глазах народа и таким образом укрепляют веру народа в свои силы и разум. В сказках высмеиваются отрицательные черты характера и дурные привычки человека — лень, косность, глупость и т. д. Сатирические сказки имеют большое воспитательное значение.

Узбекская народная сказка возвеличивает образ женщины. Отражая в какой-то мере самостоятельность женщины в доисламское время, в то же время эти сказки выражают протест против тяжелого, бесправного положения узбекской женщины до революции. В таких сказках, как **«Хуснобод»**, **«Озодочехра»**, **«Хуснбану»** и в других, героини отличаются большой самостоятельностью, они равноправны с мужчинами, обладают глубоким умом, трудолюбием, храбростью. В сказках воспевается человеческий труд, возвышаются ремесла. Не богатство красит человека, а умение и знание — эта идея, лежит в основе многих сказок. Каким бы искусством, ремеслом и знанием человек ни владел — все это идет на пользу людям (**«Бахром и Шерзод»**).

Язык узбекских народных сказок мало чем отличается от современного народного разговорного языка. Сказочник стремится древнюю, по происхождению сказку рассказать понятным языком. Сказки сохраняются в памяти слушателей и изменяются, переходя из уст в уста.

Список литературы / References

1. Бонч-Бруевич В. «Ленин о поэзии». «В.И. Ленин о литературе и искусстве» // Издательство художественной литературы, 1957. М. С. 610.
2. Горький М. О литературе, 1953. М. С. 694.
3. Горький М. О литературе, 1953. М. С. 693.
4. Горький М. О литературе, 1953. М. С. 698.
5. Горький М. О литературе, 1953. М. С. 698.

CRITERIA-BASED ASSESSMENT AS A CONDITION OF SUCCESSFUL LEARNING OF STUDENTS

Murtazoeva S.K. (Republic of Kazakhstan)

Email: Murtazoeva330@scientifictext.ru

*Murtazoeva Svetlana Kronidovna - Primary School Teacher of the highest category,
the highest level of qualification,
INTERNATIONAL SCHOOL, ASTANA, REPUBLIC OF KAZAKHSTAN*

Abstract: in the introduction to the primary school of the new standard learning problem evaluation activities in the pedagogical practice is one of the most urgent problems. To address this problem introduced the technology of criteria-based assessment, which allows to capture the dynamics of the individual growth of each student and promotes integrated development. The article also addresses the role of the teacher: he must be able to lead the guys behind and work on building their ability to self-assess their educational activity and its results, to be responsible for the acquisition of knowledge in school.

Keywords: criteria-based assessment, formative assessment, self-assessment, peer testing, reflection.

КРИТЕРИАЛЬНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ УЧАЩИХСЯ

Муртазоева С.К. (Республика Казахстан)

*Муртазоева Светлана Кронидовна - учитель начальных классов высшей категории,
высшего уровня квалификации,
Международная школа, г. Астана, Республика Казахстан*

Аннотация: в условиях внедрения в начальную школу нового стандарта обучения, проблема оценочной деятельности в педагогической практике становится одной из актуальнейших проблем [3]. С целью решения этой проблемы вводится технология критериального оценивания, которая позволяет фиксировать динамику индивидуального роста каждого ученика и способствует комплексному его развитию. Так же в статье затрагивается роль учителя: ему надо уметь повести ребят за собой и работать над формированием у них умения самостоятельно оценивать свою учебную деятельность и ее результаты, быть ответственными за получение знаний в школе.

Ключевые слова: критериальное оценивание, формирующее оценивание, самооценивание, взаимооценивание, рефлексия.

Методики: анализ литературы, экспериментальный опыт, наблюдения, анализ.

Основная цель общего среднего образования способствовать становлению ответственной, критически мыслящей личности, члена гражданского общества, человека, способного к адекватному целеполаганию, выбору и действию в условиях стремительно изменяющегося социально-культурного мира, сознающего образование как универсальную ценность и готового к его продолжению в течение всей жизни, красной нитью перекликается с миссией Международной школы, стремящейся воспитать интеллектуальную творческую личность с высокими нравственными ценностями, способную понимать и уважать различные культуры и готовой так же обучаться на протяжении всей жизни.

А развитие в ребёнке желания и умения учиться требует и новой оценки его учебных действий [2]. Отсюда, одна из **актуальнейших проблем** в педагогической теории и практике - проблема оценочной деятельности. И это уже веление времени. Роль учителя в современной школе заключается в том, чтобы уметь повести ребят за собой и направить их. Поэтому **целью работы** стало формирование у учащихся умения самостоятельно оценивать свою [2] учебную деятельность и ее результаты, воспитать у них чувство ответственности за получение знаний в школе. Показать учащимся, что им отводится ведущая роль, когда они **должны сами осваивать, сами добывать знания. Соответственно поставлены задачи:**

1. дать понятие учащимся о критериальном оценивании;
2. учить самооцениванию и взаимооцениванию;
3. обучать учащихся проводить рефлексию.

Была выдвинута **гипотеза:** критериальное оценивание будет способствовать более успешному процессу обучения и повышению качеству знаний учащихся.

В настоящее время в школах идёт переход на критериальное оценивание, и важно, чтобы учащиеся, как и учитель, понимали, что это такое. Критериальное оценивание – это процесс, основанный на сравнении учебных достижений учащихся с четко определенными, коллективно выработанными, заранее известными всем участникам образовательного процесса критериями, соответствующими целям и содержанию образования; способствующий формированию учебно-познавательной компетентности учащихся [1].

Второй год работаю в системе НИШ, где впервые столкнулась с критериальным оцениванием учащихся. Эта система оценивания для меня новая, так как не проходила курсы уровневой переподготовки и, по воле случая, пришлось окунуться в систему самостоятельно. Поэтому, методом проб и ошибок, стараюсь понять и работать по этой системе. Ученики уже в младшем школьном возрасте стремятся самовыразиться, быть лидерами, быть во многом самостоятельными. А оценивание их учебного труда служит стимулом для успешности, для движения вперёд. Ученик должен видеть каждый день свои где-то маленькие, где-то большие, но свои учебные успехи или неудачи.

Сейчас особенно важным является то, что ученик не сравнивается с другими учениками. Критериальное оценивание здесь выполняет функцию обратной связи: ученик понимает, что его неуспешность или неудача в освоении определённой темы является только рекомендацией для улучшения своего [1].

результата в следующей работе. Поэтому перед тем, как выполнить определённую учебную задачу, мы с учащимися рассматриваем представленные критерии оценивания (Таблица 1). Ребята по очереди зачитывают дескрипторы и комментируют их понимание, иногда предлагают своё их видение. Затем приступают к выполнению учебной задачи. И если на первых порах не все ребята понимали, что от них требует педагог и что такое «дескрипторы», то сейчас уже только единицы не справляются с поставленными перед ними вопросами: не дают полные ответы, отвечают односложно. Происходит это чаще в силу недопонимания текста: требуется повторное чтение, повторное слушание. Мешает пониманию текстов и недисциплинированность ребёнка. Но чувство ответственности, в первую очередь перед родителями, и нежелание получить баллов меньше одноклассника, помогает детям следить за своей дисциплиной. Двум учащимся из класса мешает пониманию содержания текстов низкая техника чтения. Поэтому им даётся дополнительное

время для выполнения работы: дополнительное чтение текста, или повторное прослушивание текста. Читают учащиеся вполголоса, отвечают на вопросы обдуманно.

Например: 1. урок «Литературное чтение» - 2 класс.

1. Зотов В. «Черника» (<http://www.hobobo.ru/media/audio/item/belka>)

1. Почему у Лисёнка был чёрный язык? _____
2. Дай характеристику ягоде черника: Черника- _____
3. Среди каких деревьев растёт черника? _____
4. Почему именно среди этих деревьев растёт черника? _____
5. Что такое чернишник? _____
6. Сколько лет растёт черника? _____

Таблица 1. Дескрипторы к разделу «Чтение и работа с текстом»

Содержани е разделов	Критерии	Дескрипторы Учащийся:	Баллы
Чтение и работа с текстом	В	Понимает, почему у Лисёнка чёрный язык	1/
		Даёт характеристику ягоде	1/
		Знает, среди каких деревьев растёт черника	1/
		Понимает, почему черника любит тень	1/
		Понимает, что такое чернишник	1/
		Знает, сколько лет растёт черника	1/
		Итого	6/

Результаты этой работы таковы: из двадцати четырёх учащихся 22-24 балла (оценка 5) получили семнадцать ребят, 21-19 баллов (оценка 4) семь ребят.

В результате работы над текстом у учащихся обогащается словарный запас. Они учатся находить и извлекать необходимую информацию из прочитанного. Самостоятельно открывают новые знания, познают законы растительного мира, расширяют социальный опыт.

Почему я могу делать такие выводы? После слушания текста у учащихся возникают вопросы:

- Что такое черника?
- Что такое «чернишник?»
- Почему черника растёт в тени?

Затем они дают характеристику ягоде, описывают «чернишник», делятся пониманием «почему у лисёнка чёрный язык» и знанием продолжительности жизненного периода черники. Получают информацию, где в лесу можно найти эту ягоду.

Работая над текстом, ученики учатся понимать критерии оценивания их работы, учатся самооцениванию, взаимооцениванию и рефлексии.

2. Урок: «Русский язык» Имя прилагательное как часть речи.- 2 класс.

1. Допиши и выдели окончания имён прилагательных. Определи род имени прилагательного.

1. Лесн., зелён.. поляна.
2. Соснов., солнечн.. лес.
3. Лёгк., пушист.. облако.
4. Закалённ., загорел.. туристы.

- какого рода имена существительные, с которыми связаны имена прилагательные?

2. Составь и запиши два предложения с именами прилагательными. Подчеркни имена прилагательные волнистой линией.

Таблица 2. Формативное оценивание «Связь имени прилагательного с именем существительным»

№	Дескрипторы на 01.02.2017 г.	Самооценивание	Оценивание учителя
1	Знает, что такое окончание	1/	1/
2	Правильно выделяет окончания имён прилагательных	1/	1/
3	Понимает связь имени прилагательного с именем существительным	1/	1/
4	Умеет составить полное предложение с именами прилагательными	1/	1/
5	Умеет работать в паре (сотрудничать)	1/	1/
6	Работу выполняет аккуратно	1/	1/
		6/	6/

После самооценивания (Таблица 2), учащийся передаёт карточку учителю. Если имеются недоработки - ребёнок находит ошибки и завершает работу. Если он получает 6 баллов, то уже становится помощником учителя - «маленьким учителем» и проводит проверку работ у одноклассников. Это очень стимулирует учащихся. В роли «маленького учителя» хочется быть всем ребятам. Такая работа так же способствует пониманию учащимися критериев, способствуют развитию навыков самооценивания, взаимооценивания и умению правильно проводить рефлексию.

Обязательным завершающим этапом любой работы, будь то самостоятельная, парная, групповая работа, должна быть рефлексия. Ребята записывают, а затем зачитывают свои впечатления об уроке, о выполненном задании, о том, над каким профилем учащегося они работали в течение урока; о том, что получилось, или не получилось работая в паре или в группе: «Мне понравилось работать в группе», «Я училась работать в паре», «Сегодня я был знающий, применял на письме правило. Поэтому мне было легко и интересно работать», «Мне понравилось выполнять в группе постер», «Урок был интересный. Я узнала о связи имени прилагательного с именем существительным». Причём, следует отметить, что в силу нехватки времени, если не провожу рефлексию, то ребята сами об этом напоминают, берут стикеры и пишут её.

Сейчас мои ребятки окончили второй класс. Это время, когда они уже более осознанно понимали критерии оценивания. Уже вместе с учителем обсуждали их. Где-то добавляли свои корректировки, пробовали их анализировать. Самокритично подходили к выполненным работам. Даже сами уже пробовали оценить как результаты своей работы, так и работы одноклассников. А ведь это ещё только два года обучения в школе. Поэтому, я думаю, в последующие годы у них уже вполне сформируется умение составлять критерии оценивания. И понимать и определять свои границы знания-незнания. Критериальное оценивание будет этому способствовать и реализует основные требования в новой современной оценке знаний и умений учащихся. Это им поможет безболезненно перейти в основную школу и легко в ней адаптироваться, способствовать успешному учебному самовыражению и формированию учебной самостоятельности. И также это позволит сформировать у младшего школьника основы рефлексивного мышления, учебной самостоятельности, поисковой активности и ответственности в учебной деятельности в условиях качественного, эффективного и берегающего здоровье образования.

Список литературы / References

1. Концепция внедрения системы критериального оценивания учебных достижений учащихся Автономной организации образования «Назарбаев Интеллектуальные школы». Астана, 2012.
2. Реализация новых образовательных стандартов в начальной школе средствами образовательной системы Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова. Москва, 2010.
3. *Вертьянова А.А.* Критериальное оценивание в системе Международного Бакалавриата. Пермь ПГГПУ, 2014.

PECULIARITIES OF MICROBIOTA IN INFLAMMATORY DISEASES OF THE MUCOUS MEMBRANE OF THE ORAL CAVITY AND PERIODONTIUM, IN ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS

Sysoev N.P.¹, Feshchenko I.F.², Tarasenko E.A.³, Kotelnikov D.V.⁴,
Podkladnev E.A.⁵ (Russian Federation) Email: Sysoev330@scientifictext.ru

¹Sysoev Nikolai Petrovich - Doctor of Medical Sciences, Professor,
DEPARTMENT OF PROSTHETIC DENTISTRY;

²Feshchenko Irina Fedorovna – Doctor of the Highest Category of RF, Assistant,
DEPARTMENT OF THERAPEUTIC STOMATOLOGY,
MEDICAL ACADEMY BY S.I. GEORGIEVSKY

FEDERAL STATE AUTONOMOUS EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION
CRIMEAN FEDERAL UNIVERSITY NAMED BY V.I. VERNADSKY,
SIMFEROPOL;

³Tarasenko Elena Anatolievna - Candidate of Medical Sciences, Doctor Stomatologist-Therapist;

⁴Kotelnikov Dmitry Valerievich – Leading Specialist,
CLINIC "MEDISSA",
Dentist-Implant-Surgeon, Orthopedist,
SEVASTOPOL;

⁵Podkladnev Evgeny Alexandrovich – Student,
MEDICAL ACADEMY NAMED BY S.I. GEORGIEVSKY

FEDERAL STATE AUTONOMOUS EDUCATIONAL INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION
CRIMEAN FEDERAL UNIVERSITY NAMED BY V.I. VERNADSKY, SIMFEROPOL

Abstract: a range of dental problems has increased in Russia in recent years, but the main ones still are dental caries, periodontal diseases and diseases of mucous membranes of the mouth (oral mucous membrane). In the expert evaluation of The World Health Organization "Dentistry in the XXI century" in determining ways to achieve dental health the main role is assigned to prophylaxis compared with treatment interventions [2, 11]. Currently, there is a high prevalence of dental diseases among young people. No somatic pathology is observed and therapeutic, orthodontic, surgical and orthopedic treatment is required [3, 4, 12]. A relevant question at the stage of complex treatment, prophylaxis of inflammatory diseases of the oral mucous membrane, periodontal tissues among young people aged 18-30 years is the selection of non-drugs (the tendency to allergization of the population of the Russian Federation is increasing [3, 4, 12]). Acute respiratory infections (ARI) are common diseases, they account for about 90% of all infectious diseases. There is no special predisposition to the infection, but respiratory diseases of infectious and viral nature are taken harder and give more complications due to the physiological decrease in immunity and exposure to viruses [5, 6, 8]. Over the past decades, leading causes of exacerbation of rhinosinusitis and pharyngolaryngitis are ORI/SARS and urbanization [6, 10]. Young age is a dynamic age group that is in the process of formation and it is in need of a sophisticated system of surveillance and prevention [2, 14].

Students and teachers (18-30 years) form a special social group that has specific living conditions, forced violations of working conditions, rest and nutrition. They belong to a group of high risk of diseases due to the high psychoemotional load, necessity of adaptation to new conditions of living and education because of the unstable status of the development of the organism [11, 14].

Microbiocenose of the mouth is affected by external factors. They include factors of resistance of the organism, which define the structure of the bacterial community and the degree of inflammatory processes, its seriousness, resistivity and destructive changes of parodontium tissues.

Keywords: microbiota, pharyngolaryngitis, rinopatiea, inflammatory diseases.

ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ПАРОДОНТА ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Сысоев Н.П.¹, Фещенко И.Ф.², Тарасенко Е.А.³, Котельников Д.В.⁴, Подкладнев Е.А.⁵ (Российская Федерация)

¹Сысоев Николай Петрович - доктор медицинских наук, профессор, кафедра ортопедической стоматологии;

²Фещенко Ирина Федоровна – врач высшей категории РФ, ассистент, кафедра терапевтической стоматологии, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, г. Симферополь;

³Тарасенко Елена Анатольевна - кандидат медицинских наук, врач стоматолог-терапевт;

⁴Котельников Дмитрий Валерьевич – ведущий специалист, Клиника «MEDISSA»,

врач стоматолог-хирург-имплантолог, ортопед, г. Севастополь;

⁵Подкладнев Евгений Александрович – студент, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского, г. Симферополь

Аннотация: спектр стоматологических проблем в России за последние годы возрос, однако основными остаются по-прежнему кариес зубов, болезни пародонта и слизистой оболочки полости рта (СОПР). В экспертной оценке ВОЗ «Стоматология в XXI веке» при определении путей достижения стоматологического здоровья главная роль отводится профилактике по сравнению с лечебными мероприятиями [2, 11].

В настоящее время наблюдается высокая распространенность различных стоматологических заболеваний у молодых людей без соматической патологии, требующих терапевтического, ортодонтического, хирургического и ортопедического лечения [3, 4, 12]. Актуальным вопросом на этапе комплексного лечения, профилактики воспалительных заболеваний СОПР, тканей пародонта у молодых людей в возрасте (18-30 лет), является выбор не медикаментозных средств (Повышение тенденции к аллергизации населения РФ [3, 4, 12]). Острые респираторные инфекции (ОРИ) - широко распространенные заболевания и составляют около 90% всей инфекционной патологии. Особой предрасположенности к инфекциям не существует, однако респираторные заболевания инфекционной и вирусной природы протекают тяжелее и дают больше осложнений в связи с физиологическим снижением иммунитета и воздействием вирусов [6, 10]. На протяжении последних десятилетий лидирующими причинами приводящими к обострению риносинуситов и фаринголарингитов является ОРИ/ОРВИ и урбанизация [5, 6, 8]. Лица молодого возраста - динамичная возрастная группа, которая находится в процессе формирования, нуждающаяся в продуманной системе наблюдения и профилактики [11, 14]. Студенты и преподаватели (18-30 лет), являются особой социальной группой, которая имеет специфические условия жизни, вынужденные нарушения условий труда, отдыха, питания и относятся к группам повышенного риска заболеваний в связи с высокой психоэмоциональной нагрузкой, необходимостью адаптации к новым условиям проживания и обучения из-за неразрешенности развития организма [2, 14].

Микробиотоз полости рта зависит от влияния внешних факторов, к которым относятся: факторы резистентности организма, определяющие структуру бактериального сообщества и степень воспалительных процессов их тяжести, СОПР и деструктивных изменений тканей пародонта.

Ключевые слова: микробиота, фаринголарингиты, ринопатия, воспалительные заболевания.

The aim of the study is to determine the level of contamination of total aerobic bacteria in the mucous membrane of the mouth, teeth and tongue surface, the quantitative and species composition, frequency of determining strains among patients with inflammatory diseases of the mucous membrane of the oral cavity in acute respiratory viral infections.

According to medical statistics, there are more than 25% of people who suffer from vasomotor rinopatiea and pharyngolaryngitis in Russia [4, 11].

This disease is based on an allergic reaction – a hypersensitivity of immediate type. Possible allergens that can cause vasomotor rinopatiea and pharyngolaryngitis can be included to the composition of cosmetic products (fragrances: rose oil, rosemary oil, eugenol geraniol, etc.), allergens of molds and yeasts, certain drugs and food additives (preservatives, flavors, dyes, etc.).

Antihistamine treatment often brings temporary relief.

The symptoms of allergic rinopatiea are often viewed as precursors to bronchial asthma.

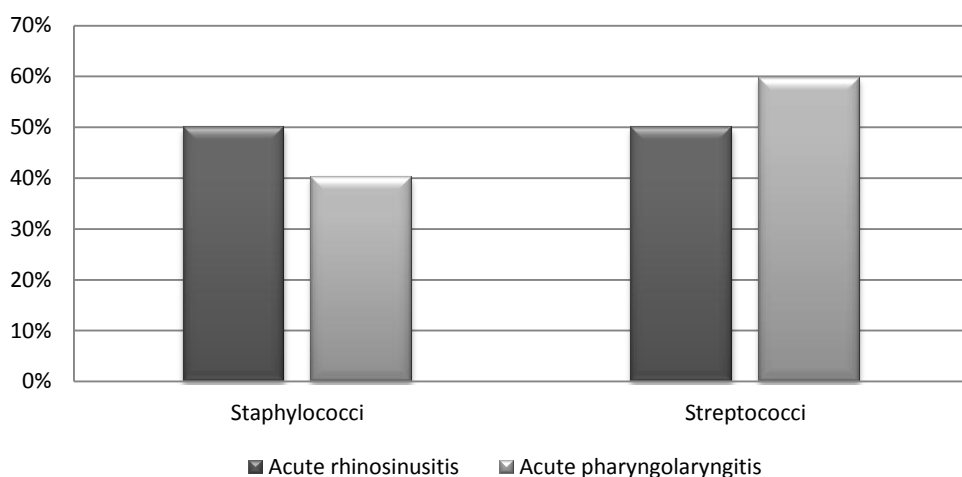


Fig. 1. Selected bacterial Association

Examination methods: the materials for the study were bacteria of the oral cavity (OC) derived from the material of the smears of the buccal mucosa, the cervical area of the teeth and on the dorsal surface of the tongue of 203 people.

During randomization we took into account the patients' age, gender, physical health condition, bad habits, antiseptic and antibacterial drugs usage; with generalized periodontitis (GP) of mild degree and average degree, and with acute herpetic stomatitis (AHS) of mild degree and average degree. Microbiological investigation included: the material collecting with empty stomach from the tooth surface of the buccal mucosa and dorsal surface of the tongue for 15 sec., using a standard sterile plastic sticks, and then, materials were transferred to a test tube with sterile transport, and then we sent them to the laboratory in 2-4 hours. In the laboratory, inoculation of material was done according to Gold for the meat-peptide agar, Saburo's environment, Endo and Blichfeldt. Cultivation and identification of cultures was carried out according to standard methods. Petri dishes were incubated at 37 °C for 24 hours, then the number of colonies was counted in different sectors and then the number of bacteria in 1 ml was indicated.

During the examination of the condition of the mucous membrane of the oral cavity of the senior students of CFU, gingivitis was observed in 285(68.5 per cent) cases: up to 19 years - 53.3%, 20-24 years - (66.9%) 25-29(69.2%). Generalized gingivitis was diagnosed in 18% cases; men - 9.2%, women - 8.8%; to 19 years - 14.5%, 20-24 years - 11.6%, 25-29 years - 12.7%.

Parodontopatiea, gingivitis, dental plaque, periodontitis, stomatitis were diagnosed in 74% of the cases (among 3-year students), 77,8% among the 4-year students ; 84.7% among 5-year students during the period of seasonal acute respiratory infections/colds.

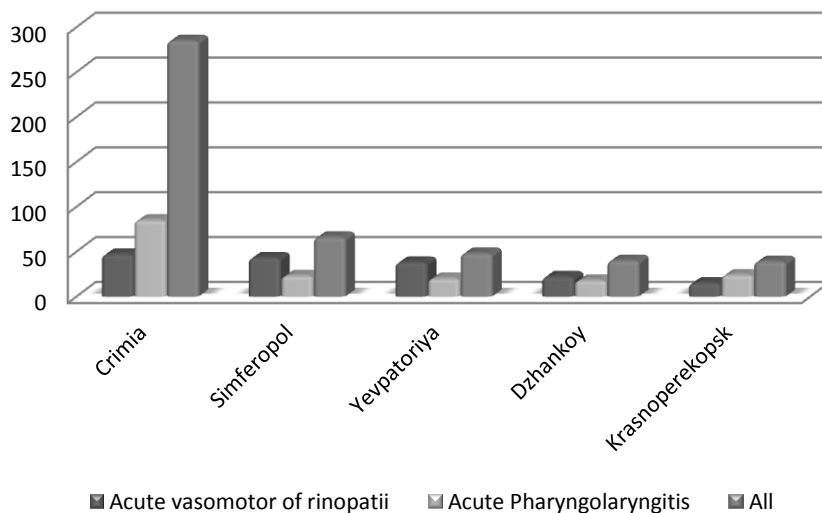


Fig. 2. The incidence of patients with a rhinosinusitis adrimi and pharyngolaryngitis in Crimea

In the study of the microbial landscape in the regions of Crimea which involved 288 patients with acute rhinosinusitis and pharyngolaryngitis we have identified 12 genus and more than 34 species of microorganisms. In modern concepts, the origin and progression of periodontal disease is associated with the influence of microorganisms which have some factors of aggression to the tissues of periodontium [7,8,9]. Currently, about 700 species of microorganisms are identified in a mouth. The possibility of detecting them among patients with inflammatory-destructive diseases of the periodontium allows you to plan and apply the amount of necessary therapeutic measures individually.

Some microorganisms were found only in certain areas, for example, in Simferopol were found: *S. saprophyticus*, *S. schleiferi*, *S. gallinarum*, *S. agalactiae*, *S. sanguis*, *Aerococcus viridans*, *Lactobacillus* and fungi of the genus *Mucor*; in Yalta - *S. warneri*; in Krasnoperekopsk - *S. luquduensis*, *S. salivarius*, in Djankoy - *B. cereus*. In the monitoring analysis we determined that the selected cultures of isolated microorganisms in Crimea were found only in 15.7% of cases, in the form of association of 2 organisms - in 35.4% cases, in the form of association of 3 organisms – in 38,3% cases, in case of 4 organisms - in 10.5%.

For Simferopol and Krasnoperekopsk the most frequent options of the selected cultures were associations of 2 and 3 microorganisms. In Yevpatoriya and Dzhan'koy the most frequent associations were of 3-and 4 microbial cultures. Traditional antiviral and antibacterial therapy on the background of acute infections and concomitant manifestations of rhinosinusitis, pharyngolaryngitis, exacerbation of gingivitis, periodontitis and stomatitis did not give a stable therapeutic effect, therefore, we have proposed a set of measures which included physiotherapy: aerosol therapy, hydro massage, irrigation of the mouth with Saki mineral water (the mucous membrane of the oral cavity) and periodontal tissues in combination with innovative technologies of ozone-applications in oral (HealOzone apparatus). Biodata, multiplicity, compatibility and the treatment course are given individually, depending on the severity of symptoms. To the pathogenetic therapy complex we included “Complivit anti-stress”. For the prophylaxis and oral health hygiene we used such antiseptics as Miramistin 0.05%, Panavir 0.002% and gel Panavir of 0.002%, toothpaste Dentavit (Vitex).

Discussion: as a result of our treatment, treatment time of acute respiratory infection has reduced for 3 days in average. Complications of pharyngolaryngitis and stomatitis decreased by 14.7%, which

clinically proves the effectiveness of implementation in practical health care of the Crimea (Russia) combined therapeutic treatments of physiotherapy and balneological factors in the treatment of rhinosinusitis, pharyngolaryngitis, stomatitis, gingivitis, periodontitis and prevention of relapse of exacerbation of the diseases in the season of acute respiratory infections/colds. Depending on the nature of the disease some regularities were observed in the frequency of occurrence of selected species of microorganisms. In acute sinusitis prevailed (% of the number of selected microbial cultures in acute sinusitis): *S. aureus* – 20,9%, *S. epidermidis* – 16,4%, *K. pneumoniae* – 11,6%, *S. mutans* – 6,5%, *S. hominis* – 5,6%, *S. pneumoniae* – 4,6%. Most frequently *S. epidermidis* was found in association with *S. mutans*, *S. sanguis*, *Candida*. In chronic sinusitis species composition of micro flora in frequency was as follows: *S. epidermidis* – 17,3%, *K. pneumoniae* – 20,0%, *S. aureus* – 12,1%, *S. mutans* – 6,6%, *Candida albicans* – 6,1%, and *E. coli* – 5,6%, *K. pneumoniae* – 4,9%, *Peptococcus* and *Peptostreptococcus* in the whole amount were 6,9%.

3. Periodontal diseases and oral mucous membrane diseases are poli-etiological diseases, pathogenesis of which is inextricably linked to the pathological processes in the body, which are caused by imperfect functioning of body systems.

4. For the successful treatment of periodontal diseases and oral mucous membrane when they even are especially severe and have an often relapse, patients require a comprehensive approach which, along with local therapy, allows timely treatment of somatic pathology and infectious seasonal respiratory illnesses.

5. Promising plans are those which provide the development of innovative treatment methods of combined pathology of the oral cavity in the aspect ratios of the correlation in the change of homeostasis.

Conclusions:

1. Currently in Crimea pathogenic microorganisms are offset by the buffer properties of saliva, by the prevalence of normal microflora, by rational hygiene of oral cavity, thus for the normalization of the microbial landscape of the pH in the oral cavity it is necessary to conduct exogenous correction of homeostasis of the oral cavity using the "Dentavit" from "Vitex". System pH balance prevents the formation of acids, inhibiting the growth of bacteria to prevent the application of the aerosol therapy.

2. For the prophylaxis of acute rhinosinusitis, gingivitis and periodontitis complex treatment should include aerosol therapy, antiseptic "Myramistin" 0,05% from day 1 to day 3, then medium-dispersity (5-25) "Panavir" to 0.002% at $t=37-38^{\circ}\text{C}$; and from the fourth day use No. 5, which improves the condition of gums, reduces halitosis, slows the growth of bacteria.

3. Use hydro massage, irrigation of the oral cavity (the oral mucous membrane) and gums with the ozonized mineral water Saki No. 7-10 2 times a day. It prevents the formation of probity, adjusts pH to the natural.

4. When there is a case of the combination of pharyngo-laryngitis and acute herpetic stomatitis of the oral cavity, use ozone application "HealOzone" No. 3-7 according to the scheme.

5. During the period of seasonal acute respiratory disease/SARS infection, and the consistency of the lesions of ENT organs, and inflammatory diseases of the oral cavity, take Complivit anti-stress course about one month on prescription. It reduces the formation of microbiota, enhances the immunity and reparative functions of the organism.

References / Список литературы

1. *Gul'man M.I.* Mekhanizmy dejstviya i perspektivy primeneniya medicinskogo ozona v klinicheskoy praktike / *Gul'man M.I.*, Vinnik YU.S.
2. *Dmitrieva L.A.* Terapevticheskaya stomatologiya. Nacional'noe rukovodstvo. GEHOTAR-Media, 2009.
3. *Per'yanova O.V., Yakimov S.V. i dr.* // Pervaya kraevaya. Krasnoyarsk, 2001. № 9.
4. *Zavadskij A.V.* Vliyanie sochetannogo mestnogo primeneniya kisloroda, lazernogo oblucheniya i miramistina na ehffektivnost' konservativnogo lecheniya bol'nyh hronicheskimi gnojnymi srednimi otitami / *A.V. Zavadskij* // Vestnik fizioterapii i kurortologii, 2003. № 2. S. 111-113.

5. Laboratornye metody issledovaniya v klinike. Spravochnik / Pod red. V.V.Men'shikova. M.: Medicina, 1987. 6 s.
 6. *Pal'chun V.T.* Otorinolaringologiya. / V.T. Pal'chun, M.M. Magomedov, L.A. Luchihin / M. Medgiz, 2002. S. 22-25. S. 187-199.
 7. *Ponamorenko G.N., Abramovich S.G.* Fizioterapiya: nacional'noe rukovodstvo. M.: GEHOTAR-Media, 2014. 864 s.
 8. *Feshchenko I.F., Sysoev N.P. i so avt.* Opyt primeneniya peloido-aehtro-fitoterapii, kataral'nogo gingivita u beremennyh na fone rinosinusitov. Materialy 9 nauchno-prakticheskaya konferenciya // Klyuchevye voprosy sovremennoj nauki, 2013 (17-25 aprelya). Sofiya, 2013. S. 54-57.
 9. *Bradshaw D.J., Marsh P.D., Allison C., Schilling.* Effect of oxygen, inoculum composition and flow rate on development of mixed culture oral biofilms // Microbiology, 2006. Vol. 142. P. 623-629.
 10. *Corraini P., Baelum V., Pannuti C.M., et al.* Subgingival microbial profiles as diagnostic markers of destructive periodontal diseases: A clinical epidemiology study. Acta Odontol Scand, 2012. P. 3–56.
 11. *Lane N.* Oxygen. Oxford, 2003.
 12. *Ohara-Nemoto Y., Haraga H., Kimura S., Nemoto T.K.* Occurrence of Staphylococci in the oral cavities of healthy adults and nasal oral trafficking of the bacteria. J. Biol. Chem., 2001; 382 (7): 1095-9.
 13. *Thiha K., Takeuchi Y., Umeda M. et al.* Identification of periodontopathic bacteria in gingival tissue of Japanese periodontitis patients // Oral Microbiol Immunol, 2007. 22: 3. P. 201–207.
 14. *Svensater G., Borgstrom M., Bowden G.H., Edwardsson S.* The acid-tolerant microbiota associated with plaque from initial caries and healthy tooth surfaces // Caries Res, 2003. P. 395–403.
 15. *Wald E.R.* Microbiology of acute and chronic sinusitis in children and adults / E.R. Wald // Am. J. Med.Sci., 1998. Vol. 316. № 1. P. 13–20.
 16. *Wara-Aswapatu N., Surarit R., Chayasadam A. et al.* RANKL Upregulation Associated with Periodontitis and Porphyromonas gingivalis. J Periofontology, 2007; 78 (6): 1062-9.
-

APPLICATION OF MULTISENSOR STIMULATION FOR RESTORATION OF THE ARTIFICIAL MUSCLE POWER IN PATIENTS WITH EFFECTS OF ACUTE DISORDER OF CEREBRAL CIRCULATION IN THE EARLY REDUCING PERIOD

Popov A.P.¹, Baev M.S.², Syutina V.I.³ (Russian Federation)

Email: Popov330@scientifictext.ru

¹Popov Andrey Petrovich - Postgraduate Student;

²Baev Maxim Sergeevich - Graduate Student,
DEPARTMENT OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE,
PEDAGOGICAL INSTITUTE;

³Syutina Valentina Igorevna - Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
DEPARTMENT OF THEORY AND METHODS OF PHYSICAL CULTURE AND SPORTS DISCIPLINES,
TAMBOV STATE UNIVERSITY NAMED AFTER G.R. DERZHAVIN,
TAMBOV

Abstract: in view of the high incidence of strokes in the Russian Federation and the high level of their subsequent disability, the development of rehabilitation methods for this category is of great importance. The consequences of acute cerebrovascular accident are characterized by a number of syndrome, among which the leading role in reducing the motor activity of patients and limiting their ability to self-service is hemiparesis, accompanied by a reduction in voluntary muscle strength in the affected limbs.

The article presents the results of the study of the strength of affected limbs in patients with acute cerebrovascular accident in the early recovery period conducted as part of the experiment to assess the effectiveness of the multisensory stimulation technique, which is based on a combination of a number of stimulating and corrective actions combined with physical exercises in closed kinematics Chains. The results of the study confirm the effectiveness of the developed method of physical rehabilitation.

Keywords: acute disturbance of cerebral circulation, voluntary muscle strength, rehabilitation, physical exercises, multisensory stimulation, verbal stimulation, tactile stimulation, manual isokinetic stimulation, reflex myotactic stimulation, proprioceptive cerebellar stimulation, mechanical correction, autokinesthetic fixation.

ПРИМЕНЕНИЕ МУЛЬТИСЕНСОРНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ У БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В РАННИЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Попов А.П.¹, Баев М.С.², Сютин В.И.³ (Российская Федерация)

¹Попов Андрей Петрович – аспирант;

²Баев Максим Сергеевич - магистрант,
кафедра адаптивной физической культуры,
Педагогический институт;

³Сютин Валентина Игоревна - кандидат педагогических наук, доцент,
кафедра теории и методики физической культуры и спортивных дисциплин,
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
г. Тамбов

Аннотация: в связи с высокой частотой инсультов в Российской Федерации и высоким уровнем их последующей инвалидизации, разработка методов реабилитации данной категории имеет высокое значение. Последствия острого нарушения мозгового

кровообращения характеризуются рядом синдромов, среди которых ведущее значение в снижении двигательной активности больных и ограничении их возможности самообслуживания имеет гемипарез, сопровождающийся снижением произвольной мышечной силы в пораженных конечностях.

В статье приводятся результаты исследования показателей силы пораженных конечностей у больных с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения в ранний восстановительный период, проведенного в рамках эксперимента по оценке эффективности методики мультисенсорной стимуляции, в основе которой сочетание ряда стимулирующих и корригирующих воздействий в сочетании с физическими упражнениями в замкнутых кинематических цепях. Результаты исследования подтверждают эффективность разработанной методики физической реабилитации.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения, произвольная мышечная сила, реабилитация, физические упражнения, мультисенсорная стимуляция, вербальная стимуляция, тактильная стимуляция, мануальная изокинетическая стимуляция, рефлекторная миотатическая стимуляция, проприоцептивная мозжечковая стимуляция, механическая коррекция, аутокинестетическая фиксация.

В Российской Федерации ежегодно регистрируется более 300 тыс. случаев острого нарушения мозгового кровообращения. При этом, как и многие другие тяжелые недуги, инсульт в последние десятилетия имеет четкую тенденцию возникать в более молодом возрасте [1; 2; 3; 4]. К своей профессиональной деятельности возвращаются только 15% больных, перенесших инсульт, а последствия инсульта все чаще оказываются причиной инвалидизации [5; 6]. Таким образом, проблема реабилитации таких больных имеет высокое значение, требует всестороннего изучения.

Проявления центрального пареза во многом зависит от локализации очага поражения и выражается в значительных двигательнo-координационных нарушениях, глубина которых определяется степенью дегенерации физических качеств вследствие наступления патологического состояния. При повреждении центрального двигательного нейрона в остром периоде наблюдается гипотония пораженных мышц.

Восстановление активных движений у больных с гемипарезами является одной из основных задач восстановительного лечения и связано с показателями произвольной мышечной силы.

Для оценки силы пораженных конечностей в клинической практике в настоящее время используют шестибальную шкалу в соответствии с таблицей 1 (по L. McPeak, 1996, 1996; М. Вейсс, 1986).

Таблица 1. Шестибальная шкала оценки мышечной силы (по L. Brad-dora, 1996; М. Вейсс, 1986)

Балл	Характеристика силы мышцы	Соотношение силы пораженной здоровой и мышц (%)	Степень пареза
5	движение в полном объеме под действием силы тяжести с максимальным внешним противодействием	100	Нет
4	движение в полном объеме под действием силы тяжести и при небольшом внешнем противодействии	75	Легкий
3	движение в полном объеме под действием только силы тяжести	50	Умеренный
2	движение в полном объеме в плоскости, параллельной по отношению к земле (движение без преодоления силы тяжести), при удобном расположении с упором на скользкую поверхность	25	Выраженный
1	ощущение напряжения при попытке произвольного движения	10	Грубый
0	отсутствие признаков напряжения при попытке произвольного движения	0	Паралич

Данный метод функционального исследования позволяет получить информацию о силе отдельных мышц и мышечных групп, анализировать простые моторные стереотипы и функциональные способности тестируемой части (сегмента) тела. Сила мышц определяется противодействием их сокращению. В случае гемипареза необходимо сравнить мышечную силу и объем выполненного движения с таковыми на здоровой стороне.

Таким образом, функциональное исследование позволяет получить информацию о силе отдельных мышц и мышечных групп, анализировать простые моторные стереотипы и функциональные способности исследуемой части тела.

Для стимуляции двигательной активности и восстановления произвольной мышечной силы у больных с гемипарезом использовалась разработанная нами методика мультисенсорной стимуляции. Данная методика, применяемая с целью формирования мотивированных движений и коррекции двигательного-координационных нарушений у больных с повреждениями центральной нервной системы, заключается в сочетанном применении следующих видов воздействия:

1. **Вербальная стимуляция** – это метод формирования мотивации двигательной активности больного посредством речевых команд, произносимых в побудительной интонации.

2. **Тактильная стимуляция** — это механическое активирующее воздействие на проприо- и кожные рецепторы соответствующего участка тела больного, посредством непродолжительного применения соответствующих техник массажных приемов.

3. **Мануальная изокинетическая стимуляция** представляет собой равномерное противонаправленное выполняемому движению мануальное сопротивление, интенсивность которого прямо пропорциональна возможностям больного на протяжении всей траектории его выполнения.

4. **Рефлекторно-миотатическая стимуляция** – растяжение мышц пораженной конечности с целью понижения или повышения их тонуса за счет активации или подавления миотатического рефлекса.

5. **Проприоцептивная мозжечковая стимуляция** – заключается в выполнении разработанного нами комплекса изокинетических упражнений в закрытых кинематических цепях на стабильных и нестабильных опорах.

6. **Механическая коррекция** заключается в корригирующем воздействии на траектории выполняемых движений с помощью мануальных техник или механотерапевтических систем с целью формирования их соответствия поставленными терапевтическими задачами.

7. **Аутокинестетическая фиксация** - это концентрация внимания больного на особенностях выполняемого движения и на связанных с ним ощущениях.

Нами проводилось исследование эффективности применения данной методики на базе Многопрофильного Центра Восстановительного Лечения «Аксон». На первом этапе производилось формирование контрольной и экспериментальной групп исходя из отсутствия у больных противопоказаний к применению данной методики, таких как:

- выраженная соматическая отягощенность: сердечная недостаточность, стенокардия покоя и напряжения, бронхолегочная патология, текущие воспалительные и онкологические заболевания, выраженная хроническая почечная недостаточность;
- психические нарушения: психозы, деменция.

В результате было отобрано 100 испытуемых с гемипарезом в результате острого нарушения мозгового кровообращения, находящиеся на раннем восстановительном периоде: 50 человек в контрольной и 50 в экспериментальной группах. Больные контрольной группы выполняли классические комплексы лечебной физической культуры, применяемые для реабилитации данной категории больных в раннем восстановительном периоде. Больные экспериментальной группы выполняли упражнения подобранные в соответствии с методикой нейромышечной проприорецептивной коррекции в сочетании с мультисенсорной стимуляцией.

В обеих группах преобладали мужчины в возрасте от 51 до 70 лет (36,25% в экспериментальной и 40,25% в контрольной группе). Статистический анализ распределения больных по полу и возрасту с использованием U-критерия Манна-Уитни показывает отсутствие значимых различий выборок ($U=47,5$ при $p \leq 0.01$).

В обеих группах среди испытуемых с доминирующим синдромом гемипареза преобладали больные с поражением левого полушария головного мозга – 58% в основной группе и 60% в контрольной (табл. 2).

Таблица 2. Распределение больных с ОНМК в зависимости от стороны поражения головного мозга

Группа	Инсульт правого полушария ГМ	Инсульт левого полушария ГМ
Экспериментальная	21 (42%)	29 (58%)
Контрольная	20 (40%)	30 (60%)

Подавляющее большинство больных в обеих группах с доминирующим синдромом гемипареза перенесли ишемический инсульт (82% в основной и 78 в контрольных группах) (табл. 3).

Таблица 3. Распределение больных в зависимости от вида инсульта

Группа	Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт
Экспериментальная	41 (82%)	9 (18%)
Контрольная	39 (78%)	11 (22%)

Оценка силы мышц по шестибалльной шкале показала наибольшее снижение показателей произвольной мышечной силы в дистальных отделах верхних и нижних конечностях в обеих группах (табл. 4 и 5).

Таблица 4. Средние значения показателей произвольной мышечной силы в контрольной группе

Объект оценки		Сила баллы (0-5)
Нижние конечности	проксимальные отделы	1,28±0,48
	дистальные отделы	0,50±0,50
Верхние конечности	проксимальные отделы	1,14±0,64
	дистальные отделы	0,38±0,49

Таблица 5. Средние значения показателей произвольной мышечной силы в экспериментальной группе

Объект оценки		Сила баллы (0-5)
Нижние конечности	проксимальные отделы	1,6±0,49
	дистальные отделы	0,44±0,50
Верхние конечности	проксимальные отделы	1,58±0,50
	дистальные отделы	0,48±0,50

Статистический анализ использованием t-критерия Стьюдента показал отсутствие значимых различий между показателями силы в дистальных отделах верхней и нижней конечностей между контрольной и экспериментальной группами при $p \leq 0,01$ ($t_{\text{эмп}}=0,6$ для дистальных отделов нижней конечности и $t_{\text{эмп}}=1,1$ для дистальных отделов верхней конечности). Показатели проксимальных отделов верхней и нижней конечностей в контрольной и экспериментальной группах имели статистически значимое отличие при $p \leq 0,01$ ($t_{\text{эмп}}=3,6$ для проксимальных отделов нижней конечности и $t_{\text{эмп}}=4$ для дистальных отделов верхней конечности).

Сравнение показателей силы мышц больных контрольной и экспериментальной групп после реабилитации представлены на рисунке 1.

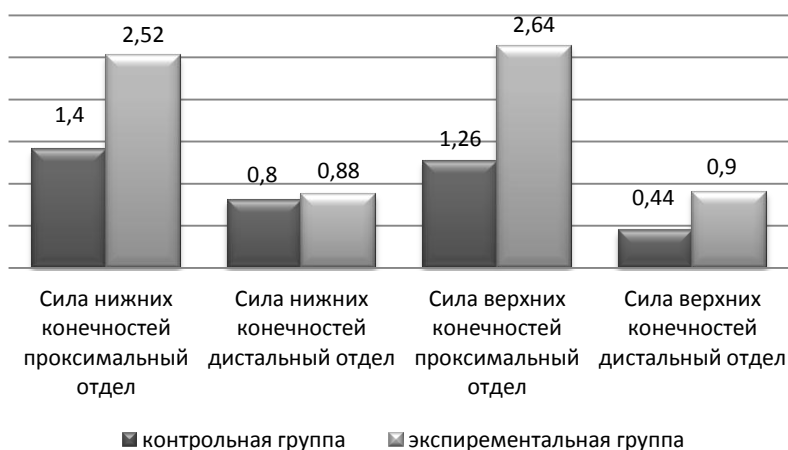


Рис. 1. Сравнение средних показателей оценки силы конечностей после реабилитации у больных с ведущим синдромом гемипареза

Как видно из диаграммы, значения всех показателей силы после реабилитации в экспериментальной группе выше, чем в контрольной. Показатель силы проксимального отдела нижней конечности в экспериментальной группе выше такового в контрольной на 80%, дистального отдела нижней конечности – на 10%, проксимального отдела верхней конечности – на 109,54% и дистального отдела верхней конечности – на 104,54.

Сравнение результатов исследования показателей силы в контрольной и экспериментальной группах после реабилитации с использованием t-критерия Стьюдента показали наличие статистически значимых различий в проксимальных отделах нижних конечностей ($t_{\text{эмп}}=6,6$), а также проксимальных ($t_{\text{эмп}}=9,2$) и дистальных ($t_{\text{эмп}}=3,5$) отделах верхних конечностей при $p \leq 0,01$ и отсутствие различий при сравнении соответствующих показателей в дистальных отделах нижних конечностей ($t_{\text{эмп}}=0,6$).

По нашему мнению, полученные результаты показывают, что восстановления произвольной силы у больных с гемипарезом в результате острого нарушения мозгового кровообращения происходит гетерохронно в каждом сегменте кинематической цепи и со скоростью обратно пропорциональной размерам соответствующих проекционных зон в сенсомоторной коре головного мозга.

Из результатов исследования можно сделать вывод о более высокой эффективности применения, разработанной нами методики мультисенсорной стимуляции в сравнении с общепринятой классической лечебной физической культурой для восстановления произвольной мышечной силы у больных с гемипарезом в следствии острого нарушения мозгового кровообращения в ранний восстановительный период.

Список литературы / References

1. Impact of pediatric trauma centers on mortality in a statewide system / D.A. Patora, L.C. Schall, M.J. Gardner [et al.] // J. Trauma, 2000. Vol. 49. P. 237-245.
2. Neuroimaging of thalamic tumors in children / C. Colosimo, G.M. di Lella, T. Tartaglione, R. Riccardi // Childs Nerv. Syst., 2002. Vol. 18. P. 426-439.
3. Guidelines for the management of severe pediatric head injury / D. Pietrini, A. Savioli, R. Grossetti, M.A. Barbieri [et al.] // Minerva Anestesiol, 2004. Vol. 70. P. 549-604.
4. Albright A.L. Feasibility advisability of resections of thalamic tumors in pediatric patients // J. Neurosurg. Spine, 2004. Vol. 100. P. 468-472.

5. Employability of head injury survivors: First year postrinjury. Special issue: Traumatic Brain injury / R. Fraser, S.S. Dikmeni A. McLeam [et al.] II Rahabii: Couns Bull.,1988. Vol. 31 (4): P. 276-288.
6. Residual impairments and work status 15 year after penetrating head injury: Report from the Vietnam Head Injury Study / K. Schwab, J. Grafman, A.M. Salazar [et al.] // Neurology, 1993. Vol. 43 (1). P. 95-103.

140 YEARS FROM THE BIRTH OF SOLOVIEV ZINOVY PETROVICH

Kistineva O.A.¹, Abashkina I.I.², Bykova A.A.³, Khongsamran N.⁴

(Russian Federation) Email: Kistineva330@scientifictext.ru

¹Kisteneva Olga Alekseevna – Head of Research, PhD of Historical Sciences, Associate Professor,
EDUCATION DEPARTMENT OF FACULTY THERAPY;

²Abashkina Ilona Igorevna – Student;

³Bykova Alexandra Alexandrovna – Student;

⁴Khongsamran Nicha – Student,

BELGOROD NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY,
BELGOROD

Abstract: the article examines the life and work of one of the greatest Soviet-Russian physician, prominent organizers and theoreticians of civil and military health care system, Soloviev Zinovy Petrovich (1876 - 1928.). He served as Secretary of the Medical and sanitary Department of the Chief Committee of the All-Russian Zemstvo Union of Aid to the Injured and Sick soldiers; was responsible for the evacuation of the wounded and sick soldiers, established sanitary-epidemiological institutions. He was Chairman of Executive Committee of the RSFSR Red Cross, and later appointed Head of the Main Military Medical Directorate of the Red Army. Soloviev made an invaluable contribution to the development of military medicine.

Keywords: Soloviev Zinovy Petrovich, military health care, military physician, tuberculosis control, sanitary-epidemiological institutions.

СОЛОВЬЕВ ЗИНОВИЙ ПЕТРОВИЧ - 140 ЛЕТ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ

Кистинева О.А.¹, Абашкина И.И.², Быкова А.А.³, Кхонгсамран Н.⁴

(Российская Федерация)

¹Кистенева Ольга Алексеевна – кандидат исторических наук, доцент,
кафедра факультетской терапии;

²Абашкина Илона Игоревна – студент;

³Быкова Александра Александровна – студент;

⁴Кхонгсамран Нича – студент,

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород

Аннотация: в статье исследована жизнь и деятельность крупнейшего организатора и теоретика гражданского и военного здравоохранения Соловьева Зиновия Петровича (10.11.1876 - 06.11.1928 г.). Он работал секретарем Врачебно-санитарного отдела Главного комитета Всероссийского земского союза помощи раненым и больным воинам; отвечал за эвакуацию раненых и больных солдат, создавал санитарно-эпидемиологические учреждения. Был избран председателем исполкома Красного Креста РСФСР, а позже назначен начальником Главного военно-санитарного управления Красной Армии. З.П. Соловьев внес неоценимый вклад в развитие военной медицины.

Ключевые слова: Соловьев Зиновий Петрович, военное здравоохранение, военный врач, борьба с туберкулезом, санитарно-эпидемиологические учреждения.



Fig. 1. Portrait of Soloviev Z.P.

Soloviev Zinovy Petrovich (1876 - 1928) was one of the greatest Soviet-Russian physician, prominent organizers and theoreticians of civil and military health care system. He was the Head of Red Army Military Medical Service, Chairman of Russian Red Cross Society, professor and head of Social Hygiene Department of the Second Moscow State University. He was a zemstvo (rural) physician who later went on to occupy key positions in the People's Commissariat of Public Health, where he played a role in founding system for health care, which became powerful force in developing Russian Medicine.

Soloviev spent his childhood in Simbirsk (Ulyanovsk, Russia in the present). He attended school at Simbirsk Gymnasium, where the famous Russian communist revolutionary, Vladimir Lenin previously studied. After he graduated, he entered Faculty of Medicine at Kazan University. In 1898, Soloviev joined the Russian Social Democratic Labor Party (RSDLP), but soon after due to engagement in revolutionary activities, he was arrested and banished in 1899. Nevertheless, he managed to graduate from the University in 1904 [10, 11, 15].

Immediately after graduation, he went to Manchuria, along with the crews of Russian Red Cross, where he helped the sick and wounded in the Russo-Japanese War. In 1905, Soloviev worked as a sanitary doctor in the Simbirsk province, and then later was promoted to Head of provincial Health Care Bureau. In 1906, resulting from police persecution, Soloviev was forced to move to Saratov province, where he initially worked at a medical station, and then at provincial Health Care Bureau [20]. In 1909, Soloviev was again arrested for revolutionary activity. After an eight-month prison sentence, he was exiled for 3 years to Ust-Sysolsk, Vologda province (Syktyvkar in the present), where he actively engaged in literature, since he was forbidden to work in his specialty.

After the end of the exile, he moved to Moscow in 1912. At the invitation of acquainted rural physicians, Soloviev began to work as secretary of the Russian National League Against Tuberculosis [3, 12]. He became a board member of Society of Russian Physicians founded in memory of Pirogov N. I. (Pirogov congresses), as one of the editors in journal "Public Doctor" and the editor of the journal "Medical Life" [5, 8].

In the First World War Soloviev worked as a secretary of the Medical and Sanitary Department of the Main Committee of the All-Russian Zemstvo Union of Aid to the Injured and Sick soldiers that organized field hospitals. He was responsible for evacuation of wounded and sick soldiers. He established sanitary-epidemiological institutions. On the day before October Revolution in 1917, as a member of Military Revolutionary Committee of Khamovniki district in Moscow, he participated in organizing armed insurrection.

In 1918 Soloviev was appointed Head of the medical unit and Member of the collegium of the People's Commissariat of Internal Affairs, and he joined the Council of Medical Colleges. He participated in developing structures and management goals of public health system, including organizing People's Commissariat for Public Health of RSFSR (aka Ministry of Health of the Union of Soviet Socialist Republics), of which he later became deputy in July 1918. In 1919,

Soloviev was elected Chairman of Executive Committee of the RSFSR Red Cross and appointed Head of the Main Military Medical Directorate of the Red Army in January 1920.

From 1920 to 1928 he headed the Military Medical Service of the Red Army and the Executive Committee of the Russian Red Cross Society.

At his initiative and with active participation in the Crimea, in 1925 a Young Pioneer camp-sanatorium «Artek» and a few children's health-improving institutions were established [1, 2].

In 1923, Soloviev organized and headed the Department of Social Hygiene of the Medical Faculty at the Second Moscow State University.

After the Great October Socialist Revolution, Soloviev devoted efforts and all his experiences to build Soviet health care system. During the initial period of Soviet power formation, Soloviev, together with Nikolai Semashko (Commissar of Public Health of RSFSR), carried out an enormous amount of work on uniting uncoordinated pre-revolutionary organizations and healthcare institutions – into one. At the same time, he worked out many problems concerning the fundamental principles of Soviet health care [8, 13].

As secretary of Russian National League Against Tuberculosis, Soloviev paid great attention to health education and prevention of tuberculosis in Russia. In his publications, he distinctly called for mass campaigns, especially in rural areas, to address this serious illness [20]. During the Russian Civil War, he focused on work against Typhus and Cholera epidemics, health education and prevention of diseases in military units, in hospitals, and among civilians. In subsequent years Soloviev and the Red Cross Society focused their efforts to different directions, such as health care service to children, medical and nutritional help to starving population of the Volga region, controlling social diseases (tuberculosis, venereal and eye diseases, malaria), maternity and child welfare service, developing theoretical bases of Soviet public health, a preventive trend in Soviet medicine, organizing military medical service, etc. [13, 14].

Directing the military medical service with broad experience in constructing Soviet public health, Soloviev made invaluable contribution to the development of military medicine, including providing medical support for the combat training of the Red Army in peacetime and training staffs for medical service. In the article «Preventive principles of the military medical service» (1924) Soloviev well distributed preventive principles of civilian health care to military medical service. He considered that “the preventive principles which were guided by civilian medical institutions, in general can be introduced into the practice of military medical institutions, considering all those features that inherited in them, and are determined by orders and spirit of the Red Army, the Navy and the Military Medical Service”. Soloviev emphasized that the common principle of preventive work in the army was tested and passed with honor in combat conditions in the fight against Typhus and Relapsing fever during the Civil War [4, 12, 19].

In 1925, Soloviev spoke at the plenary meeting of the Medical Department of the Military-Scientific Society with report about "Scientific fundamentals of the military medical service," the crucial importance of which is: 1) to improve recruitment methods into the Red Army; 2) to develop organizational and science policies aiming to create powerful and harmoniously serving soldiers in the Red Army; 3) to organize curative care associated with common system of preventive and health-improving strategies. Soloviev recommended serious amendments to curative care, including various methods and techniques. He drew attention to the prospects of physical therapy methods, especially climatic and balneological, in functional therapy of injuries.

In the article «The Next Tasks of the Army Physician» (1926) Soloviev mentioned the following objectives: 1) to study injurious and healthy moments of military collective in combat training; 2) to develop strategic and action plans for health promotion of individuals and entire units; 3) to execute the plans. Soloviev requested the senior doctors to participate not only in therapeutic part, but also primarily in organizational action. To pursue that goal, Soloviev considered that it's necessary to change senior doctors' working style. At the same time, he noted that senior doctors should pay great attention to outpatient care, not entrusting the matter to physician's assistants only and not being distracted by answer to small and dubious questions, such as, numerous psychotechnical studies. Moreover, military doctors need to be fond of Statistics. Soloviev placed immense value to clinical care, especially in the army, in terms of therapeutic and

preventive strategies. Soloviev thereby paid special attention to equipping military medical institutions with medical supplies and devices.

In the article devoted to the tenth anniversary of the Red Army «On the Boundary of a New Decade» (1928) Soloviev again noted that main goal for the coming years is to comprehensively improve performances and standards of medical care in the military medical institutions [17, 18].

Soloviev paid close attention to military medical education. He believed that sophistication of military affairs, army mechanization and equipping army with new types of weapons "...promote high-level competence of soldier in the field...". Professional military doctor must therefore have comprehensive both military and medical knowledge to take the lead in training physicians during their transition into military [18, 47].

Works of Soloviev have shown his perspective on leadership of military medical service. He positively is regarded by gathering leading military medical center together with center of the entire medical and sanitary affairs of the country - as a manifestation of the unity of Soviet medicine. As a result, the People's Commissariat of Public Health actively involved: in supplying medical services to the Red Army; in health improvement of recruited contingents, in screening strong reinforcements, and in organizing medical service for military personnel in civilian hospitals in absence of nearby military hospitals [6, 16]. Soloviev Z. P. as head of the Russian National Red Cross Society and his closest coworker of the People's Commissar of Public Health, Semashko N. A. put a lot of effort into the medical and sanitary-chemical defense, which Soloviev repeatedly spoke about in public and to the press [13, 14].

Bolshevik principledness and thorough Marxist preparation have major impact on Soloviev's life. He was an outstanding propagandist of Marxism-Leninism, an irreconcilable and shrewd critic of capitalist system and bourgeois medicine, a talented organizer and the greatest theorist of Soviet military and public health. Soloviev perseveringly implemented Leninist welfare principles on the health of labors in world's first socialist state. Soloviev was known for his cheerfulness, optimism, selfless dedication and groundbreaking will, that tremendously contributed to versatile activities and his success. Soloviev made an invaluable contribution to the development of Russian Military and Civilian Medicine.

References / Список литературы

1. Bibliograficheskij ukazatel' literatury o zhizni i dejatel'nosti Z.P. Solov'eva / A.V. Shabunin, A.P. Troshin. L., 1991. 30 s.
2. Bibliograficheskij ukazatel' rabot Zinovija Petrovicha Solov'eva: [Organizator sov. zdravoohranenija] / A.V. Shabunin. L., 1989. 54 s.
3. Zhizn' i dejatel'nost' 3.P. Solov'eva / Sost. V.A. Solov'eva. M., 1980.
4. Zavalishin N.I. Zinovij Petrovich Solov'ev i sovetskaja voennaja medicina. // Voen.-med. zhurn. № 1, 1952. S. 9-15.
5. Zinovij Petrovich Solov'ev. (1876-1928. Sb. materialov pod red. B.D. Petrova). M., 1952. 48 s.
6. Zinovij Petrovich Solov'ev. Vecher vospominanij. Sb. M., 1930.
7. Kisteneva O.A., Ramazanova M.K., Kovaleva Ju.V. Istorija stanovlenija bolezni tuberkuljoz // International Scientific Review, 2016. № 21 (31). S. 84-86.
8. Lichnoe delo Z.P. Solov'eva (Voenno-medicinskij muzej, g. Leningrad). F. 24. 1226 ed. hr., 1878-1928.
9. Pamjati 3.P. Solov'eva, pod. red. A. P. Golubkova i N. A. Kosta. M.-L., 1929.
10. Petrov B.D. 3.P. Solov'ev. M., 1967.
11. Pod red. V. Petrova. Z. P. Solov'ev i sanitarnoe prosveshhenie. Bibliografija trudov.
12. Semashko N.A. 3. P. Solov'ev – borec na fronte zdravoohranenija. // Voen.-san. delo. № 3, 1941. S. 10-17.
13. Smirnov E.I. Pamjati vracha-bol'shevika, pervogo organizatora sovetskoj voennoj mediciny 3. P. Solov'eva. // Voen.-med. zhurn. № 1, 1947. S. 3-9.
14. Solov'ev Z.P. Voprosy zdravoohranenija. Izbrannye stat'i i rechi. / Pod red. K.V. Majstrah, B.D. Petrova, T.Ja. Tkacheva. M.-L., 1940. 326 s.

15. Solov'ev Z.P. Voprosy social'noj gigieny i zdavoohranenija. Izbr. proizv. - M.: Medicina, 1970. 527 s.
16. Solov'ev Z.P. Izbrannye proizvedenija. / Pod red. B.D. Petrova. M., 1956. 475 s.
17. Solov'ev Z.P. Profilakticheskie zadachi vrachebnoj mediciny. M., 1926. 174 s.
18. Solov'ev Z.P. Stroitel'stvo sovet'skogo zdavoohranenija. / Pod red. M. Landisa. M., 1932. 335 s.
19. Tenen-bojm N.G. Z.P. Solov'ev i sanitarnoe prosveshhenie v Krasnoj Armii. // Voен.-san. delo. № 3, 1941. S. 14-21.
20. Hutornaja E.V., Kisteneva O.A. Istorija stanovlenija i razvitija bjuro mediko-social'noj jekspertizy v Rossii s konca XV veka do 1918 goda // Problemy sovremennoj nauki i obrazovaniya, 2015. № 7 (37). S. 79-81.

POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF VARICOSE DISEASE OF THE LOWER EXTREMITIES

Saidmurodov K.B.¹, Juraeva F.F.², Yusupalieva K.B.³
(Republic of Uzbekistan) Email: Saidmurodov330@scientifictext.ru

¹Saidmurodov Kamol Botirovich - Assistant;

²Juraeva Fariza Farmonovna – Student,
DEPARTMENT OF SURGICAL DISEASES,
SAMARKAND STATE MEDICAL INSTITUTE,
SAMARKAND;

³Yusupalieva Komola Bakhodir qizi – Student,
FACULTY OF THERAPEUTIC DENTISTRY,
TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE, TASHKENT,
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: in the surgical department of the Samarkand State Medical Institute clinic, 186 patients were subjected to surgical treatment for the period 2013-2016. In accordance with the scope and nature of surgical interventions, patients were divided into two groups. The first group includes 117 patients, and the second 69 patients with varicose veins of the lower extremities aged 22 to 54 years. The total number of patients who experienced complications in the early postoperative period was 1.7% in the first group and 10.1% in the second group. The use of minimally invasive methods of surgical treatment of patients with varicose veins is favorably characterized by low traumatic, cosmetic, radical and economic benefits.

Keywords: miniinvasive interventions, varicose veins of lower extremities, surgical treatment.

ВОЗМОЖНОСТИ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Саидмуродов К.Б.¹, Жураева Ф.Ф.², Юсупалиева К.Б.³
(Республика Узбекистан)

¹Саидмуродов Камол Ботирович – ассистент;

²Жураева Фариза Фармоновна – студент,
кафедра хирургических болезней,
Самаркандский государственный медицинский институт,
г. Самарканд;

³Юсупалиева Комола Баходир кизи – студент,
факультет терапевтической стоматологии,
Ташкентский государственный стоматологический институт г. Ташкент,
Республика Узбекистан

Аннотация: в хирургическом отделении клиники СамМИ хирургическому лечению варикозной болезни были подвергнуты 186 больных за период 2013 по 2016 год. В соответствии с объемом и характером оперативных вмешательств больные были распределены на две группы. В первую группу включено 117 больных, а во вторую 69 больных с варикозной болезнью нижних конечностей в возрасте от 22 до 54 лет. Общее количество больных, у которых наблюдались осложнения в раннем послеоперационном периоде, составляло в первой группе 1,7%, а во второй 10,1%. Применение миниинвазивных методов хирургического лечения больных с варикозной болезнью выгодно отличается малой травматичностью, косметичностью, радикализмом и экономической выгодой.

Ключевые слова: миниинвазивные вмешательства, варикозная болезнь нижних конечностей, хирургическое лечение.

Актуальность. Несмотря на достигнутые в последнее время успехи в области флебологии, касающиеся диагностики, показаний и видов лечения варикозной болезни нижних конечностей, данное заболевание относится к числу наиболее широко распространенных, и является самым распространенным заболеванием периферического сосудистого русла [2]. В России по данным В.С. Савельева и соавт. различными формами варикозной болезни страдают более 30 млн человек, причем у 15% из них отмечаются трофические расстройства [1]. За последние десятилетия появилось большое количество новых видов лечения варикозной болезни нижних конечностей, но у многих из них имеются недостатки [3].

Материалы и методы исследования. В хирургическом отделении клиники СамМИ по поводу варикозной болезни хирургическому лечению подвергнуты 186 больных за период 2013 по 2016 год. В обязательном порядке кроме общепринятых методов обследования выполняли УЗ сканирование поверхностной и глубокой венозной системы. В соответствии с объемом и характером оперативных вмешательств больные были распределены на две группы. В первую группу включено 117 больных, а во вторую 69 больных с варикозной болезнью нижних конечностей в возрасте от 22 до 54 лет. Оперативное лечение в первой группе выполнялось с использованием принципов миниинвазивной флебохирургии. Для ликвидации устьевой недостаточности выполняли кроссэктомию. Через мини доступ обнажали устье большой подкожной вены с проведением флебэкстрактора до нижней трети голени и выполняли операцию Бебкокка с одновременной эластической компрессией. При наличии перфорантной недостаточности выполняли операцию Коккета через минидоступ. Операцию завершали косметическими швами на все раны. Через 2 - 3 дня на оставшиеся варикозно расширенные вены проводили 1 - 2 сеанса склеротерапии. Всем больным второй группы было выполнено хирургическое лечение традиционными методами, которая включала ревизию сафено-фemorального соустья, кроссэктомию, удаление большой подкожной вены, перевязку и пересечение перфорантных вен.

Результаты. Общее количество больных, у которых наблюдались осложнения в раннем послеоперационном периоде, составляло в первой группе 1,7%, а во второй 10,1%. В первой группе наблюдались такие осложнения как парестезии, во второй группе наблюдались дополнительно такие осложнения как гематома и лимфорея. Анализ болевой чувствительности позволяет заключить, что применение малоинвазивных методик у пациентов 1 группы достоверно уменьшает болевые ощущения в раннем послеоперационном периоде. Более того, снижение травматичности вмешательства в целом благоприятно влияет на восприятие, пациентом болевых ощущений, приводя к снижению выраженности боли. Через 2 недели после оперативного вмешательства боли не беспокоили 98,3% пациентов 1 группы и лишь 30,4% пациентов 2 группы. В отдаленные сроки после операции сохранялись осложнения неврологического характера в виде парестезий, которые наблюдались в 17 случаев во 2 группе (24,6%). В течение трех месяцев после изолированной кроссэктомии у 3 пациентов 2 группы развилось варикозное расширение ранее неизмененных вен, которое успешно ликвидировано склеротерапией. При сравнении косметического результата после операции, лучшие результаты наблюдались в первой группе, что выражалось в меньшем количестве разрезов. При сравнительной оценки

результатов лечения видно, что хирургическое лечение с помощью традиционных методик обладает большей травматичностью и большим количеством осложнений.

Выводы. Применение миниинвазивных методов хирургического лечения больных с варикозной болезнью выгодно отличается малой травматичностью, косметичностью, радикализмом и экономической выгодой.

Список литературы / References

1. Шиманко А.И. и др. Современные миниинвазивные методики в лечении варикозной болезни // Флебология, 2009. Т. 3. № 1. С. 49-53.
2. Venous and Lymphatic Disorders, 2016. Т. 4. № 1. С. 145.
3. Yetkin E., Ozturk S. Dilating Venous Diseases: Varicocele and Varicose Vein // Annals of vascular surgery, 2017. Т. 38. С. 348.

PECULIARITIES OF CLINICAL SURVEY OF PATIENTS WITH AGE Dolzhenko E.S.¹, Kositsina E.K.², Smirnova I.A.³ (Russian Federation)

Email: Dolzhenko330@scientifictext.ru

¹Dolzhenko Elizaveta Sergeevna - Student;

²Kositsina Ekaterina Konstantinovna - Student,
FACULTY OF MEDICINE AND PEDIATRICS;

³Smirnova Irina Anatolievna – Assistant,
DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES,
BELGOROD NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY,
BELGOROD

Abstract: this article presents practical recommendations for increasing the availability of geriatric care to a wide range of people. In the modern world, the problem of literate organization of the geriatric service and its wide availability to the population is becoming more urgent, as in most developed countries there is a tendency to aging of the population. According to UN forecasts, the number of people over 60 years will exceed 1 billion by 2025 - this will account for 15% of the total population. This problem has not bypassed the Russian Federation. In our country, the number of elderly people is steadily growing, which in 2016 is 24% of the total population of Russia (35,163,000 people). An important indicator of the perfection of the health system is the understanding by medical workers of the biology of aging, the identification of signs of premature aging, the development of measures to combat it, the prevention and treatment of diseases in old age in order to achieve active, creative longevity.

Keywords: geriatrics, workup.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

**Долженко Е.С.¹, Косицина Е.К.², Смирнова И.А.³
(Российская Федерация)**

¹Долженко Елизавета Сергеевна – студент;

²Косицина Екатерина Константиновна – студент,
факультет лечебного дела и педиатрии;

³Смирнова Ирина Анатольевна – ассистент,
кафедра пропедевтики внутренних болезней,
Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород

Аннотация: в данной статье представлены практические рекомендации по увеличению доступности гериатрической помощи широкому кругу населения. В современном мире проблема грамотной организации гериатрической службы и широкой её доступности населению становится все более актуальной, так как в большинстве развитых стран наблюдается тенденция к старению населения. По прогнозам ООН число лиц старше 60 лет превысит 1 млрд к 2025 году – это составит 15% всего населения. Данная проблема не обошла стороной и РФ. В нашей стране неуклонно растет количество пожилых людей, которое на 2016 год составляет 24% от общего населения России (35 163 000 чел.). Важным показателем совершенства системы здравоохранения является понимание медицинскими работниками биологии старения, выявление признаков преждевременного старения, разработка мер борьбы с ним, предупреждение и лечение заболеваний в пожилом возрасте в целях достижения активного, творческого долголетия.

Ключевые слова: гериатрия, клиническое обследование.

Для качественного лечения больных пожилого и старческого возраста врачу приходится решать не только клинические, но также психологические, деонтологические, социальные и другие проблемы пациентов, что требует от него профессиональных умений и навыков, базирующихся на учете особенностей данного возрастного контингента, знание которых во многом позволяет определить стратегию и тактику ведения пожилого больного [1].

Основными особенностями больных пожилого и старческого возраста являются: наличие инволюционных функциональных и морфологических изменений со стороны различных органов и систем, частое наличие двух заболеваний и более у одного больного (полиморбидность), преимущественно хроническое течение заболеваний, атипичность клинических проявлений заболеваний, наличие «старческих» болезней, социально-психологическая дезадаптация [1].

В связи с особенностями течения заболеваний в позднем возрасте и необходимостью специфического подхода к ведению пожилого больного еще в начале прошлого столетия делались попытки выделения гериатрии и соответствующей специальности врача-гериатра в отдельную клиническую дисциплину. В России специальность врача-гериатра была введена лишь в 1994 г. и место данного специалиста в системе первичного звена здравоохранения пока определено недостаточно четко, а его функциональные обязанности реализуются не в полной мере. Поэтому большинство проблем, связанных с диагностикой, лечением и реабилитацией пожилых больных, по-прежнему приходится решать врачу-терапевту [2].

Однако популяция пожилых людей неоднородна. Одним необходима помощь в связи с развитием заболевания, другие же нуждаются в большей степени в моральной поддержке и социальных услугах. Существующая в настоящее время разобщенность между гериатрической помощью, врачами первичной сети здравоохранения и социальными службами не позволяет осуществлять эффективный обмен информацией и преемственность. Как выявить лиц пожилого возраста, нуждающихся в комплексе услуг? Кому в первую очередь нужна помощь и в каком объеме? Как правильно распределить ресурсы здравоохранения? Кто может эффективнее всего определить группу наиболее уязвимых пожилых пациентов? [3].

Решить данные важные практические вопросы помогает проведение комплексной гериатрической оценки у лиц пожилого и старческого возраста в рамках приёма врача-терапевта. Главные цели проведения комплексной гериатрической оценки: совершенствование диагностики, оптимизация лечения, улучшение функционального состояния и качества жизни, включая условия проживания, использование медицинских служб, планирование долгосрочной поддержки пожилого человека. В процесс комплексной оценки вовлечено множество измеримых показателей, обычно формирующих четыре группы параметров характеризующих уровень физического здоровья, функциональный статус пациента, состояние психического здоровья, социально-экономическое положение больного. После комплексного анализа этих показателей формируется перечень потребностей пожилого человека, определяются мероприятия для повышения качества его

жизни и поддержки. Подробная комплексная оценка состояния пожилого человека может выполняться на самых разных этапах оказания помощи и с участием разнообразных служб и специалистов: в стационаре перед выпиской пациента, в домах по уходу за пожилыми, в общей врачебной практике. Где бы комплексная гериатрическая оценка ни выполнялась, она должна стать основой системы гериатрической службы, базой для создания программ реабилитации и лечения, отправной точкой для направления пациентов в специализированные медицинские учреждения и к специалистам [4].

Целью данного исследования является оценка трудоёмкости и целесообразности проведения комплексной гериатрической оценки в рамках приёма врача терапевта и выработка практических рекомендаций для внедрения данной системы оценки в практическую медицину.

Для достижения поставленных целей нами было проведено исследование на базе ОГКУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн». Для исследования было отобрано 10 пациентов в возрасте, превышающем 75 лет. Для каждого пациента было проведено классическое клиническое обследование совместно с комплексной гериатрической оценкой и было рассчитано время проведения исследования. Каждый пациент прошёл скрининг тест «Возраст не помеха» для определения признаков старческой астении.

В результате исследования мы выяснили, что средняя продолжительность клинического обследования больных старческого возраста составляет 17 минут. В среднем проведение комплексной гериатрической оценки занимает 34 минуты.

Согласно полученным данным 4 из 10 пациентов имели признаки старческой астении и нуждались в обязательном приёме врача гериатра, его дальнейших рекомендациях и направлении в управление социальной защиты для оказания дополнительной медико-социальной помощи.

В результате исследования мы установили, что проведение комплексной гериатрической оценки невозможно в рамках классического приёма врача терапевта из-за нехватки времени (классический приём = 15 минут). Проведение комплексной гериатрической оценки должно быть рекомендовано в современных российских ЛПУ так как в результате исследования 40 % пациентов были признаны хрупкими и нуждались в специализированной гериатрической помощи. Для внедрения комплексной гериатрической оценки в практическую медицину и увеличения широкодоступности гериатрической помощи для населения могут быть предприняты следующие меры: увеличение целевых норм приёма врачей-терапевтов, проведение гериатрического осмотра в стационарах, частичная компьютеризация процесса (часть, не требующая вмешательства врача), выделение специальных сотрудников для проведения осмотра, обязательное проведение скрининга «Возраст не помеха» для лиц старше 75 лет в рамках приема врача-терапевта.

Список литературы / References

1. Дворецкий Л.И. Пожилой больной в практике терапевта // РМЖ, 1997. № 20. С. 2-3.
2. Фролова Е.В., Корыстина Е.М. Комплексная оценка состояния здоровья пожилого человека и возможности ее осуществления в общей врачебной практике // Российский семейный врач, 2010. № 1. С. 12–23.
3. Rubenstein L. Comprehensive Geriatric Assessment: From Miracle to Reality. Joseph T. Freeman Award Lecture. //The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, 2004. № 59. P. 473-477.
4. Лазебник Л.Б. Семиотика и диагностика в гериатрии. Клиническая геронтология. М., 1995. С. 157.

SLEEP AS A MARKER OF HEALTH
Gabdrakipova A.A.¹, Chervatuk M.I.², Mishchenko A.N.³
(Russian Federation) Email: Gabdrakipova330@scientifictext.ru

¹Gabdrakipova Albina Aybekovna – Student;

²Chervatuk Maria Igorevna – Student;

³Mishchenko Alina Nikolaevna – Student,

MEDICAL INSTITUTE

BELGOROD STATE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY,
BELGOROD

Abstract: this article analyzes the results of the study of sleep disorders, students of II, III courses of medical Institute of national research UNIVERSITY "BelSU". It is argued that sleep is vital to any person and to neglect it sometimes dangerous to health. The problem of sleep disorders, especially sleep disorders at a young age, in particular among students. Examines the percentage of students II, III year, having sleep disorders. Conclusions are made about the need for awareness of physicians and teachers about the presence of sleep disorders observed students and about the possibility of active assistance to them.

Keywords: sleep, health, sleep disorders, students, analysis.

СОН КАК МАРКЕР ЗДОРОВЬЯ
Габдракипова А.А.¹, Черватюк М.И.², Мищенко А.Н.³
(Российская Федерация)

¹Габдракипова Альбина Айбековна – студент;

²Черватюк Мария Игоревна – студент;

³Мищенко Алина Николаевна – студент,

Медицинский институт

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород

Аннотация: в данной статье анализируются результаты исследования нарушений сна студентов II, III курсов медицинского института НИУ «БелГУ». Утверждается, что сон жизненно необходим любому человеку, и пренебрегать им порой опасно для здоровья. Рассматривается проблема нарушений сна, а в особенности расстройства сна в молодом возрасте, в частности, у студентов. Анализируется процентное соотношение студентов II, III курсов, имеющих нарушения сна. Делаются выводы о необходимости осведомленности врачей и преподавателей о наличии нарушений сна у наблюдаемых студентов и о возможности активной помощи им.

Ключевые слова: сон, здоровье, нарушение сна, студенты, анализ.

Неоспоримым является факт, что для полноценной жизни, учебы, работы необходим полноценный отдых. Одним из основных его видов является сон. Именно он восстанавливает энергетические запасы нервной системы, которые расходуются во время бодрствования.

Во время сна происходит согласование физиологических, биохимических и обменных процессов, выравнивание нарушенных в результате перегрузок соотношений между функциями внутренних органов. Поэтому он так же важен, как питание и физическая нагрузка (по данным российского общества сомнологов).

Сон жизненно необходим любому человеку, и пренебрегать им порой опасно для здоровья. Сомнологи утверждают, что в их услугах нуждаются никак не меньше 10 млн жителей России.

Согласно данным, обнародованным в ходе Конгресса Европейского Неврологического общества, нарушения сна могут быть первым клиническим проявлением некоторых

неврологических заболеваний, таких как болезнь Паркинсона, деменция с тельцами Леви или мультисистемная атрофия. Специалисты Университетской больницы Берна (Швейцария) продемонстрировали в своей научной работе, что две трети людей с расстройствами сна в фазе REM имеют неврологические расстройства.

По данным литературы, у студентов различных вузов отмечают значительно худшее качество сна по сравнению с общей популяцией людей [1, с. 77]. При этом студенты-медики занимают особое положение, так как учебная нагрузка в медицинском вузе в среднем в 2 раза выше, чем у студентов технического вуза [2, с. 51].

Проблема недостаточного сна студентов является предметом заботы и внимания специалистов, потому что недосыпание – это не только следствие того или иного заболевания, но и причина проблем со здоровьем. Нарушения биологических ритмов организма, режима и продолжительности сна ведет к ухудшению физического и психоэмоционального состояния, депрессиям, нарушениям поведения и агрессивности студентов.

Кроме того, недостаток сна ухудшает память, мышление, концентрацию и объем внимания, снижает быстроту психомоторных реакций, что негативно отражается на результатах учёбы.

По данным FSI (Институт семейного сна), оптимальная продолжительность ночного сна для студентов должна составлять не менее 8 часов в течение суток. При продолжительности ночного сна менее 8 часов позитивный его эффект на организм человека начинает снижаться, либо же свидетельствовать о тех или иных заболеваниях организма.

Для изучения этой проблемы мы провели исследование в нашем университете, в ходе которого выявили особенности нарушений сна у студентов II и III курсов медицинского университета.

В исследовании принимали участие студенты II и III курса медицинского института стоматологического факультета и факультета лечебного дела и педиатрии НИУ «БелГУ». Студентам было предложено пройти анкетирование по протоколу обследования больных с нарушениями сна. Протокол включал в себя вопросы о продолжительности сна, о его качестве и имеющихся в настоящее время и случавшихся ранее нарушениях сна. Участие в исследовании было добровольным и анонимным.

В анкетировании приняли участие 158 человек в возрасте от 18 до 23 лет. Медиана возраста 20,5 лет. Количество обучающихся II курса составило 80 чел., 33 юноши (41,25%), в возрасте от 18 до 20 лет, медиана возраста 19 лет, и 47 девушек (58,75%), в возрасте от 18 до 20 лет, медиана возраста 19 лет. Количество обучающихся III курса составило 78 человек, 26 юношей (33,33%), в возрасте от 20 до 23 лет, медиана возраста 21,5, и 52 девушки (66,67%), в возрасте от 20 до 22 лет, медиана возраста 21 год.

В результате исследования было выявлено, что студенты III курса в большей степени не удовлетворены качеством своего сна (82,05%), чем студенты II курса (30%). Более позднее время отхода ко сну в будни наблюдается у студентов III курса (1.30ч), а в выходные - у II курса (1.40ч). Среднее время пробуждения в будни примерно одинаковое, с разницей в 18 минут (2 курс - 7.15ч, 3 курс-7.33ч). А среднее время пробуждения в выходные дни на 50 мин. раньше у студентов III курса по сравнению со II курсом (10.40 и 11.30ч., соответственно). Время засыпания у студентов фактически одинаковое (разница составила 3,68 минут). Сокращение времени ночного сна в будни наблюдается у всех опрошенных студентов, но более выражено у III курса - 6.07ч. Оптимальная продолжительность ночного сна на выходных отмечена у III курса (8ч.), студенты II курса спят больше нормы – 9, 10 ч. Имеют дневные часы сна 37,5% студентов II курса и 29,49% III курса. По данным нашего исследования наличие храпа отмечают примерно одинаковое количество студентов II и III курсов (11,25%, 20,51%, соответственно). В большей степени заложенностью носа страдают студенты II курса, чем III курса (17,5%, 11,54%, соответственно).

Исходя из данных нашего исследования, можно отметить нарушение режима сна у всех обследованных студентов. Ночной сон в рабочие дни студентов II курса на 50 минут ниже нормы, а III курса - на 1ч 53мин. Такие данные, вероятно, свидетельствуют о высокой нагрузке на внеаудиторную самостоятельную работу студентов.

Врачи и преподаватели должны быть осведомлены о наличии и выраженности нарушений сна у наблюдаемых студентов и активно помогать им понять важность сна для сохранения не только высоких показателей успеваемости, но и физического и психологического здоровья. Сами же студенты должны учитывать тот факт, что нарушения сна могут являться маркером серьезных заболеваний и стараться предотвратить их.

Список литературы/ References

1. *Лышова О.В.* Скрининговое исследование нарушений сна, дневной сонливости и синдрома апноэ во сне у студентов первого курса медицинского вуза / О.В. Лышова, В.Р. Лышов, А.Н. Пашков // Медицинские новости, 2012. № 3. С. 77-80.
2. *Латышевская Н.И.* Гендерные различия в состоянии здоровья и качестве жизни студентов / Н.И. Латышевская, С.В. Клаучек, Н.П. Москаленко // Гигиена и санитария, 2004. № 1. С. 51-54.

FRAGMENTARY IMITATING MODELING OF RADIAL ARTERY'S PULSE SIGNAL

Simonyan E.E. (Russian Federation) Email: Simonyan330@scientifictext.ru

*Simonyan Elena Ernstovna – Student,
FACULTY OF GENERAL MEDICINE,
NORTHERN STATE MEDICAL UNIVERSITY, ARKHANGELSK*

Abstract: *this article describes the path of fragmentary simulation of the pulse signal from the radial artery. The radial artery pulse has long been one of the major diagnostic methods in both Eastern and Western medicine. Two thousand years ago, the Greek medical scientist Galen classified pulse waves and used them for clinical diagnoses, and his diagnosis theory remained in use until the medieval era .It is proposed to distinguish two archetypes of pulse signals, which allows a more selective approach to the structure of the simulation model. The concept of a universal modeling function is introduced, which introduces uniformity in the synthesis of signal models.*

Keywords: *pulse signal, an archetype, amplitude-time characteristics, the modeling function.*

ФРАГМЕНТАРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ИМПУЛЬСНОГО СИГНАЛА ОТ ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ

Симонян Е.Э. (Российская Федерация)

*Симонян Елена Эрнстовна - студент,
лечебный факультет,
Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск*

Аннотация: *в данной статье анализируется имитационный фрагментарный пульсовой сигнал от лучевой артерии. Выделяется всего два вида пульсовых сигналов, вследствие чего имитационная модель создается крайне избирательно. Импульс радиальной артерии уже давно является одним из основных диагностических методов как в восточной, так и в западной медицине. Две тысячи лет назад греческий медицинский ученый Гален классифицировал пульсовые волны и использовал их для клинических диагнозов, и его теория постановки диагноза оставалась в употреблении до средневековья.*

Ключевые слова: *импульс сигнала, амплитудно-временные характеристики, функция моделирования.*

The use of pulse signals of the radial artery in the problems of medical diagnostics presupposes the formalization of pulse signals, including by creating their models. For the practical implementation of simulation of signals, we define their two archetypes, in the sense of the original basic samples, the differences from which in specific pulse signals are caused by the physiological characteristics of the organism. In this case, the property of polyattraction is manifested [4] - one part of the signals correlates better with the first archetype, and the other part, respectively with the second one. The first archetype is called the S-archetype (archetype S) - from the English. Susceptible, and the second - archetype V - from eng. (viscous).

In Fig. 1 shows the signals characteristic of each of the archetypes. A is the amplitude of the signal, and t is the time. Formally, the translation of the form from one archetype to another can be done by applying the integration operation to the S-archetype, and the operations of differentiation to the V-archetype, which is illustrated by the dashed line in Fig. 1b.

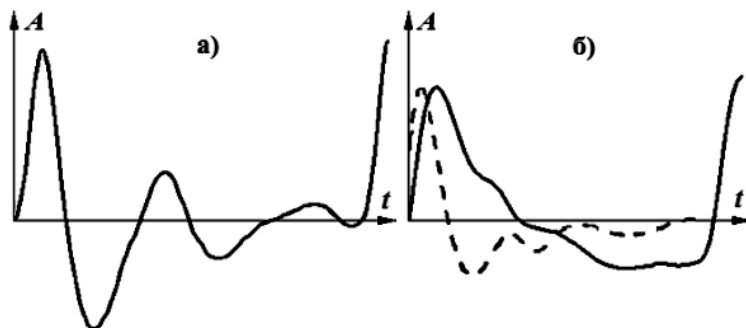


Fig. 1. S-archetype (a) and V-archetype (b) of pulse signals

Then the case of the S-archetype is considered. Visually, the shape of one period of the S-archetype signal looks like a typical damped forced oscillation caused by impulse action (in this case, a portion of the blood entering the radial artery into the wrist area), which was used earlier for modeling the pulse signal [3]. At the same time, various factors influence the shape of the detected signal: the pulse sensor features, physical loads, emotional state, physiological characteristics of the organism, including the elasticity of blood vessels, depending to a large extent on age, etc. [1].

Also, the shape of the signal can have differently expressed features associated with local processes occurring in the radial artery in the region of signal removal [2]. In Fig. 2 shows one period of the signal of the S-archetype with a sufficiently pronounced effect of distortion of the form of the damped oscillatory process.

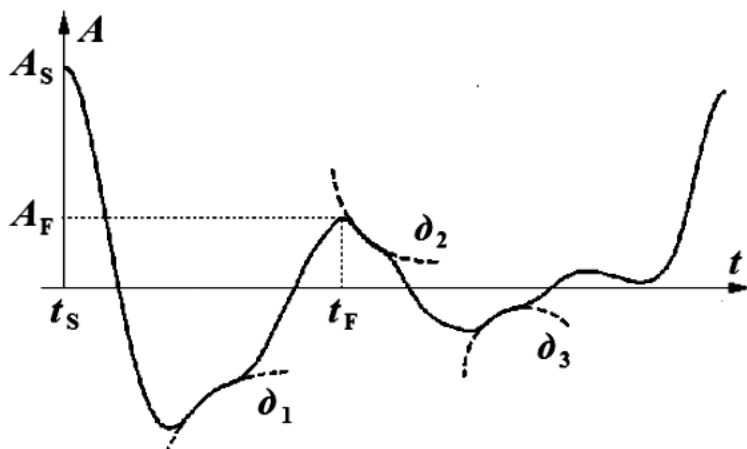


Fig. 2. Illustration of "symptomatic" arcs d1, d2 and d3

Perhaps this is a manifestation of the effect of reflection of the wave from the range of bifurcations. Under the area of bifurcations we mean the hierarchy of branching of the radial artery, which are successively and tree-like beyond the point of removal of the pulse, and the most noticeable effect is produced by the first branch. To emphasize the manifested local features, the figure shows the "symptomatic arcs" of arc d1, d2 and d3, approximating and emphasizing these local features, AS is the amplitude of the "systolic" tooth, tS is the time of its appearance, AF is the amplitude of the "diastolic" The time of its appearance.

We introduce the concept of a universal modeling authigenic function (UMAF) $f_u(t)$, which has a dual character - on the one hand, the functional dependence can reflect the influence of various factors, on the other, it is authigenic, ie, its application is valid for modeling in a certain localized time interval: $f_u(t) = a_u(t-\tau_u) h(t-\tau_u) \sin(2\pi \mu d_u(t-\tau_u) + \varphi_u) (1 + h(t-\tau_b) (b_u(t-\tau_b) - 1)) + c_u$, where: **a_u** is the amplitude modulation function realizing the damping effect of the forced oscillation caused by the impulse action; **H** is the Heaviside function; **B_u** - the multiplicative component for additional mixing (suppression) of the signal - reflects the effect of the total counteraction of various intrasystem factors to the appearance of an external effect, realized after the amplitude of the forced oscillation decreases to some comparable level (with a potential level of counteraction force) during its decay (hypothetical manifestation of the "local" Homeostasis); **C_u** is the additive component caused by a non-zero mean value of the signal; **D_u** is the time distortion function, which reflects the violation of the periodicity of the oscillatory process due to the nonlinearity of the system; **M_u** - scaling time constant, which determines the initial frequency of the modeling oscillation; Φ_u is the initial phase of the modeling oscillation; **T_u** - initial time point of action of the UMAF; **T_b** is the initial time point of the b_u action.

An expanded expression of the pulse simulation simulation function:

$$f_p(t) = a_g(t-\tau_g)h_g(t-\tau_g)\sin(2\pi m_g d_g(t-\tau_g) + \varphi_g) + a_r(t-\tau_r)h_r(t-\tau_r)\sin(2\pi m_r d_r(t-\tau_r) + \varphi_r) + a_w(t-\tau_w)h_w(t-\tau_w)\sin(2\pi m_w d_w(t-\tau_w) + \varphi_w).$$

Where: $\varphi_g = \pi / 2$, $\varphi_r = 0$, $\varphi_b = 0$; T_g is the moment of the systolic maximum of the selected signal period (t_s in Fig. 2); $A_g(t = \tau_g) = A_s$, the inertia interval for this component is not more than Ω_4 (a quarter of the duration of the first period of the forced oscillation); $A_r(t = \tau_r) = (0,1 \dots 0,2)$ A_s , the inertia interval is less than Ω_4 .

For simplicity, the multiplicative and additive components are removed. The magnitude of the time scale constant m_g is determined based on the initial frequency of the modeling oscillation in the range 3.5 ... 5 Hz. The scale constant m_r is determined starting from the initial hypothetical frequency of the reflected wave, which is more than 6-7 Hz. In this case, the distance from τ_g to τ_r is slightly more than Ω_4 . We note an essential difference in the frequencies of the damped oscillation and the reflected wave, which is explained not only by the nonlinearity of the system, but also by the special character of the formation of the reflected wave.

We note that, in contrast to the theoretical impulse action, the pulse of the portion of blood entering the pulse removal region is stretched in time, and also that the observed process is not a damped oscillation in the classical form, but only simulated as such.

References / Список литературы

1. Boronoev V.V. Analysis of pulse wave in an automated mode // Biomedical Engineering, 2014. № 4. P. 33-36.
2. Ilyukhin O.V., Lopatin Y.M. pulse wave velocity and elastic properties of the main arteries VolGMU // Bulletin, 2006. № 1. P. 3-8.
3. Guchuk V.V. Technology objectification peer clustering weakly formalized objects / Bulletin USATU, 2014. T. 18. № 5. P. 149-154.
4. Wouter Huberts, Koen Van Canneyt Ugent, Patrick Segers Ugent. Experimental validation of a pulse wave propagation model for predicting hemodynamics after vascular access surgery // Journal of Biomechanics, 2012. № 45 (9). P. 1684-1691.

POLITICAL SCIENCES

EUROPEAN UNION ACTIVITY IN HUMAN RIGHTS WITHIN THE UNITED NATIONS

Isaeva M.Yu. (Russian Federation) Email: Isaeva330@scientifictext.ru

*Isaeva Marina Yurievna – Undergraduate,
EUROPEAN STUDIES DEPARTMENT,
SAINT-PETERSBURG STATE UNIVERSITY, SAINT-PETERSBURG*

Abstract: *human rights today are important aspect both of the activities of individual states and of international organizations. The European Union and the United Nations are the key players on the global stage in this field. Organizations work closely together to promote common values: human rights, democratization and the rule of law. The author analyzes the advantages which can be received by the European Union in the process of cooperation with the United Nations.*

Keywords: *European Union, United Nations, human rights, EU Foreign policy.*

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА В РАМКАХ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА Исаева М.Ю. (Российская Федерация)

*Исаева Марина Юрьевна – магистрант,
кафедра Европейских исследований,
Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург*

Аннотация: *права человека сегодня являются важным аспектом деятельности как отдельных государств, так и международных организаций. Ключевыми игроками на мировой арене в этой сфере являются Европейский союз и Организация Объединенных Наций. Организации тесно сотрудничают по линии продвижения общих ценностей: прав человека, демократизации и верховенства права. Автор анализирует преимущества, которые может предоставить сотрудничество с Объединенными Нациями Европейскому союзу для реализации внешней политики в этой области.*

Ключевые слова: *Европейский союз, ООН, права человека, внешняя политика ЕС.*

Конец XX века характеризовался значительным увеличением значения понятия «права человека». И помимо той роли, которую правозащитная тематика играет во внутренней политике государств, она превратилась и в регулятор международных отношений, сегодня она может воздействовать на двусторонние и многосторонние связи фактически во всех областях. Понятие «права человека» стало не просто важным, а одним из центральных в политике Европейского союза. Помимо осуществления самостоятельных действий в области демократии и прав человека Европейский союз признает важность международного сотрудничества в этой области. Важнейшая роль в организации такого взаимодействия отводится Организации Объединенных наций. В Стратегических рамках по демократии и правам человека подчеркивается: «ЕС будет поддерживать и способствовать реализации Руководящих принципов ООН в области прав человека. (...) ЕС будет энергично препятствовать любым попыткам поставить под сомнение всеобщее применение прав человека и продолжит выступать на Генеральной ассамблее ООН, в Совете ООН по правам человека и Международной организации труда против нарушений прав человека» [2, 4].

Ссылки на важность ООН присутствуют не только в документах, касающихся прав человека и демократизации. Упоминания об ООН присутствуют и в учредительных договорах Европейского союза и даже в Европейской стратегии безопасности: «В мире глобальных угроз, глобальных рынков и глобальных средств массовой информации наша

безопасность и наше процветание все больше зависят от эффективной многосторонней системы (...) Усиление Организации Объединенных наций, наделение ее возможностями для выполнения ее обязанностей и эффективного функционирования это приоритет европейской политики» [3, с. 9].

Европейский союз является значимым участником в рамках Организации Объединенных наций и влиятельным международным актором. 28 стран-членов ЕС представляют собой более чем восьмую часть всего мира и владеют такой же частью голосов в Генеральной Ассамблее ООН. Интересы ЕС координируются в рамках шести основных комитетов и других вспомогательных органов Генеральной Ассамблеи, в рамках Экономического и социального совета ООН и его комиссий, а также в рамках других органов, включая агентства и ведомства ООН, такие как Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация, Международный орган по атомной энергии и Организация объединенных наций по вопросам образования, науки и культуры. Кроме того, Европейский союз активно выражает свою приверженность деятельности Международного уголовного суда, посредством которого он содействует соблюдению международного гуманитарного права.

Миссии Европейского союза, которые действовали или действуют сегодня в разных регионах мира, основываются на взаимодействии ООН и ЕС, которое основано на совместном заявлении 2003 года. Кроме того, Европейский союз в целом и его страны-члены являются крупнейшим финансовым донором ООН. Страны-члены предоставляют более трети основного бюджета Организации, финансируют миротворческие операции ООН и предоставляют более половины всей финансовой помощи в целях развития [5]. Кроме того, они обеспечивают около половины бюджета прочих фондов и программ ООН.

Действуя в рамках Европейского союза, страны-члены по отдельности защищают свои национальные интересы, если они не вступают в противоречие с интересами Союза в целом. При обсуждении вопросов, где страны и Союз не имеют особых интересов, например, вопросы разоружения, представители Европейского союза не участвуют активно в дискуссии. В вопросах же общей компетенции или особых интересов, таких как «экология, развитие, предотвращение конфликтов, урегулирование кризисов и миротворчество, права человека, гуманитарная помощь, добропорядочное управление, демократизация, правосудие и мирное разрешение конфликтов, защита прав потребителей и энергетическая политика» [1, с. 110], они предоставляют информацию и отстаивают свою позицию. Например, Европейский союз принимает активное участие в работе Совета ООН по правам человека, который заменил Комиссию по правам человека, и в работе третьего комитета Генеральной Ассамблеи ООН, который действует в области защиты прав человека. В рамках этих подразделений ООН Европейский союз вносит предложения резолюций и делает заявления о защите и распространении прав человека и фундаментальных свобод. Важную роль Евросоюз сыграл в создании и развитии системы специальных докладчиков ООН по вопросам прав человека [3].

Процесс согласования интересов по некоторым вопросам для стран-членов Европейского союза является затруднительным. Они вынуждены считаться с собственными экономическими интересами, а также учитывать свои связи с бывшими колониями. Что касается вопросов особых интересов Евросоюза, страны-члены обычно выступают единым фронтом. Европейскому союзу удалось единогласно выступать в среднем в 77,3% случаев голосований по резолюциям в сфере прав человека в период с 1988 по 2005. Этот показатель почти на 9 процентов выше, чем средний показатель консенсуса ЕС (68,4%) [1, с. 211]. Именно в этом и состоит важность того, что позиция Европейского союза озвучивается единым «голосом», поскольку различие позиций внутри самого Союза подрывало бы авторитет предлагаемых мер.

В ООН Евросоюз видит трибуну для донесения своих позиций и продвижения ценностей. Сотрудничество с Организацией предоставляет ЕС дополнительные возможности защиты прав человека, причем это включает как привлечение

дополнительных финансовых, людских и технических ресурсов, так и получение легитимации проводимых миссий и операций.

Список литературы / References

1. *Rasch M.B.* The European Union at the United Nations/ M.B. Rasch. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2008. 340 p.
2. Action Plan on Human Rights and Democracy (2015 - 2019). [Electronic resource]. URL: https://ec.europa.eu/anti-trafficking/eu-policy/action-plan-human-rights-and-democracy-2015-2019_en/ (date of access: 02.04.2017).
3. A secure Europe in a better world – European Security Strategy. 15 p. [Electronic resource]. URL: <https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/78367.pdf/> (date of access: 01.04.2017).
4. EU Strategic Framework and Action Plan on Human Rights and Democracy, 2012. [Electronic resource]. URL: https://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/EN/foraff/131181.pdf/ (date of access: 02.04.2017).
5. How the European Union and the United Nations cooperate. [Electronic resource]. URL: https://www.unric.org/html/english/pdf/Leporello_EU-VN_e.pdf/ (date of access: 03.05.2017).



РОСКОМНАДЗОР

СВИДЕТЕЛЬСТВО ПИ № ФС 77-60217

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ИЗДАТЕЛЬСТВА «ПРОБЛЕМЫ НАУКИ»

[HTTP://WWW.SCIENCEPROBLEMS.RU](http://www.scienceproblems.ru)



+7(910)690-15-09 (MTC)
+7(920)351-75-15 (MegaFon)
+7(961)245-79-19 (Beeline)



ISSN (print) 2410-2873
ISSN (online) 2542-0763



XXX МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ «ЕВРОПЕЙСКИЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: ИННОВАЦИИ
В НАУКЕ, ОБРАЗОВАНИИ И ТЕХНОЛОГИЯХ»
ЛОНДОН, 10-11 ИЮЛЯ 2017 ГОДА



INTERNATIONAL DOI FOUNDATION
[HTTP://WWW.DOI.ORG](http://www.doi.org)



ATTRIBUTION 4.0 INTERNATIONAL (CC BY 4.0)
[HTTPS://CREATIVECOMMONS.ORG](https://creativecommons.org)