

***НАУЧНАЯ МЫСЛЬ  
XXI ВЕКА  
(SCIENTIFIC THOUGHT  
OF THE XXI CENTURY)***

*Материалы Международной  
научно-практической конференции  
21 сентября 2022 года  
(г. Кишинев, Молдавия)*

© Editura «Liceul»,  
© НИЦ «Мир Науки»  
2022



Editura «Liceul»

Материалы Международной (заочной)  
научно-практической конференции  
под общей редакцией **А.И. Вострецова**

## **НАУЧНАЯ МЫСЛЬ XXI ВЕКА (SCIENTIFIC THOUGHT OF THE XXI CENTURY)**

научное (непериодическое) электронное издание

Научная мысль XXI века [Электронный ресурс] / Editura «Liceul», Научно-издательский центр «Мир науки». – Электрон. текст. данн. (0,99 Мб.). – Нефтекамск: Научно-издательский центр «Мир науки», 2022. – 1 оптический компакт-диск (CD-ROM). – Систем. требования: PC с процессором не ниже 233 МГц., Microsoft Windows Server 2003/XP/Vista/7/8, не менее 128 МБ оперативной памяти; Adobe Acrobat Reader 10.1 или выше; дисковод CD-ROM 8x или выше; клавиатура, мышь. – Загл. с тит. экрана. – Электрон. текст подготовлен НИЦ «Мир науки».

© Editura «Liceul», 2022

© Научно-издательский центр «Мир науки», 2022

## СВЕДЕНИЯ ОБ ИЗДАНИИ

**Классификационные индексы:**

УДК 001

ББК 72

НЗ4

**Составители:** Научно-издательский центр «Мир науки»

А.И. Вострецов – гл. ред., отв. за выпуск

**Аннотация:** в сборнике представлены материалы Международной (заочной) научно-практической конференции «Научная мысль XXI века», где нашли свое отражение доклады студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей и научных сотрудников вузов Российской Федерации, Узбекистана и Республики Беларусь по техническим, педагогическим и другим наукам. Материалы сборника представляют интерес для всех интересующихся указанной проблематикой и могут быть использованы при выполнении научных работ и преподавании соответствующих дисциплин.

**Сведения об издании по природе основной информации:** текстовое электронное издание.

**Системные требования:** PC с процессором не ниже 233 МГц., Microsoft Windows Server 2003/XP/Vista/7/8, не менее 128 МБ оперативной памяти; Adobe Acrobat Reader 10.1 или выше; дисковод CD-ROM 8x или выше; клавиатура, мышь.

© Editura «Liceul», 2022

© Научно-издательский центр «Мир науки», 2022

# **ПРОИЗВОДСТВЕННО-ТЕХНИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ**

## **НАДВЫПУСКНЫЕ ДАННЫЕ:**

**Сведения о программном обеспечении, которое использовано при создании электронного издания:** Adobe Acrobat Reader 10.1, Microsoft Office 2010.

**Сведения о технической подготовке материалов для электронного издания:** материалы электронного издания были предварительно вычитаны филологами и обработаны программными средствами Adobe Acrobat Reader 10.1 и Microsoft Office 2010.

**Сведения о лицах, осуществлявших техническую обработку и подготовку:** А.И. Вострецов.

## **ВЫПУСКНЫЕ ДАННЫЕ:**

**Дата подписания к использованию:** 22 сентября 2022 года.

**Объем издания:** 0,99 Мб.

**Комплектация издания:** 1 пластиковая коробка, 1 оптический компакт диск.

**Наименование и контактные данные юридического лица, осуществившего запись на материальный носитель:** Научно-издательский центр «Мир науки»

Адрес: Республика Башкортостан, г. Нефтекамск, улица Дорожная 15/294

Телефон: 8-937-333-86-86

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### **ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ**

- И.В. Каспаров, В.С. Красильников** Проблемы и угрозы кибербезопасности железнодорожной автоматики 6
- И.В. Каспаров, В.С. Красильников** Новые телекоммуникационные технологии железнодорожного транспорта 10

### **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

- Т.В. Диль-Илларионова, А.В. Локтина** Взаимодействие ДОУ с семьями воспитанников по формированию основ безопасности жизнедеятельности 14

### **МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ**

- Е.А. Леушина** Основы профилактического консультирования 18
- Д.Ф. Рихсиева, О.Р. Салимов, Д.У. Рихсиева** Характеристика состояния органов и тканей полости рта у детей при лечении хронического катарального гингивита 22

### **ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ**

- В.М. Чигилейчик** Развитие национального музыкального театра Беларуси XIX века 29

## **ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ**

**И.В. Каспаров,**

*к.т.н., проф.,*

*e-mail: kiwik2008@mail.ru,*

**В.С. Красильников,**

*к.ф.-м.н.,*

*Самарский государственный*

*университет путей сообщения (филиал*

*СамГУПС в г. Нижнем Новгороде),*

*г. Нижний Новгород, Российская Федерация*

### **ПРОБЛЕМЫ И УГРОЗЫ КИБЕРБЕЗОПАСНОСТИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ АВТОМАТИКИ**

**Аннотация:** в статье рассмотрены существующие проблемы и угрозы кибербезопасности средств железнодорожной автоматики, определен предмет кибербезопасности через дисциплины безопасности движения, функциональной и информационной безопасности.

**Ключевые слова:** кибербезопасность, железнодорожная автоматика, микропроцессорные системы.

Применение микропроцессорных систем в железнодорожной автоматике влечет за собой массовое внедрение цифровых систем проводной и радиосвязи, поддерживающих протокол TCP/IP [1]. Однако использование в ряде таких систем стандартного системного и прикладного программного обеспечения и сетевых протоколов, а также широкое применение механизмов удаленного управления, беспроводных сетей и интернет-технологий приводит к наследованию проблем обеспечения безопасности типовых компонентов. Это предопределяет необходимость выдвижения новых требований к инфраструктуре связи.

Исследования в области информационной безопасности автоматизированных систем управления технологическими процессами (АСУПТ) с описанием уязвимостей продемонстрировали возможность использования

традиционных методов и подходов, применяющихся для нарушения информационной и компьютерной безопасности в целях негативного влияния на функциональную безопасность и безопасность технологического процесса [2]. Сложная геополитическая обстановка и развитие средств проведения компьютерных атак заставляют пересмотреть модели угроз, которые использовались для анализа защищенности и построения средств защиты. Детальный анализ защищенности ряда широко распространенных систем АСУ ТП, в том числе и МПСУ ЖАТ, выявил дефекты и уязвимости, используя которые злоумышленники не только снижают ключевые показатели надежности и обходят механизмы функциональной безопасности, но и реализуют атаки, напрямую влияющие на безопасность движения поездов. Примечательно, что с точки зрения информационной и функциональной безопасности эти системы соответствуют всем выдвигаемым требованиям, имеют все необходимые международные, отраслевые и государственные сертификаты.

Основной задачей кибербезопасности применительно к железнодорожному транспорту является обеспечение безопасности движения поездов. Анализ тематических научных публикаций показывает, что до недавнего времени основным направлением исследований и разработок было обеспечение достаточного уровня надежности и функциональной безопасности микропроцессорных систем управления. В большинстве работ антропогенные угрозы сводились к ошибкам оператора и обслуживающего персонала, что вполне обосновано при исключении широкомасштабных удаленных воздействий [3].

Базовые требования по информационной безопасности МПСУ на железнодорожном транспорте, изложенные в технических регламентах Таможенного Союза, достаточно поверхностны и сводятся к обеспечению «защищенности от компьютерных вирусов, несанкционированного доступа, последствий отказов, ошибок и сбоев при хранении, вводе, обработке и выводе информации, возможности случайных изменений информации». Как видим, речь опять идет, в основном, о «случайных воздействиях», не учитывающих

целенаправленную атаку. Тем не менее в этих документах упоминается «несанкционированный доступ», что косвенно подтверждает необходимость учета антропогенного фактора при анализе защищенности.

Ряд требований к обеспечению безопасности функционирования АСУ ТП в целом изложен в документе ФСТЭК России. Однако он построен на привычной концепции обеспечения «целостности», «доступности» и «конфиденциальности» информации, тогда как целью защиты МПСУ ЖАТ является безопасность движения.

Таким образом, нормативные, организационные и технические вопросы кибербезопасности современных систем МПСУ на железнодорожном транспорте проработаны недостаточно полно.

Это говорит о разрыве между подходами и методами обеспечения информационной безопасности и практикой решения задач обеспечения безопасности движения поездов.

При развитии этой концепции в рамках решения вопроса о кибербезопасности МПСУ ЖАТ предлагается использовать методический аппарат трех дисциплин: безопасности движения, функциональной и информационной безопасности.

Основой обеспечения безопасности является корректное определение угроз. С точки зрения кибербезопасности можно выделить три основных класса угроз МПСУ ЖАТ:

- нарушение безопасности движения поездов;
- снижение эффективности процесса перевозок путем влияния на пропускную и провозную способности, а также другие экономические показатели;
- другие нарушения функциональной безопасности и надежности, которые косвенно влияют на безопасность движения и эффективность процесса перевозок.

Такой подход при анализе кибербезопасности МПСУ позволит строить частную модель угроз исходя из требований безопасности движения и функциональной безопасности, выдвигаемых к данному классу систем. Рассмотрим в качестве примера укрупненную модель угроз для микропроцессорной системы централизации стрелок и сигналов (МПСЦ), воспользовавшись при этом требованиями ПТЭ. С учетом



особенностей других систем ЖАТ список угроз, несомненно, следует расширить.

Примером угроз, косвенно влияющих на безопасность движения и эффективность процесса перевозок, могут служить вывод из строя АРМа ШН и принудительная перезагрузка ЦП/ЦПУ или АРМа ДСП. Эти воздействия снижают среднее время наработки на отказ, определяющееся для программных продуктов как срок до полного перезапуска программы или полной перезагрузки операционной системы. С этой же целью могут использоваться атаки, направленные на истощение сетевых и вычислительных ресурсов компонентов МПЦ. Определение предмета кибербезопасности через дисциплины безопасности движения, функциональной и информационной безопасности позволит учитывать отраслевую специфику и оценить влияние негативных воздействий в терминах опасных отказов и теории надежности. Это даст возможность встроить процессы кибербезопасности в существующие процессы обеспечения безопасности движения поездов и экономической эффективности перевозок.

#### ***Список использованных источников и литературы:***

[1] Каспаров И.В. Применение новых телекоммуникационных технологий на железнодорожном транспорте // Образование, наука, транспорт в XXI веке: опыт, перспективы, инновации: материалы 5 междунар. научно-практ. конф. – Самара: Изд-во СамГУПС, 2015. – С. 314-316.

[2] Каспаров И.В. Развитие информационных систем железнодорожного транспорта // Транспортный комплекс в регионах: опыт и перспективы организации движения: материалы междунар. научно-практ. конф. – Воронеж: Изд-во Воронежский филиал МИИТ, 2015. – С. 132-135.

[3] Каспаров И.В. Проблемы качества программного обеспечения систем железнодорожной автоматики // Перспективы развития науки и образования: материалы IV междунар. науч.-практ. конф. – М.: Центр перспективных научных публикаций, 2016. – С.112-114.

© И.В. Каспаров, В.С. Красильников, 2022

**И.В. Каспаров,**  
к.т.н., проф.,  
*e-mail: kiwik2008@mail.ru,*  
**В.С. Красильников,**  
к.ф.-м.н.,  
Самарский государственный  
университет путей сообщения (филиал  
СамГУПС в г. Нижнем Новгороде),  
г. Нижний Новгород, Российская Федерация

## **НОВЫЕ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

**Аннотация:** важным достижением в информатизации железнодорожного транспорта является создание программы Единой корпоративной автоматизированной системы управления инфраструктурой, которая позволила повысить управляемость и эффективность управленческих решений за счет создания инструментов комплексного анализа данных и введения дополнительных функций контроля с использованием автоматических источников информации.

**Ключевые слова:** железнодорожный транспорт, телекоммуникационные технологии, автоматизированная система управления.

На железнодорожном транспорте основные прикладные задачи, решаемые с помощью системы телекоммуникаций, определены концепцией и программой информатизации отрасли, принятой в феврале 1996 г. [1]. Здесь могут применяться как проблемно-ориентированные службы, так и службы информационного обмена (телематические). Перечень проблемно-ориентированных сетевых служб довольно значителен. Рассмотрим лишь некоторые из них.

Сетевая служба JTM-ISO 8832 – передача и манипуляция заданиями. Эта служба выступает по отношению к сетевому заданию в роли операционной системы обработки информации. Это, по существу, большая, рассредоточенная в пространстве ЭВМ или вычислительная система из множества ЭВМ, решения

которой реализуются исполнительными органами какой-либо автоматизированной системы управления. Служба JTM может выполнять практически любые прикладные процессы пользователей. В частности, ей можно воспользоваться при управлении подвижными единицами, начиная от поезда и кончая ремонтными дрезинами, путевыми рабочими, составителями поездов на станциях.

Сетевая служба VTP-ISO 9041 – протокол виртуального терминала. Эта служба обеспечивает доступ ко всем прикладным процессам, работающим в информационной сети за терминалами (дисплеи, ПЭВМ, факс, электронный телеграфный аппарат и др.) и которые различаются процедурами управления, информационной емкостью экрана, клавиатурой, набором и последовательностью управляющих команд. Поэтому их разнообразные характеристики приводятся к одному стандарту: к характеристикам воображаемого, виртуального терминала.

Сетевая служба FTAM-ISO 8571 – управление, доступ и передача файлов. Эта служба обеспечивает работу прикладных процессов, первый из которых является управляющим, а второй – пользователем файлов. Первый пассивный и отвечает на запросы второго. Сами файлы являются стандартными, т.е. их также можно считать виртуальными. Пользователю предоставляются четыре вида сервиса: создание ассоциации прикладных процессов; поиск и выбор файла; доступ к содержимому файла; пересылка файла. Услуги этой службы могут найти применение в системе диспетчерского руководства регионом или отраслью, когда в пункте управления создается файлохранилище, и участковые диспетчеры со своего АРМ имеют к нему доступ, выбирая для себя интересующую информацию.

Сетевая служба RDAP-ISO 9576 – удаленный доступ к базам данных, она имеет много общего с FTAM. Однако в базах данных хранятся не именные сведения пользователя, а общие данные прикладных процессов, которые в какой-то мере необходимы всем. В ней обеспечивается возможность любому терминалу пользоваться данными из банков данных, подключенных к данной информационной сети.

В автоматизированной системе оперативного управления

перевозками (АСОУП) операции по формированию составов обеспечиваются в пределах каждой сортировочной станции, где работает автономная локальная сеть и имеется свой банк данных [2], Обмен информацией между банками данных может осуществляться с помощью службы RDAP через узловую информационную сеть.

В группе информационных сетевых служб есть как известные, традиционные, так и новые, перспективные.

Телеграф – предоставляет услуги по передаче смысловых буквенно-цифровых сообщений между людьми с получением твердой копии документа на приеме, может быть реализован в виде клиентской службы (ТГ-ОСП, системы АТОЛ, ПС) или абонентской службы (ТЕЛЕКС, система АТ). Используются простые коды и низкие скорости передачи по телеграфным каналам (50, 100, 200 Бод). Применяется для передачи уведомлений о розыске грузов, предупреждений, приказов, распоряжений.

Передача данных – предоставляет услуги по передаче цифровых документов, больших цифровых массивов для обработки на удаленных ЭВМ. Применяются корректирующие коды или системы с обратной связью для защиты от ошибок и широкий диапазон скоростей передачи (от 50 до 9600 бит/с).

Новые службы информационного обмена созданы для передачи текстовых или текстовых и графических документов кодовыми или факсимильными методами по сети ТФ-ОП или сети ПД-КП. Они отличаются своей направленностью и применяемой техникой.

Так называемые телематические службы – телетекс, телефакс, датафакс, бюрофакс – используют кодовые или факсимильные методы передачи для доставки любой документальной информации непосредственно между абонентами, а также через пункты приема и доставки сообщений. Они могут служить технической базой для организации электронной почты.

Самым важным достижением в информатизации железнодорожного транспорта в последнее время является создание программы Единой корпоративной автоматизированной системы управления инфраструктурой [3],

которая позволила повысить управляемость и эффективность управленческих решений за счет создания инструментов комплексного анализа данных и введения дополнительных функций контроля с использованием автоматических источников информации.

***Список использованных источников и литературы:***

[1] Каспаров И.В., Тихонов В.М. Проблемы повышения надежности железнодорожного пути // Передовые методы организации, содержания и ремонта пути на грузонапряженных участках: материалы 3 междунар. студ. науч.-практ. конф. – Н.Новгород: ФГБОУ ВПО Московский государственный университет путей сообщения (Нижегородский филиал), 2015. – С. 83-84.

[2] Каспаров И.В. Проблемы качества программного обеспечения систем железнодорожной автоматики // Перспективы развития науки и образования: материалы IV междунар. науч.-практ. конф. – М.: Центр перспективных научных публикаций, 2016. – С. 112-114.

[3] Слюняев С.А., Каспаров И.В. Проблемы развития транспортного комплекса страны. В сборнике: Актуальные вопросы экономики региона: анализ, диагностика и прогнозирование. Материалы V Международной студенческой научно-практической конференции. – Нижегородский филиал МИИТ. 2015. – С. 343-345.

*© И.В. Каспаров, В.С. Красильников, 2022*

## **ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

**Т.В. Диль-Илларионова,**  
к.п.н., доц., заведующий кафедрой  
дошкольного и начального образования,  
e-mail: [saxenadil@mail.ru](mailto:saxenadil@mail.ru),  
Орский гуманитарно-технологический  
институт (филиал) ОГУ,  
**А.В. Локтина,**  
воспитатель,  
МДОАУ №118 г. Орск,  
г. Орск, Российская Федерация

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДОУ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Аннотация:** в статье раскрываются некоторые аспекты проблемы формирования основ безопасного поведения у детей дошкольного возраста; рассматриваются цель, задачи и способы взаимодействия с родителями воспитанников по вопросам формирования культуры безопасного поведения у дошкольников.

**Ключевые слова:** безопасное поведение, дошкольное образование, дошкольный возраст, взаимодействие с родителями.

Главной целью охраны жизни и здоровья детей в детском саду является создание и обеспечение здоровых и безопасных условий, сохранение жизни и здоровья воспитанников процессе воспитания и организованного отдыха. Современная жизнь доказала необходимость обеспечения безопасной жизнедеятельности, потребовала обучения сотрудников ДОУ, родителей и детей безопасному образу жизни в сложных условиях социального, техногенного, природного и экологического неблагополучия. Сложившаяся ситуация поставила перед необходимостью систематизации работы по трем направлениям в ДОУ: предвидеть, научить, уберечь.

Важным моментом формирования основ безопасности жизнедеятельности является позиция взрослых, которая должна постепенно изменяться: от обучающей к позиции равного партнера, к созданию условий для практикования ребенком полученных знаний и умений (внешнему контролю через одобрение, совет). Только таким образом можно обеспечить активность детей, осознание ими своих возможностей, самостоятельность и ответственность за безопасное поведение.

Опыт безопасного поведения детей – это совокупность знаний о правилах безопасности жизнедеятельности, умений обращения с потенциально опасными предметами домашнего обихода и переживаний, определяющих мотивы ребенка. Он имеет следующую структуру:

- 1) знания об источниках опасности, мерах предосторожности и приемах элементарной первой помощи;
- 2) умения действовать в ситуациях контактов с потенциально опасными объектами окружающего мира;
- 3) отношение к необходимости соблюдения правил безопасности.

Педагоги ДОУ могут внести существенный вклад в накопление опыта обращения с потенциально опасными предметами и явлениями в быту, социуме и природе. Но важным условием успеха является тесное сотрудничество педагогов и родителей по передаче ребенку способов безопасного поведения.

Безопасность поведения на улице, безопасность поведения в быту, безопасность поведения с людьми – все это составляющие общей культуры безопасности. Детскому саду и родителям надо объединить усилия, для того чтобы уберечь детей от возможной трагедии, необходима целенаправленная работа над формированием у них культуры безопасного поведения. Предметы домашнего обихода, бытовые ситуации могут стать причиной несчастных случаев. В связи с этим реализация основной общеобразовательной программы дошкольного образования включает в себя время, отведенное на взаимодействие с семьями детей. Сотрудничество воспитателя с семьей формирует у родителей осознанное отношение к собственным взглядам и установкам в воспитании ребенка.

Для решения данных проблем были поставлены следующие задачи:

- с помощью разнообразных методов и приемов повысить родительскую компетентность в вопросах формирования основ безопасного поведения у детей дошкольного возраста;

- содействовать установлению между воспитателями и родителями доброжелательных отношений с установкой на будущее деловое сотрудничество;

- создать условия для обогащения детско-родительских взаимоотношений и формирования социальных навыков и норм поведения на основе совместной деятельности с родителями и взаимной помощи;

- активизировать пропагандистскую деятельность среди родителей ДООУ по формированию основ правил пожарной безопасности, правил дорожного движения и безопасной жизнедеятельности.

- выработать систему воспитательно-образовательной работы по формированию навыков безопасного поведения.

В ходе исследования были апробированы следующие способы сотрудничества с родителями: анкетирование, родительские собрания, игры-тренинги, проблемные семинары, индивидуальные консультации, совместные заседания педагогов и родителей с использованием мультимедийного оборудования домашние задания для совместного выполнения с детьми. Они оказались достаточно эффективными.

Даже традиционные формы работы с родителями, например родительские собрания, мы проводили не в обычной форме. С целью активизации и заинтересованности родительской общественности, мы включали игры-тренинги, в процессе которых родители обсуждают и предлагают различные ситуации, предлагают приемлемое решение по темам: «Спички не тронь, в спичках огонь», «Волшебные знаки», «Один дома» и т.д.

Активно велась просветительская работа с родителями. Нами были созданы папки–передвижки, буклеты, выставки рисунков, памятки для родителей; видеофильмы. Проводились мероприятия по совместному пополнению развивающей предметно-пространственной среды. В качестве



нетрадиционных форм были использованы мини-собрания (по интересам), индивидуальный безопасный маршрут, мастер-класс, ролевые, имитационные и деловые игры; круглый стол.

Хорошо зарекомендовала себя нетрадиционная форма взаимодействия – электронные диски с информацией для родителей по пожарной безопасности, правилам дорожного движения, основам безопасности жизнедеятельности. На дисках размещался как теоретический, так и практический материал для ознакомления и использования в домашних условиях: в виде консультаций рекомендаций, мультфильмов, дидактических игр. Полученные знания были использованы родителями в решении проблемных ситуаций, что дало более эффективное и качественное повышение уровня знаний в области безопасности. Особенно такой вариант активизировал и обогащал знания малоактивных родителей.

Одной из интересных форм работы является: выполнение совместного домашнего задания родителей с детьми по разработке безопасного маршрута, в котором указан правильный безопасный путь от дошкольного образовательного учреждения к дому. В результате такой работы в группе был разработан маршрут на каждого воспитанника.

Таким образом, для успешного формирования опыта бытовой безопасности дошкольников необходима целенаправленная деятельность в тесном сотрудничестве с семьями воспитанников.

### ***Список использованных источников и литературы:***

[1] Доронova Т.Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями. Пособие для работников дошкольных образовательных учреждений». – М., 2002. – 120 с. – ISBN 5-7151-0068-2.

[2] Болотина Л.Р. Дошкольная педагогика: учебное пособие для вузов – Москва: Издательство Юрайт, 2022. – 218 с. – ISBN 978-5-534-06925-9.

[3] Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – Москва, 2014. – 32 с. – ISBN 978-5-98594-479-2

© Т.В. Диль-Илларионова, А.В. Локтина, 2022

## **МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ**

**Е.А. Леушина,**  
старший преподаватель,  
e-mail: [lenalexandrovna@yandex.ru](mailto:lenalexandrovna@yandex.ru),  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,  
г. Киров, Российская Федерация

### **ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ**

**Аннотация:** профилактическое консультирование – это процесс информирования и обучения пациента для повышения его приверженности к выполнению врачебных назначений и формированию поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболеваний) и осложнений заболеваний (при их наличии). Важный этап для профилактики хронических неинфекционных заболеваний у населения.

**Ключевые слова:** профилактическое консультирование, укрепление здоровья, хронические неинфекционные заболевания.

**Актуальность.** Здоровое население является национальным богатством любой страны. Основными показателями состояния здоровья населения, по которым оценивается потенциал человеческих ресурсов того или иного государства, являются продолжительность жизни, материнская смертность, младенческая смертность и заболеваемость населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, существует четыре основных фактора риска (ФР) повышения смертности от хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): табак, алкоголь, неправильное питание, низкая физическая активность. Они составляют вклад в 61% смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, 44% – от диабета, 42% – от болезней органов дыхания и 35% – от новообразований [1]. Профилактическое консультирование – это процесс информирования и обучения пациента для

повышения его приверженности выполнению врачебных назначений и формирования поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии последнего) и осложнений (при наличии заболевания) [1]. Существуют основные виды профилактического консультирования: индивидуальное профилактическое консультирование; краткое профилактическое консультирование; углубленное (индивидуальное) профилактическое консультирование; углубленное (групповое) профилактическое консультирование [2]. Индивидуальное профилактическое консультирование проводится на 1 этапе диспансеризации медицинским работником отделения (кабинета) медицинской профилактики. Индивидуальному профилактическому консультированию подлежат все граждане до 72 лет с высоким относительным, высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) с ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день. Краткое профилактическое консультирование проводится на приеме врача-терапевта всем гражданам с периодичностью 1 раз в 3 года. Углубленному (индивидуальному или групповому профилактическому консультированию в рамках диспансеризации подлежат (и направляются врачом-терапевтом) следующие группы граждан в зависимости от выявленных заболеваний (состояний) и факторов риска: граждане до 72 лет с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением; граждане с выявленным по результатам опроса (анкетирования) риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача; граждане в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении. Углубленному (индивидуальному или групповому) профилактическому консультированию вне рамок диспансеризации подлежат (и направляются врачом-

терапевтом) граждане до 72 лет с высоким относительным, высоким и очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском, и (или) ожирением, и (или) гиперхолестеринемией с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) курящих более 20 сигарет в день [2].

Для того, чтобы помочь пациенту изменить неправильный образ жизни необходимо соблюдать ряд правил. Нужно установить хороший контакт с пациентом и добиться согласия на сотрудничество. Позитивное взаимодействие врач-пациент помогает справиться с заболеванием и облегчает переход к здоровому образу жизни. Больной должен понимать, что усилий только медицинских работников недостаточно для достижения контроля над его заболеванием, необходимо его желание что-либо менять. Важно спросить мнение пациента о причинах его заболевания. Оно может кардинально отличаться от мнения врача. Обязательно выявить имеющиеся у пациента ФР, используя Шкалу SCORE, наглядно показать пациенту степень его сердечно-сосудистого риска и возможности его снижения при достижении контроля каждого ФР. Также на консультировании нужно выяснить мотивацию пациента к ведению здорового образа жизни. Если мотивация недостаточная, целесообразно провести индивидуальную беседу. Может быть полезным и групповое профилактическое консультирование. Если коррекция одного из ФР невозможна по каким-либо причинам, в том числе субъективным, например, пациенту не удастся отказаться от курения, необходимо уделить большее внимание контролю других ФР. У пациентов с низкой степенью готовности к изменению образа жизни или неоднократными неудавшимися попытками контроля отдельных ФР (например, отказа от курения, контроля веса) целесообразно использовать мультидисциплинарный подход – привлекать к консультированию психологов, психотерапевтов, диетологов, наркологов и др. Эффективность любых профилактических мероприятий повышается при вовлечении в них семьи пациента [3].

**Выводы.** Таким образом, изменить сложившийся годами нездоровый образ жизни пациента – сложная задача. Ее решению могут препятствовать индивидуальные особенности

пациента, социальная среда и экологические факторы, а также отсутствие должной поддержки со стороны медицинских работников (включая плохой контакт с пациентом, неясные и запутанные советы). Все же пациенты считают врачей надежным источником информации о своем здоровье и хотят получить от них квалифицированную помощь в отказе от вредных привычек и стереотипов поведения, поэтому профилактическое консультирование очень важно для профилактики ХНИЗ населения.

***Список использованных источников и литературы:***

[1] Чукаева И.И., Хачирова А.И. Основы профилактического консультирования и диспансеризации. Справочник поликлинического врача. №7. 2014. С. 17-19.

[2] Бойцов С.А., Драпкина О.М., Калинина А.М., Ипатов П.В., и др. «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 26 октября 2017 г., №869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2017. 162 с

[3] Бойцов С.А., Погосова Н.В., Бубнова М.Г., Драпкина О.М., Гаврилова Н.Е., и др. Кардиоваскулярная профилактика. 2017. Российские национальные рекомендации. Российский кардиологический журнал. 2018;(6):7-122.

© Е.А. Леушина, 2022

*Д.Ф. Рихсиева,*  
*соискатель,*  
*e-mail: dildora\_olimpiada@mail.ru,*  
*О.Р. Салимов,*  
*д.м.н., доц.,*  
*Д.У. Рихсиева,*  
*асс.,*  
*ТГСИ,*  
*г. Ташкент, Узбекистан*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА**

**Аннотация:** болезни пародонта – это разнообразная группа заболеваний, воспалительной и обменно-дистрофической природы, сопровождающихся разрушением тканей десны, включая коллагеновую основу периодонта и полости альвеолярного отростка. Ни одна из существующих в настоящее время теорий, к сожалению, не может полностью объяснить связь многочисленных этиологических факторов с механизмами развития и клиническими проявлениями болезни, ее различными формами. Так, воспалительно-дистрофические теории ставят на первое место токсическое действие микробной бляшки, обменно-алиментарные механизмы нарушения питания и обмена веществ, в частности кальция и фосфора. Эндокринные теории особое внимание уделяют гормональным механизмам регуляции обмена кальция и фосфора в организме, а иммунологические процессам аутоаллергии и аутоиммунизации, обусловленным хроническим антигенным раздражением иммунной системы компонентами зубной бляшки. Возникновению и прогрессированию заболеваний пародонта во многом способствует патогенная микрофлора полости рта, что постоянно побуждает к поиску и разработке новых антибактериальных препаратов. Известно, что важнейшим компонентом терапии воспалительных заболеваний пародонта, наряду с традиционным пародонтологическим лечением, является применение антибактериальных

средств. Вместе с тем широкое и подчас необоснованное и бесконтрольное применение химиопрепаратов приводит к формированию штаммов с резистентностью к антибиотикам. Установлено, что их селекция происходит, в частности, при резких перепадах концентрации препаратов, что наблюдается при местном применении различных антибактериальных лекарственных форм в виде полосканий, паст, гелей, легко смываемых слюной. Для решения этой проблемы гораздо эффективнее использование антисептических препаратов, которые, в отличие от антибиотиков, обладают широким антибактериальным спектром и не индуцируют резистентность микробов. Анализ литературных данных свидетельствует об особой актуальности изучения действия антисептических препаратов.

**Ключевые слова:** катаральный гингивит, звездочка лор, хлоркесидин, РМА кровоточивость.

**Материалы и методы:** После предварительной подготовки больные дети в зависимости от метода лечения были разделены на 3 группы по 20 в каждой. Диагноз хронический катаральный гингивит устанавливался после исследования состояния пародонта клинико-лабораторными методами. Наблюдаемые нами 60 пациентов, отнесенных в группу с начальными проявлениями хронического катарального гингивит

**Результаты** При объективном осмотре слизистой оболочки десны отмечается увеличение десневого края, окраска его при этом мало изменена. При надавливании на зубодесневые сосочки у их основания имеется кровоточивость. Интенсивность кровоточивости десен у детей, больных хроническим катаральным гингивитом, была достоверно выше у детей с этим диагнозом. Необходимо отметить, что при хроническом катаральном гингивите интенсивность кровоточивости десен у 18 (45%) детей была низкой, у 8 (25%) отмечается средняя интенсивность кровоточивости, высокая полностью отсутствует. Самое большое число детей – 15 (35%) – имели высокую степень интенсивности кровоточивости, 15 (36%) среднюю, 10 низкую интенсивность кровоточивости. 2-ю группу (контрольную) составили дети, получавшие традиционное

лечение, включавшее 8 этапов: 1) определение гигиенического состояния полости рта; 2) коррекция гигиены полости рта и при необходимости проведение уроков гигиены полости рта; 3) контролируемая чистка зубов; 4) снятие зубных отложений с помощью специального набора или ультразвука; 5) используется биопаста из тетрациклиновой мази, обладающей противовоспалительной, антимикробным действием, уменьшающую проницаемость сосудов и отек мягких тканей; 6) в домашних условиях полоскание антисептическим раствором на основе трав и ротовые ванночки на ночь.

Во 1-й группе дети после комплекса гигиенических мероприятий, в тех же условиях в последующем проводилось наблюдение. Практически здоровых детей 3-й группы после соответствующего комплекса гигиенических процедур проводилось распыление Звездочка лор спрея в зубодесневую борозду и область десен при помощи гладилки также под повязку на 10-25 минут.

Лечение продолжали в домашних условиях на ночь после тщательной чистки зубов. Звездочка лор спрей наносился на область десен и в межзубные промежутки. После нанесения препарата больным детям не рекомендовалось полоскать рот и принимать пищу в течение 45 минут.

На курс лечения во всех группах – 8 сеансов.

1-ю группу составили 21 детей с ХКГ. Эти дети получали курс лечения 0,05% хлоргексидина. СОПР в течение 3-5 минут орошали раствором 0,05% хлоргексидина, также с последующим полосканием дистиллированной водой. В домашних условиях больные дети после еды полоскали полость рта зеленым чаем.

Показатели индекса РМА у 3-х детей с хроническим катаральным гингивитом было равно  $(5,12 \pm 0,23)$ , что характеризуется как легкая степень тяжести. Гигиеническое состояние полости рта, которое оценивали по методу Федорова-Володкиной, было хорошим у 5 детей. У 2 детей с хроническим катаральным гингивитом гигиеническое состояние было неудовлетворительным, у 1 – плохим, у 2 – очень плохим. Результаты изучения гигиенического уровня полости рта у больных ХКГ свидетельствуют о том, что при отсутствии или



недостаточном уровне гигиены полости рта даже у здоровых могут развиваться патологические изменения в тканях пародонта. Анализ результатов исследования гигиенического состояния полости рта детей с ХКГ позволяет сделать заключение об отсутствии или недостаточности у детей сведений о правилах гигиены полости рта и низкой восприимчивости их к привитию им навыков индивидуальной гигиены полости рта, о необходимости постоянного проведения на приеме у стоматолога этого профилактического мероприятия. Показатели уровня кровоточивости десен после лечения свидетельствовали о том, что при хроническом катаральном гингивите у 1-х (15%) детей сохранялся низкий уровень кровоточивости десен, до лечения таких детей было 3 (35%). Это число пополнилось за счет детей, до лечения имевших среднюю и высокую степень кровоточивости. Выраженные изменения наблюдаются по показателям интенсивности кровоточивости. Так, низкая интенсивность кровоточивости десен сохранилась у 4 (35%) детей, средняя – у 3 (45%), но сюда вошли дети, имевшие высокий уровень кровоточивости до лечения. Высокая интенсивность кровоточивости полностью отсутствует, что указывает на клиническое выздоровление остальных детей с хроническим катаральным гингивитом. После завершения лечения показатели РМА изменяются следующим образом. Выздоровление наступило у всех детей с хроническим катаральным гингивитом, легкая и средняя степень воспаления встречалась у 3-х детей 1-й группы, у 3 – 2-й и по 3 ребенка в 3-й группах. Более низкие показатели среднетяжелой степени воспаления имели место по 1 ребенку в 1-й, 2-й и 3-й группах с ХКГ и у 2-х детей контрольной группы. Эти данные свидетельствуют о неполном выздоровлении части детей с хроническим катаральным гингивитом, хотя показатели степени воспаления были значительно ниже, чем до лечения. Тяжелая степень воспаления тканей пародонта клинически полностью отсутствовала. Анализ данных, полученных у детей 1-й группы, показывает, что 0,05% хлоргексидина в основном положительно влияет на все изучаемые клинические показатели, но полное выздоровление по клиническим индексам наступает не у всех детей. Во 2-й контрольной группе после курса лечения

традиционным методом на 7-е дни клиническое выздоровление наступило у 75% детей с хроническим катаральным гингивитом. При осмотре клинически выздоровевших детей десна была бледнорозовая, плотно охватывала шейку зуба, образуя зубодесневую борозду, глубиной 2-3 мм, десневые сосочки имели бледно-розовый цвет, равномерно занимали межзубные промежутки; гиперемия, отек, припухлость опухоли отсутствовали кровоточивость при надавливании на десневой край не выявлялась; при пальпации консистенция десны плотная, отделяемое прозрачное, зубные отложения и мягкий зубной налет отсутствовали. Объективно больные жалоб не предъявляли. Анализ показателей уровня кровоточивости десен у детей 2-й группы выявил только у 3-х низкий уровень кровоточивости при ХКГ и полное отсутствие кровоточивости у всех детей. Ни у одного больного не было средней или низкой степени кровоточивости. Показатели интенсивности кровоточивости десен у детей 2-й группы ХКГ полностью восстановились. Индекс РМА, характеризующий степень воспаления десны, у детей 2-й группы заметно улучшился. Лечение традиционным методом на фоне коррекции гигиены полости рта привело к выраженному улучшению уровня гигиены полости рта. Только у 3-х детей с ХКГ отмечалось неудовлетворительное состояние гигиены полости рта. Дети, до лечения имеющие низкий уровень гигиены полости рта, перешли в группу с хорошим уровнем. Вероятно, коррекция гигиены, уроки гигиены, полученные детьми дали положительный результат. Таким образом, после курса лечения во 2-й группе в основном улучшились все изучаемые клинические показатели, степень кровоточивости десны свидетельствовали о неполном восстановлении этих функций при развившейся стадии заболевания.

В 3-й группе у практически здоровых детей после проведения наблюдения получены следующие результаты: клиническое выздоровление наблюдалось у 98% детей. Со стороны клинически выздоровевших детей отмечались исчезновение запаха изо рта, кровоточивости десен, жалобы полностью отсутствовали.

Объективный осмотр выявил восстановление цвета тканей

десны и десневых сосочков, отсутствие гиперемии и отека, при пальпации консистенция десны плотная, кровоточивости нет, зубные налеты не наблюдаются.

При исследовании уровня кровоточивости десен отмечалось полное отсутствие ее при хроническом катаральном гингивите. Низкий уровень кровоточивости отмечался только у 2-х детей. Как выяснилось, в начале исследования у большинства детей уровень гигиены полости рта был в основном низкий. Этому способствовали, во-первых, низкий уровень знаний детей о правилах гигиены полости рта, недостаточная их информированность; во-вторых, сам процесс воспалительного характера мягких тканей пародонта, усугубляющий состояние гигиены полости рта. При изучении клинического выздоровления по показателям ИГ установлено его резкое улучшение. Стало более ответственным отношение больных детей к соблюдению режима индивидуальной гигиены полости рта. Низкий уровень гигиены полости рта в 3-й группе не наблюдался ни у одного ребенка.

**Выводы** В показателях ГИ видно улучшение гигиены полости рта на 1,4 баллов, хорошая гигиена полости рта; индекс РМА улучшение на 20%; индекс кровоточивости десен на 32%. И длительность лечения составило 14 дней, выздоровление наступает на 5-6 день лечения. Для ранней диагностики ХКГ рекомендуется использовать интенсивность кровоточивости десен и индекс РМА – информационно удобные и простые методы, характеризующие качественные и количественные изменения мягких тканей пародонта. Проведение лечебно-профилактических мероприятий, при ХКГ у детей рекомендуется проводить одновременно с коррекцией гигиены полости рта. Для своевременного выявления ХКГ у детей рекомендуется проводить профилактические осмотры детей 2-4 раза в год,

#### ***Список использованных источников и литературы:***

[1] Абдуллаев Ж.Р., Иулдашханова А.С. Динамика изменения состояния мягких тканей пародонта при различных методах лечения хронических катаральных гингивитов у детей // Stomatologiya-2003. – №1-2. – С. 89-91

[2] Muller H.P., Kononen E. Variance components of gingival thickness //J. Periodontal. Res. – 2015. – Vol. 40, N 3. – Pp. 239-244

[3] Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф. Заболевания слизистой оболочки полости рта. – М.:ОАО «Стоматология», 2015 272 с.

[4] Siegel B., Weihe E. The effect of age on prostaglandin-synthesizing enzymes in the development of gingivitis //J. Periodontal. Res. – 2007. – Vol. 42, N 3. – Pp. 259-266

[5] Ozcan G. Use of membranes containing 20% chlorhexidine and 40% doxycycline for treatment of chronic periodontal pockets // J. Nippon. Univ. Sch.Dent. – 2014. – vol. 36, N23. – Pp. 191-198

© Д.Ф. Рихсиева, О.Р. Салимов, Д.У. Рихсиева, 2022

## **ИСКУССТВОВЕДЕНИЕ**

**В.М. Чигилейчик,**  
аспирантка,  
*e-mail: valeriachihileychik94@yandex.by,*  
науч. рук.: **К.Н. Князева,**  
к.и., доц.,  
Белорусская государственная  
академия искусств,  
г. Минск, Республика Беларусь

### **РАЗВИТИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО МУЗЫКАЛЬНОГО ТЕАТРА БЕЛАРУСИ XIX ВЕКА**

**Аннотация:** данная статья посвящена развитию музыкального театра Беларуси XIX века. Проанализированы основные исторические события, оказавшие влияние на развитие белорусской театрально-музыкальной культуры данного периода, а также выявлены основные средства художественной выразительности, характерные для развития музыкального театра Беларуси в рассматриваемый период.

**Ключевые слова:** музыкальный театр, режиссура, школьный театр, магнатский театр, опера, балет.

Белорусский музыкальный театр является важнейшей частью отечественного театрального искусства. В афише действующих музыкальных театров можно найти спектакли таких жанров как опера, оперетта, мюзикл, рок-опера, музыкальная комедия, балет. Их возникновение было сложным и противоречивым. На сегодняшний день существует ряд исследований, посвященных изучению этапов формирования и развития музыкального театра Беларуси. Среди отечественных монографий хотелось бы выделить цикл изданий «Музыкальный театр Беларуси» [1]. Жанры, рассмотренные в исследовании, представлены в комплексе проблем, конкретизируемых в каждом отдельном случае в процессе анализа музыкальных и сценических произведений. Важное значение в осмыслении белорусского музыкального театра в

контексте развития и общей проблематики отечественного драматического театра имели исследование В. Нефедя «История белорусского театра» [2].

Новое геополитическое положение Беларуси начала XIX века, продиктованное вхождением ее территории в состав Российской империи, в результате третьего раздела Речи Посполитой, внедрение практики русификации, а также введение цензуры привели к негативным последствиям для белорусской культуры в целом и отечественного музыкального театра в частности. Данное явление в значительной степени замедлило развитие национальной драматургии и формирование отечественной композиторской школы. Главенствующую роль в театральном пространстве Беларуси начала XIX века занимают коммерческие театры. Это были смешанные оперно-драматические труппы. Основу их репертуара чаще всего составляли итальянские, польские и французские музыкально-сценические произведения. Театр становится все более доступным для широкого круга зрителей разных сословий. Среди наиболее знаковых организаторов театрального дела исследуемого периода выделяют С. Дешнер, М. Кажинского, А. Рутковского, К. Скибинского и др. Спектакли антрепризных трупп имели успех у простой зрительской аудитории [2].

В 1840-х годах активную творческую деятельность на территории Беларуси ведет польский композитор С. Монюшко. Ему принадлежат такие комические оперы как «Последняя варшавская лотерея», премьера которой прошла в Гродно, «Карманьола, или Французы любят шутить», состоявшаяся в Могилеве и др. Однако самым известным его сочинением принято считать оперу «Галька», которая была показана в Гродно в 1861 году. Существенный вклад в развитие белорусского оперного театра внесла совместная творческая деятельность С. Монюшко и белорусского драматурга В. Дунина-Марцинкевича. В 1840-х годах авторами были созданы оперетта «Еврейский рекрутский набор», поставленная на сцене Минского городского театра, а также оперетты «Соревнование музыкантов» и «Чудесная вода».

Важным событием в развитии национального музыкального театра стала премьера оперы С. Монюшко

«Селянка» («Идиллия»), которая состоялась 9 февраля 1852 года в Минском городском театре. Жанровые и стилевые особенности этого произведения позволяют утверждать, что это – народно-бытовая комическая опера. Впервые с театральной сцены зазвучали национальные мелодии, пословицы, поговорки. Главную роль Наума Приговорки исполнял сам автор либретто В. Дунин-Марцинкевич. Исходя из рецензий, можно утверждать о том, что постановка отличалась яркостью и эмоциональностью, а также имела огромный успех у зрителя. Однако, из-за запрета на белорусский язык спектакль был закрыт. Опера «Селянка» неоднократно ставилась в Минске, Бобруйске, Глуске, Несвиже, Слуцке [2].

Подавление восстания 1861–1863 годов, поражение национально-освободительного движения привели к сложностям во всех сферах общественной и культурной жизни Беларуси. Закрываются учебные заведения, запрещаются издания на белорусском языке, репрессированы многие культурные деятели, принявшие участие в восстании. Безусловно, данные явления привели к кризисному положению белорусского искусства. Определенный подъем в данной сфере намечился лишь к 1880-ым годам. Связано это, прежде всего, с развитием этнографии и фольклора, которые подчеркивали самобытность и уникальность белорусской культуры. Важнейшим явлением рассматриваемого периода также принято считать появление литературно-музыкальных обществ. Их основной деятельностью было развитие национального музыкального, литературного и театрального искусства.

В начале 1890-х годов в Минске появляется антрепризная оперная труппа под руководством А. Картавого, которая только за первый сезон представила белорусской публике ряд премьер: «Русалка» А. Даргомыжского, «Евгений Онегин» П. Чайковского, «Кармен» Ж. Бизе, «Отелло» Дж. Верди и др. Однако, несмотря на успех труппы у зрителя, она имела ряд экономических проблем, из-за которых ее деятельность оказалась затруднительной. Среди действовавших в данный период антрепризных оперных трупп также хотелось бы выделить коллектив под руководством И. Шумана. На минской сцене они представили 11 постановок, самая выдающаяся из

которых опера «Паяцы» Р. Леонкавалло. Одной из самых ярких оперных актрис исследуемого периода принято считать М. Цыбущенко. Она обладала широким вокальным диапазоном, сильным ровным голосом, исключительным тембром, что является отличительными чертами художественной выразительности актерского искусства музыкального театра. Также данный период ознаменован выступлением на белорусской сцене большого количества гастролирующих оперных антреприз и отдельных знаменитых солистов, среди которых можно выделить Е. Миколаевскую, Ю. Чехметьеву, В. Леминскую, Н. Караффу и др. Их деятельность внесла весомый вклад в постижение белорусским зрителем русского и европейского оперного искусства, что явилось важной вехой в формировании и осмыслении отечественного музыкального театра [1].

XIX век – сложное время для белорусского музыкального театра. Это связано прежде всего с общественно-политической жизнью Беларуси в данный период. Запрет на белорусскую культуру и белорусский язык существенно замедлил развитие профессионального отечественного музыкального театра. Белорусское театральное искусство находилось под серьезным влиянием русского театра. В данном процессе, однако, можно выделить свои положительные аспекты. Заезжие гастролирующие труппы русских театров и отдельные артисты открыли для белорусских зрителей школу критического реализма, что в дальнейшем оказало влияние на развитие актерского искусства драматического и музыкального театра Беларуси, а также познакомили белорусскую публику с выдающимися произведениями мировой драматургии, среди которых были пьесы У. Шекспира, Ф. Шиллера, Э. Золя, Г. Гауптмана и др. Также важнейшим достижением данного периода является активная деятельность любительских театров и литературно-музыкальных обществ. Они подготовила почву для развития профессионального национального музыкально-театрального искусства.

***Список использованных источников и литературы:***

[1] Музыкальный театр Белоруссии: Доокт. период / Г.И.



Барышев, А.Л. Капилов, Г.Г. Кулешова и др. – Мн.: Навука і тэхніка, 1990. – 384 с.

[2] Няфёд, У. І. Гісторыя беларускага тэатра: [Вучэб. Дапаможнік для тэатр. – маст. ін-та]. – Мн.: Выш. школа, 1982. – 543 с.

© *В.М. Чигилейчик, 2022*