ЛОГОΣ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

МИСТЕЦТВО НАУКОВОЇ ДУМКИ

ЗА МАТЕРІАЛАМИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

НОВИНИ НАУКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ, НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ, ВИСОКІ ТЕХНОЛОГІЇ

31 БЕРЕЗНЯ 2019 РІК • ХАРКІВ, УКРАЇНА

ТОМ 1



ISBN 978-617-7171-80-4

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ЄВРОПЕЙСЬКА НАУКОВА ПЛАТФОРМА»

ЛОГОΣ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

ЗА МАТЕРІАЛАМИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«НОВИНИ НАУКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ, НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ, ВИСОКІ ТЕХНОЛОГІЇ»

31 БЕРЕЗНЯ 2019 РІК

ТОМ 1

Харків • Україна

УДК 001(08)
Н 72

Н 72 **Новини науки: дослідження, наукові відкриття, високі технології**: зб. наук. праць «ΛΌГОΣ» з матеріалами міжнар. наук.-практ. конф., м. Харків, 31 березня, 2019 р. Харків : ГО «Європейська наукова платформа», 2019. Т.1. с. 122.

ISBN 978-617-7171-80-4

Викладено тези доповідей та статті учасників міжнародної науково-практичної конференції «Новини науки: дослідження, наукові відкриття, високі технології», яка відбулася у місті Харків, 31 березня 2019 року.

Збірник присвячено для студентів, аспірантів, докторантів, здобувачів, молодих фахівців, викладачів, науковців та інших зацікавлених осіб, а також для широкого кола читачів.

Бібліографічний опис матеріалів конференції зареєстровано в міжнародній наукометричній базі «Google Scholar». Конференцію схвалено ResearchBib.

УДК 001 (08)

ISBN 978-617-7171-80-4

© Колектив авторів конференції, 2019
© Збірник наукових праць «ΛΌГОΣ», 2019
© ГО «Європейська наукова платформа», 2019

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1.
АРХІТЕКТУРА ТА МИСТЕЦТВОЗНАВСТВО

ECOVILLAGES: IT IS A WAY TO REACH ENVIROMENTAL SUSTAINABILITY
Selikhova Y. **8**

ОБ'ЄМНІ ГРАФІТІ У ТВОРЧОСТІ АРТУРА БОРДАЛО
Дуплава О.В. **9**

СЕКЦІЯ 2.
БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ СУДОМ СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ У ЛЮДИНИ ТА ЗАСОБИ ЇХ ПРОФІЛАКТИКИ
Ковальчук О.В. **13**

ФІТОРЕМЕДІАЦІЯ, ЇЇ ЗНАЧЕННЯ, ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ВИКОРИСТАННЯ
Савчук Т.В., Шемберко М.М. **14**

СЕКЦІЯ 3.
ВІЙСЬКОВІ НАУКИ, БЕЗПЕКА ТА СПОРТ

THE RISK MANAGEMENT IN NATO FORCE PROTECTION PLANNING PROCESS
Scientific-research team:
Yevsieiev V., Rosliakov O., Volobuiev R. **18**

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ ДО ВИКОНАННЯ ЗАВДАНЬ ЗА ПРИЗНАЧЕННЯМ
Тробюк Д.В. **21**

СЕКЦІЯ 4.
ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОЛОГІЯ

ADAPTATION OF FOREIGN EXPERIENCE OF STATE REGULATION OF FINANCING OF POLITICAL PARTIES IN UKRAINE
Kustova S. **23**

ASSESSMENT OF THE PHOSPHATES CONTENT IN DRINKING WATER OF SEGREGATE DRAW-WELLS AND CHINK IN THE KYIV REGION
Bohynska V., Lapyga I. 25

EVALUATION OF THE DRINKING WATER HARDNESS IN DRAW-WELLS OF SEGREGATE AREAS THE KHMELNYTSKY REGION
Netet O., Lapyga I. 27

FEATURES OF THE REALIZATION OF STATE PERSONNEL POLICY IN THE EDUCATION IN UKRAINE
Malygina I. 29

ДЕРЖАВНО-ГРОМАДСЬКЕ УПРАВЛІННЯ РОЗВИТКОМ СИСТЕМИ «ДИТИНА – ШКОЛА – ГРОМАДА»
Калініна Л., Лісова Н. 31

СЕКЦІЯ 5.
ІСТОРИЧНІ НАУКИ

ВІДОМІ ДІЯЧІ ОБІТОЧНЕНСЬКОГО СІЛЬСЬКОГОСПОДАРСЬКОГО ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОГО УЧИЛИЩА У РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ НА УКРАЇНІ
Кучер К.М. 36

ВОЛОДИМИР ГАГЕНМЕЙСТЕР І КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ
Комарніцький О.Б., Банар Т.В. 38

ГАЗЕТА «ДЗВІН ВОЛІ» (БІЛА ЦЕРКВА): УКРАЇНСЬКІ ТЕМИ ПОМІЖ РЯДКІВ НАЦИСТСЬКОЇ ПРОПАГАНДИ
Дєдуш О.В. 44

ОПАНАС ЗАХАРОВИЧ НЕСЕЛОВСЬКИЙ – ІСТОРИК, ВЧЕНИЙ ТА ВИКЛАДАЧ КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКОГО ІНО
Яблонська Д.Р. 47

ПОВСЯКДЕННИЙ І СВЯТКОВИЙ ОДЯГ ЧЕСЬКОЇ МЕНШИНИ УСРР (20-І РР. XX СТ.)
Чуян І.Л. 52

ПРО ДРУГУ ВСЕУКРАЇНСЬКУ НАУКОВУ КОНФЕРЕНЦІЮ «ІНТЕЛІГЕНЦІЯ І ВЛАДА»
Яковлєв І.В. 53

СТУДЕНТСТВО ПЕДАГОГІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

ПОДІЛЛЯ НА ПОЧАТКУ 30-х рр. XX ст. (НА МАТЕРІАЛАХ ЖУРНАЛУ «СТУДЕНТ РЕВОЛЮЦІЇ»)
Комарніцький О.Б., Ахтимчук І.С. 59

СЕКЦІЯ 6.
МЕДИЧНІ НАУКИ

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ
Науково-дослідна група:
Нестерова А.О., Богданова Д.В., Гапоненко М.Є. 65

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ
Глущенко І.І., Некрасова Н.М. 67

КОРРЕКЦИЯ УКОРОЧЕНИЯ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ КАК ЭЛЕМЕНТ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ
Пчеляков А.В. 68

ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ ЗА УМОВ ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ
Габорець О.А., Присяжна С.І. 70

ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЧ-АССОЦІЙОВАНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ В ХАРЬКІВСКІЙ ОБЛАСТІ
Піскарьова О.Р. 72

ПОСТГИПОКСИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ
Сорокина О.А. 73

ПРОТИЗАПАЛЬНА АКТИВНІСТЬ АМЛОДИПІНУ НА ФОНІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ, АСОЦІЙОВАНОГО З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ
Серединська Н.М., Марченко-Толста К.С. 76

СЕКЦІЯ 7.
ПОЛІТИЧНІ НАУКИ

СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМИ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ
Міщенко А.С. 79

ПРОТИЗАПАЛЬНА АКТИВНІСТЬ АМЛОДИПІНУ НА ФОНІ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ, АСОЦІЙОВАНОГО З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Серединська Наталія Миколаївна[1]
Марченко-Толста Катерина Сергіївна[2]
ДУ «Інститут фармакології та токсикології НАМН України»[1]
ПВНЗ «Київський медичний університет»[2]
Україна

Медицина сьогодення вирішує проблеми фармакологічної корекції коморбідних станів, зокрема, ревматоїдного артриту (РА), асоційованого з артеріальною гіпертензією (АГ) [4, с. 31; 5, с. 52; 6, с. 1; 8, с. 112]. За даними літератури, суттєве значення у терапії РА займають нестероїдні протизапальні засоби (НПЗП), а у терапії АГ – антагоністи кальцію дигідропіридинового ряду [7, с. 570; 11, с. 86]. Найширше застосування серед останніх отримав амлодипін (АМ). За умов застосування НПЗП з АМ на тлі коморбідного стану зберігається гіпотензивна дія антагоністу кальцію, що вигідно вирізняє його серед гіпотензивних засобів інших фармакологічних груп [7, с. 570]. Саме АМ рекомендують для усунення прогіпертензивної дії НПЗП [2, с. 88; 3, с. 651; 9, с. 25]. Це зумовлено тим, що він призводить до плавного зниження артеріального тиску без зміни частоти серцевих скорочень і його дія не опосередкована впливом на простагландини. Він є метаболічно нейтральним і таким, що зменшує ендотеліальну дисфункцію завдяки нормалізуючому впливу на NO-систему. Даний препарат не метаболізується у печінці, має високу біодоступність.

За попередніх досліджень була встановлена невідома властивість АМ – знеболювальна активність на тлі РА [10, с. 28]. Одним із важливих питань щодо властивостей АМ є його здатність викликати набряки кінцівок, обличчя за умов застосування на тлі АГ, провідним механізмом розвитку яких є вплив на гладеньком'язові клітини периферичних судин. Водночас, доцільність застосування АМ з НПЗП зумовлює необхідність з'ясувати питання щодо протинабрякової активності даного препарату як на тлі власне РА, так і за умов поєднаної патології.

Досліди проведено на статевозрілих нелінійних білих щурах обох статей з вихідною масою тіла (164±3,7) г. Тварини були розподілені на п'ять груп по 15 тварин у кожній: інтактні щури; щури з експериментальним РА (неліковані); тварини з коморбідною патологією (неліковані); тварини з РА, яких лікували АМ; щури з коморбідною патологією, яких лікували АМ. Експериментальний РА (ад'ювантний артрит – АА) моделювали шляхом субплантарного введення повного ад'юванта Фрейнда (АФ) [1, с. 1; 12, с. 377].

Коморбідну патологію відтворювали за умов тривалого сольового навантаження щурів (заміна питної води на 1 % розчин натрію хлориду за вільного доступу до пиття) та введенням на 21-у добу від початку сольового навантаження тваринам з розвинутою АГ повного АФ. Наявність АГ визначали за сфигмоманометричної реєстрації артеріального тиску. Протинабрякову активність встановлювали за зміною об'єму стопи у тварин, що реєстрували волюмометричним методом на установці Ugo Basele (Італія).

Результати дослідження свідчать, що в інтактних тварин зареєстровано фізіологічні зміни об'єму стопи щурів, що зумовлені зростанням віку впродовж двомісячного дослідження (табл. 1).

Таблиця 1

Об'єм (у.о.; M±m) ушкодженої кінцівки щурів та ступінь пригнічення запалення (%) за умов терапії АМ на тлі ревматоїдного артриту та коморбідної патології

Група	Термін спостереження, доба					
	Вих. дані	7	14	28	42	60
Інтактні	1,07±0,12	1,06±0,09	1,16±0,10	1,17±0,11	1,37±0,12	1,28±0,13
АА % (до інт.)	1,02±0,11	2,14±0,12* +102	2,25±0,15* +94	2,15±0,15* +84	2,12±0,16* +55	2,0±0,15* +56
АА+АМ % до АА	1,05±0,09	1,97±0,19 -7,9	1,65±0,1*^ -26,7	1,90±0,19* -11,6	1,84±0,17* -13,2	1,69±0,17* -15,5
АГ+АА % до АА	1,12±0,1	2,28±0,08 +5,6	3,1±0,1*^ +37,8	2,8±0,4*^ +30,2	2,7±0,3* +27,4	2,7±0,1*^ +35
АГ+АА+ +АМ % до АГ+АА	1,09±0,03	1,85±0,03*^ -18	2,9±0,2* -6,5	3,51±0,1*^ +25,4	2,9±0,12* +7,4	5,1±0,3*^ +89

Примітки:
*1. * - p≤0,05 відносно вихідного значення показника у тварин даної групи.*
2. ^ - p≤0,05 відносно значення у тварин з АА на відповідний термін спостереження.
3. Λ - p≤0,05 відносно значення у тварин з поєднаною патологією.

Розвиток АА характеризується, зокрема, набряком кінцівок у щурів, що відзначається в усіх тварин після введення АФ. За умов АА реєструвалося суттєве зростання об'єму ушкодженої (лівої) стопи щурів, починаючи з 1-ї доби після введення АФ; вже на 7 добу об'єм стопи збільшився на 102 % відносно показника, притаманного інтактним тваринам, і залишався суттєво більшим впродовж усього терміну спостереження. Навіть у період згасання патологічного процесу (60 доба) об'єм стопи був на 56 % більшим, ніж у інтактних щурів. У процесі формування АГ шляхом сольового навантаження поступово збільшувався об'єм стопи у щурів на (12-14) %, що й зумовило більш суттєві вихідні значення об'єму стопи у тварин з коморбідною патологією. Даний результат пояснюється, вочевидь, власне патологічним процесом – АГ, що, як відомо, може супроводжуватися набряком кінцівок через утримання води в організмі.

Вперше встановлений факт досить високої протинабрякової активності АМ, що проявлялася впродовж 60 діб після введення АФ. На 14-у добу спостереження (гострий період розвитку АА) АМ зменшував об'єм стопи щурів на 26,7 %. У період згасання АА, препарат АМ також проявляв досить високу протинабрякову активність, зменшуючи об'єм стопи на (13,2-15,5) %. Результати проведених досліджень з вивчення протинабрякової дії АМ свідчать, що протинабрякова активність АМ проявляється впродовж усіх періодів розвитку АА.

За коморбідного стану реєструється більш суттєвий набряк кінцівок відносно значень у тварин лише з АА. Фактично у всі періоди розвитку АА на тлі АГ, тобто, за умов коморбідної патології відзначено збільшення об'єму стопи у тварин на (27-37,8) % (див. табл. 1). Антагоніст кальцію АМ проявляв протинабрякову дію на тлі коморбідного стану лише до 14 доби після введення АФ, тобто – у гострий період розвитку запального процесу на тлі АГ. Впродовж генералізації АА та у період його згасання за умов АГ антагоніст кальцію АМ не виявив антиексудативної ефективності.

Результати проведених досліджень свідчать про те, що АМ проявляє антиексудативну дію на тлі ревматоїдного артриту та у гострий період розвитку АА на тлі АГ, але, фактично, втрачає цей ефект впродовж наступних термінів розвитку коморбідної патології.

Список використаних джерел:

1. Саратиков А.С., Венгеровский А.И, Прищеп Т.П. Адъювантная болезнь (морфология, патогенез, экспериментальная терапия). Томск, 1983. 104 с.
2. Балабанова Р.М. Влияние селективных ингибиторов ЦОГ-2 на сердечно-сосудистую систему при ревматических заболеваниях. *Современная ревматология*. 2010. № 2. С. 88-93.
3. Громова М.А., Мясоедова С.Е. Артериальная гипертензия, состояние сердечно-сосудистой системы и характеристика боли у больных ревматоидным артритом. *Фундаментальные исследования*. 2014. Т.10, №4. С. 651-653.
4. Мясоедова С.Е. Распространенность и факторы риска артериальной гипертензии при ревматоидном артрите. *Научно-практическая ревматология*. 2012. Т.51, №2. С. 31-34.
5. Новикова Д.С., Попкова Т.В., Насонов Е.Л. Артериальная гипертензия при ревматоидном артрите. *Научно-практическая ревматология*. 2011. №3. С. 52-68.
6. Пасиешвили Л. М. Остеоартроз и артериальная гипертензия: механизмы реализации сочетанного течения. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія «Медицина»*. 2011. № 938. С. 1–5.
7. Полосьянц О.Б., Е.Г. Силина Амлодипин как новый взгляд на антагонисты кальция. *Русский медицинский журнал*. 2010. Т.18, № 9. С. 570–574.
8. Попкова Т.В., Новикова Д.С., Насонов Е.Л. Кардиоваскулярные факторы риска при ревматических заболеваниях: связь с воспалением. *Consilium Medicum*. 2010. N2. С. 112-118.
9. Родионов А.В. Нестероидные противовоспалительные препараты и артериальная гипертензия: актуальность проблемы и тактика ведения пациентов. *Лечащий врач*. 2013. №2. С. 25–31.
10. Серединская Н.Н., Павлюк А.В., Киричок Л.М. Анальгетическая активность Амлодипина при адьювантном артрите. *Curierul Medical*, 2013. Vol. 56, N4. P. 28–31.
11. Лебедева М.В., Бекетов В.Д., Мальцева Н.В., Сафарова М.Э. Эффективность и безопасность антагонистов кальция дигидропиридинового ряда у больных с артериальной гипертензией: место амлодипина. *Рациональная фармакотерапия в кардиологии*. 2013. Т.9, №1. С. 86-89.
12. Bendele A.M. Animal models of rheumatoid arthritis. *J. Musculoskel. Neuron Interact*. 2001. Vol.1, N4. P.377-385.

СЕКЦІЯ 7.
ПОЛІТИЧНІ НАУКИ

СТАН РЕАЛІЗАЦІЇ РЕФОРМИ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Міщенко Анастасія Сергіївна
Науковий керівник: канд. і. наук, доцент Горло Н.В
Запорізький національний університет
Україна

Реформа децентралізації, курс на яку було оголошено в 2014 році, а фактичну реалізацію розпочато у 2015 році, на даний час встигла стати однією з найбільш результативних та ефективних серед реформ, заявлених у «Стратегії-2020». Децентралізація в Україні представляє собою передачу адміністративно-владних повноважень від центральних адміністративних органів до органів місцевого самоуправління. Передача владних повноважень реалізується завдяки укрупненню громад та створенню об'єднаних територіальних громад, що має вигляд об'єднання кількох поселень, які підпорядковуються єдиному адміністративному центру.

Головною метою реформи є створення спроможних територіальних громад. У загальній сукупності на сьогодні нараховується 876 ОТГ, до яких входять 4010 населених пунктів. Цифри на перший погляд вражають, але якщо розібратися детально, то з 490 районів України лише 18 районів на 100% покрито утвореними ОТГ та існує 9 райони, де взагалі не утворено жодної ОТГ. Даний показник демонструє, що реформа децентралізації реалізується не повною мірою і що певна частина населення України взагалі не знає про цю реформу. Територія 203 районів покрита ОТГ до 49% та 145 районів від 50 до 99%. Ці дані показують, що реформа реалізується поступово, четверта частина районів в найближчий час теж зможе стати районами зі 100% утвореними територіальними громадами. Але працювати ще є над чим, особливо це актуально для Харківської, Одеської, Київської та Кіровоградської областей.

Простежуючи тенденцію росту кількості територіальних громад, зазначимо, що протягом 2015 року було утворено 159 ОТГ, у 2016 році сформовано ще 207, в 2017 році виникло аж 299 громад, а в 2018 році – 211. Це означає, що за два роки популярність реформи зросла майже вдвічі. Якщо такі успіхи по утворенню громад будуть продовжуватися і надалі, то кількість утворених громад за 2019 рік буде налічувати приблизно 300 ОТГ. Щодо тих територіальних громад, які ще не мають статус об'єднаних, то таких нараховується 6 942 територіальних громад, що в 1,73 рази більше від кількості територіальних громад, які вже є об'єднаними.

Однією з головних причин утворення об'єднаних громад є отримання права на самостійне прийняття рішень та формування фінансової і ресурсної спроможності. Результати фінансової децентралізації свідчать про те, що власні доходи місцевих бюджетів зросли в 2,8 разів, тобто з 68,6 млрд.грн. в 2014 році до 192,7 млрд.грн. в 2017 році. Велике зростання простежується в змінах частки місцевих податків та зборів у власних доходах місцевих

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

ЛОГОС

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

ЗА МАТЕРІАЛАМИ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«НОВИНИ НАУКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ, НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ, ВИСОКІ ТЕХНОЛОГІЇ»

31 березня 2019 року • Харків, Україна

ТОМ 1

Українською, російською та англійською мовами

Матеріали друкуються в авторській редакції
Організаційний комітет не завжди поділяє позицію авторів
За точність викладеного матеріалу відповідальність несуть автори

Підписано до друку 31.03.2019. Формат 60×84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Arial. Цифровий друк.
Умовно-друк. арк. 7,09.
Віддруковано з готового оригінал-макета.

Контактна інформація організаційного комітету:
21037, Україна, м. Вінниця, вул. Зодчих, 18, офіс 81
ГО «Європейська наукова платформа»
Телефони: +38 098 1948380; +38 098 1956755
E-mail: info@ukrlogos.in.ua
www.ukrlogos.in.ua

Видавець друкованих матеріалів: Друкарня ФОП Гупєєва В.М
08700, Україна, м. Обухів, мкрн. Соснові 2, офіс 2. E-mail: info@drukaryk.com
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи: ДК № 3909 від 02.11.2010 р.