



Сборник научных статей  
по итогам работы  
Международного научного форума

том 1

# НАУКА И ИННОВАЦИИ- СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ

Цифровая грамотность и цифровые навыки как условие  
эффективного кадрового обеспечения современной  
экономики

Социально-психологический тренинг как средство снижения  
агрессивности младших школьников

Влияние электронных сигарет и систем нагревания табака на  
состояние органов и тканей полости рта

и многое другое...

Москва 2020

Коллектив авторов

*Сборник научных статей  
по итогам работы  
Международного научного форума*  
**НАУКА И ИННОВАЦИИ-  
СОВРЕМЕННЫЕ  
КОНЦЕПЦИИ**

ТОМ 1

Москва, 2020

УДК 330  
ББК 65  
С56



Сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума НАУКА И ИННОВАЦИИ - СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ (г. Москва, 8 мая 2020 г.). / отв. ред. Д.Р. Хисматуллин. – Москва: Издательство Инфинити, 2020. – 184 с.

У67

ISBN 978-5-905695-39-1

Сборник материалов включает в себя доклады российских и зарубежных участников, предметом обсуждения которых стали научные тенденции развития, новые научные и прикладные решения в различных областях науки.

Предназначено для научных работников, преподавателей, студентов и аспирантов вузов, государственных и муниципальных служащих.

УДК 330  
ББК 65

ISBN 978-5-905695-39-1

© Издательство Инфинити, 2020  
© Коллектив авторов, 2020

# СОДЕРЖАНИЕ

## ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Цифровая грамотность и цифровые навыки как условие эффективного кадрового обеспечения современной экономики  
*Гладилина Ирина Петровна, Кадыров Нияз Назылович,  
Мельникова Анна Витальевна, Прохоров Александр Владимирович*.....8
- Совершенствование управления закупками на основе нормирования закупок образовательной организации  
*Сергеева Светлана Александровна, Золотухина Юлия Вячеславовна,  
Малахова Ольга Анатольевна, Орлюк Александр Витальевич,  
Строганова Евгения Владимировна*.....17
- Влияние переменной  $X_6$  на построение 3D-графиков для  $Vec$   
*Пиль Эдуард Анатольевич*.....26

## ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Полномочия органов правосудия Российской Федерации  
*Паевская Светлана Леонидовна*.....35
- Понятие и особенности отдельных способов защиты гражданских прав  
*Рязанова Маргарита Александровна*.....41

## ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Интегративная сущность физической культуры в формировании здорового образа жизни студентов  
*Катцин Олег Андреевич*.....47
- Влияние медиаинформации на обучающихся  
*Ядровская Марина Владимировна, Поркшеян Маркос Витальевич*.....52
- Экологическое образование младших школьников с нарушением слуха  
*Ярных Александра Валерьевна*.....60
- Совершенствование координационных способностей детей с расстройствами аутистического спектра в процессе занятий адаптивным скалолазанием  
*Добрякова Валерия Андреевна, Осминкин Всеволод Ильич*.....65
- Технология смешанного обучения на уроках информатики  
*Валеева Галия Галимьяновна, Баринова Наталья Александровна*.....70
- Использование ИКТ на уроках информатики  
*Столярчук Юлия Викторовна, Баринова Наталья Александровна*.....73

## **ПОЛИТИЧЕСКИЕ НАУКИ**

- Коррупция в Китае : традиционализм и менталитет?  
*Фоменко Дарья Алексеевна*.....78
- Политико-правовой статус Гонконга как специального административного района КНР  
*Данилова Анастасия Ивановна*..... 85

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

- Социально-психологический тренинг как средство снижения агрессивности младших школьников  
*Зауолкова Надежда Александровна*..... 93

## **МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ**

- Инфузионная терапия в период токсемии при термических ожогах у детей младенческого возраста  
*Мухитдинова Хура Нуритдиновна, Назарова Фазилат Суннатуллаевна, Абдуллаев Умид Халитович*.....104
- Коррекция центральной и периферической гемодинамики в период токсемии при термических ожогах у детей до 3 лет  
*Мухитдинова Хура Нуритдиновна, Икромова Мохинур Фуркат кизи, Холбаева Дильфуза Сабировна*.....112
- Диспансерное динамическое наблюдение больных с ВИЧ-ассоциированными нейрокогнитивными расстройствами  
*Улюкин Игорь Михайлович, Сечин Алексей Александрович, Орлова Елена Станиславовна, Шуклина Алёна Александровна*.....118
- Влияние электронных сигарет и систем нагревания табака на состояние органов и тканей полости рта  
*Кишкань Алексей Алексеевич*.....128
- Оценка качества жизни детей после кохлеарной имплантации  
*Жумабаев Руслан Болатович, Капанова Гульнара Жамбаевна, Губашева Данна Сенбековна, Асмямов Равиль Талипжанович, Оразалиева Сабина Сламжановна*.....131
- Результаты эмболизации маточных артерий и хирургических методов лечения миомы матки  
*Баймаганбетова Айгерим Султангазыевна, Абдурахманов Бабур Анварович, Арыбжанов Дауранбек Турсункулович*.....137

## **БИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

- Роль митохондрий в образовании нейтрофильных внеклеточных ловушек  
*Воробьева Нина Викторовна*.....141

Особенности биологической активности почвы в естественных и в сельскохозяйственных экосистемах <i>Лыков Игорь Николаевич, Логинов Александр Александрович</i> .....	145
--	-----

## **ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ**

Кварцевый фильтр 11 МГц <i>Губарев Дмитрий Егорович, Зикий Анатолий Николаевич, Чех Карина Александровна</i> .....	151
Рентгенорадиометрическая сепарация на участка предварительного обогащения на ЗИФ месторождения «Надежда» <i>Курбатова Вероника Владимировна</i> .....	158
Проектирование и разработка веб-ориентированной геоинформационной системы для мониторинга инженерной инфраструктуры предприятия <i>Рязанцев Егор Викторович, Калентьев Константин Анатольевич, Ким Павел Владиславович, Ракитин Дмитрий Владимирович</i> .....	171

## **АРХИТЕКТУРА**

Анализ генезиса возможностей строительных материалов для формирования архитектурных образов малоэтажных зданий <i>Плешивцев Александр Александрович</i> .....	174
--	-----

## ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.

**Жумабаев Руслан Болатович<sup>1</sup>,  
Капанова Гульнара Жамбаевна<sup>1</sup>,  
Губашева Данна Сенбековна<sup>2</sup>,  
Асмямов Равиль Талипжанович<sup>2</sup>,  
Оразалиева Сабина Сламжановна<sup>2</sup>.**

*<sup>1</sup>Казахский Национальный университет имени аль-Фараби,  
город Алматы, Республика Казахстан.*

*<sup>2</sup>Казахский медицинский университет непрерывного образования,  
город Алматы, Республика Казахстан.*

На сегодняшний день кохлеарная имплантация является наиболее успешным методом лечения и реабилитации детей с глубокой потерей слуха или глухотой<sup>1-3</sup>. В мире данный метод практикуется более 30 лет<sup>4</sup>. В целом вся эта процедура состоит из нескольких этапов: отбор кандидатов, непосредственно оперативное вмешательство и реабилитация. Последний этап наиболее длительный, так как это вся та часть жизни, на протяжении которой, имплантированный ребёнок будет использовать систему кохлеарного импланта. Критерии отбора кандидатов на кохлеарную имплантацию едины во всём мире, более того отмечается тенденция по расширению данных критериев, соответственно, появляется возможность научиться слышать, а в последствии и разговаривать у большего количества детей с глухотой или глубокой потерей слуха. О расширении критериев отбора говорится в работе Brewis et al., включая детей с меньшей потерей слуха и сопутствующими патологиями<sup>5</sup>. Раннее выявление глухоты или глубокой потери слуха, а соответственно и своевременное оперативное вмешательство по установке кохлеарного импланта ведёт к лучшим результатам в последующем, при адекватной и всесторонней реабилитации<sup>3,6-8</sup>. О значимой роли в развитии и успехе имплантированного ребёнка не только из-за ранних сроков имплантации, но и в последующей работе сурдопедагога, психолога, учителей и, конечно же, родителей или опекунов сообщают Sharma et al. в своём исследовании<sup>3</sup>. Yorgun et al. указывают на рост количества людей в мире, использующих систему кохлеарного импланта, что подразумевает необходимость

развития или совершенствования системы реабилитации данной категории пациентов<sup>9</sup>. Без реабилитации, в частности детей, после кохлеарной имплантации, операция по вживлению импланта теряет смысл. В хирургии большое значение имеет послеоперационный уход, в отношении кохлеарной имплантации такое же значение имеет реабилитация. Реабилитация детей после кохлеарной имплантации включает в себя медицинскую, техническую, социальную, психологическую, педагогическую и слухоречевую составляющие. R. Punch и Hyde M. в своём исследовании выяснили, что только при полном взаимодействии вышеуказанных компонентов возможно достигнуть значительного положительного результата у имплантированного ребенка<sup>10</sup>. Медицинскую и техническую стороны реабилитации контролировать и оценивать достаточно просто на приеме у врача-сурдолога и в центре имплантации, соответственно. Что касается остальных элементов, то определённых критериев по данным направлениям нет. В этой связи, специалисты данной сферы используют валидизированные и апробированные анкеты-опросники, как инструмент по оценке качества жизни в целом, или разрабатывают и применяют свои варианты. Эти опросники делятся по количеству оценки сфер, например: общение, общее функционирование, благополучие, уверенность в себе, социальные отношения, образование, влияние имплантации и поддержка ребенка, восприятие речи, понимание слов, произношение слов<sup>11-14</sup>. Конечно же, это влияет на количество вопросов или утверждений в опроснике. Также используются анкеты, открытого, закрытого и смешанного типа, что в свою очередь усложняет или упрощает процесс сбора информации. Разработаны анкеты для детей разных возрастных категорий, родителей или опекунов детей, даже для специалистов данной сферы, что позволяет всесторонне оценивать развитие имплантированных детей<sup>13,15-17</sup>. Выбор инструмента проведения исследования качества жизни детей с кохлеарными имплантами зависит, как правило, от поставленных целей. Наиболее часто используются анкеты, где оценка качества жизни детей после кохлеарной имплантации проводится с точки зрения родителей или опекунов. Однако разработаны анкеты-опросники, где качество жизни оценивают имплантированные дети самостоятельно<sup>18</sup>. Как правило, имплантированные дети, которые оценивают качество жизни самостоятельно, имеют больший срок использования системы кохлеарного импланта и, в большинстве случаев, они старше 6-ти лет. Причем, есть существенная разница между оценками качества жизни детей после кохлеарной имплантации разного возрастного диапазона. Достаточно часто подростки, оценивающие качество своей жизни, могут отзываться менее позитивно, нежели имплантированные дети младшего возраста. Дети младшего возраста очень быстро идут на контакт с окружающими их людьми, потому что ещё не рассматривают проблему плохого слуха как дистанционирующий фактор, чего нельзя сказать о под-



ростках. Подростки с учётом возраста, очень избирательно контактируют с окружением, что впоследствии менее позитивно сказывается на самооценке и оценке качества жизни. Всё это может искажать объективность ответов самостоятельно заполняемых анкет-опросников, что, как результат, может привести к недостоверности полученных данных. Если же рассматривать анкеты, заполняемые родителями или опекунами детей после кохлеарной имплантации, то, стоит отметить, что результат может искажать акцентуация на том или ином ожидании родителя или опекуна. Например, если родитель или опекун ожидает, после установки кохлеарного импланта, значительного прорыва в области образования ребёнка, а этого не происходит, это приведёт к тому, что оценка качества жизни ребёнка с точки зрения родителя или опекуна будет занижена. В этой связи, разработан ряд анкет, захватывающих несколько областей развития ребёнка, с целью определения наиболее точной оценки качества жизни имплантированного ребёнка.

Как показал обзор исследований в данной области за последние 20 лет, наиболее полным, специфичным и всесторонним инструментом оценки качества жизни с точки зрения родителей или опекунов является *Children with cochlear implants: parental perspectives (CCIPP)*<sup>5,14,19–23</sup>. В 2003 году было опубликовано исследование *Incesulu et al.*, в котором описана процедура оценки качества жизни имплантированных детей в Турции<sup>24</sup> с помощью первоначальной версии CCIPP, где было 58 утверждений. А в 2004 году *O'Neill et al.* представляют разработанный ими закрытый тип анкеты точки зрения и ожиданий родителей или опекунов детей после кохлеарной имплантации уже с 74 утверждениями<sup>25</sup>. Эта закрытого типа анкета охватывает две основные области: принятие решений (26 пунктов) и результаты имплантации (48 пунктов). Качество жизни оценивается в соответствии с оценками восьми субдоменов: общение, общее функционирование, благополучие, уверенность в себе, социальные отношения, образование, влияние имплантации и поддержка ребенка. Этот инструмент не требует интервьюера, может быть использован анонимно. Но, как и для большинства опросников с большим количеством вопросов или утверждений, заполнение его требует времени. Среди исследований в отношении разработки наиболее подходящей и объёмной анкеты в данной области, есть работы, направленные на оптимизацию и поиск более короткой версии *Children with cochlear implants: parental perspectives (CCIPP)*. *Damen et al.* пришли к выводу отсутствия острой необходимости оптимизации этого опросника, в связи с уменьшением объема информации для оценки, а, соответственно, и возможных выводов<sup>26</sup>. На сегодняшний день этот опросник остаётся наиболее подходящим для оценки качества жизни детей после кохлеарной имплантации с точки зрения родителей или опекунов. Исследователи разных стран используют данную анкету для оценки качества жизни детей после кохлеарной имплантации. Fortunato-

Tavares et al. перевели, культурно адаптировали и использовали ССИРР как основной инструмент оценки качества жизни детей после кохлеарной имплантации в Бразилии<sup>20</sup>, Вуџкова et al. – в Литве<sup>21</sup>, Huttunen et al. – в Финляндии<sup>27</sup>, Zhao et al. – в Китае<sup>22</sup>.

Несмотря на это, многие исследователи в этой области указывают на необходимость проведения исследования оценки качества жизни детей после кохлеарной имплантации как со стороны родителей или опекунов, так и со стороны имплантированных детей, с последующим сравнением и анализом полученных данных. Информация, исходя из выводов проводимых исследований в области всего процесса кохлеарной имплантации и последующей реабилитации, непосредственно, позволяет адекватно и своевременно корректировать программу развития имплантированных детей с целью получения максимально положительного эффекта от проведенного вмешательства. Резюмируя вышеуказанное, стоит отметить актуальность дальнейших разработок анкет-опросников, которые бы максимально достоверно отражали качество жизни имплантированных детей.

### Литература

1. O'Donoghue, G. *Cochlear Implants — Science, Serendipity, and Success*. *N. Engl. J. Med.* 369, 1190–1193 (2013).
2. Kral, A. *Profound Deafness in Childhood*. *N Engl J Med* 13 (2010).
3. Sharma, S. D., Cushing, S. L., Papsin, B. C. & Gordon, K. A. *Hearing and Speech Benefits of Cochlear Implantation in Children: A Review of the Literature*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 109984 (2020) doi:10.1016/j.ijporl.2020.109984.
4. Zeng, F.-G. *Trends in Cochlear Implants*. *Trends Amplif.* 8, 1–34 (2004).
5. Brewis, B., le Roux, T., Schlemmer, K., Nauta, L. & Vinck, B. *Health-related quality of life in South African children who use cochlear implants*. *Int. J. Audiol.* 59, 132–139 (2020).
6. Bruijnzeel, H., Ziylan, F., Stegeman, I., Topsakal, V. & Grolman, W. *A Systematic Review to Define the Speech and Language Benefit of Early (<12 Months) Pediatric Cochlear Implantation*. *Audiol. Neurotol.* 21, 113–126 (2016).
7. Johnston, J. C., Durieux-Smith, A., Angus, D., O'Connor, A. & Fitzpatrick, E. *Bilateral paediatric cochlear implants: A critical review*. *Int. J. Audiol.* 48, 601–617 (2009).
8. Dunn, C. C. et al. *Longitudinal Speech Perception and Language Performance in Pediatric Cochlear Implant Users: The Effect of Age at Implantation*. 35, 13.

9. Yorgun, M. et al. *Quality of Life in Pediatric Cochlear Implantations*. *J. Int. Adv. Otol.* 11, 218–221 (2016).
10. Punch, R. & Hyde, M. B. *Communication, Psychosocial, and Educational Outcomes of Children with Cochlear Implants and Challenges Remaining for Professionals and Parents*. *Int. J. Otolaryngol.* 2011, 1–10 (2011).
11. Anmyr, L., Olsson, M., Larson, K. & Freijd, A. *Children with hearing impairment – Living with cochlear implants or hearing aids*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 75, 844–849 (2011).
12. Lin, F. R. et al. *Development of a Communicative Performance Scale for Pediatric Cochlear Implantation*: *Ear Hear.* 28, 703–712 (2007).
13. Huber, M. *Health-related quality of life of Austrian children and adolescents with cochlear implants*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 69, 1089–1101 (2005).
14. Silva, J. de M., Yamada, M. O., Guedes, E. G. & Moret, A. L. M. *Factors influencing the quality of life of children with cochlear implants*. *Braz. J. Otorhinolaryngol.* S1808869418303938 (2019) doi:10.1016/j.bjorl.2019.01.004.
15. Punch, R. & Hyde, M. *Children With Cochlear Implants in Australia: Educational Settings, Supports, and Outcomes*. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.* 15, 405–421 (2010).
16. Morettin, M. et al. *Measures of quality of life in children with cochlear implant: systematic review*. *Braz. J. Otorhinolaryngol.* 79, 382–390 (2013).
17. Lin, F. R. & Niparko, J. K. *Measuring health-related quality of life after pediatric cochlear implantation: A systematic review*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 70, 1695–1706 (2006).
18. Umansky, A. M., Jeffe, D. B. & Lieu, J. E. C. *The HEAR-QL: Quality of Life Questionnaire for Children with Hearing Loss*. *J. Am. Acad. Audiol.* 22, 644–653 (2011).
19. Kumar, R., Warner-Czyz, A., Silver, C. H., Loy, B. & Tobey, E. *American Parent Perspectives on Quality of Life in Pediatric Cochlear Implant Recipients*: *Ear Hear.* 36, 269–278 (2015).
20. Fortunato-Tavares, T., Befi-Lopes, D., Bento, R. F. & de Andrade, C. R. F. *Children with cochlear implants: communication skills and quality of Life*. *Braz. J. Otorhinolaryngol.* 78, 15–25 (2012).
21. Byčkova, J., Simonavičienė, J., Mickevičienė, V. & Lesinskas, E. *Evaluation of quality of life after paediatric cochlear implantation*. *Acta Medica Litu.* 25, (2019).
22. Zhao, Y. et al. *Health-Related Quality of Life in Mandarin-Speaking Children With Cochlear Implants*: *Ear Hear.* 40, 605–614 (2019).
23. Archbold, S., Sach, T., O'neill, C., Lutman, M. & Gregory, S. *Outcomes From Cochlear Implantation for Child and Family: Parental Perspectives*. *Deaf Educ. Int.* 10, 120–142 (2008).

24. Incesulu, A., Vural, M. & Erkam, U. *Children With Cochlear Implants: Parental Perspective*: *Otol. Neurotol.* 24, 605–611 (2003).

25. O'Neill, C., Lutman, M. E., Archbold, S. M., Gregory, S. & Nikolopoulos, T. P. *Parents and their cochlear implanted child: questionnaire development to assess parental views and experiences*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 68, 149–160 (2004).

26. Damen, G. W. J. A., Krabbe, P. F. M., Archbold, S. M. & Mylanus, E. A. M. *Evaluation of the Parental Perspective instrument for pediatric cochlear implantation to arrive at a short version*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 71, 425–433 (2007).

27. Huttunen, K. et al. *Parents' views on the quality of life of their children 2–3 years after cochlear implantation*. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 73, 1786–1794 (2009).