

го искусства и других областей научного знания, находят свое отражение в терминологической системе музыкального искусства.

Литература

1. Денисова, И. И. Введение в музыкальное искусство : учеб. пособие / И. И. Денисова — Павлодар : ПГПИ, 2011. — 90 с.
2. Ницше, Ф. Рождение трагедии из духа музыки. Предисловие к Рихарду Вагнеру / Ф. Ницше. — СПб. : Азбука, 2000. — 229 с.
3. Ушаков, Д. Н. Толковый словарь русского языка / Д. Н. Ушаков. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://feb-web.ru/feb/ushakov/ush-abc/default.asp>. — Дата доступа : 10.11.2014.

Вариабельность ритма сердца при выполнении постуральных проб у студенток с разным фоновым тонусом кровеносных сосудов

*Саваневская Е. Н., студ. IV к. БрГУ им. А. С. Пушкина,
науч. рук. Хомич Г. Е., канд. биол. наук, доц.*

Исследование variability ритма сердца (ВРС) имеет большое значение для оценки функционирования не только сердечно-сосудистой системы, но и общего состояния здоровья человека, тренированности спортсмена [1]. Для определения уровня функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы у здоровых и больных людей широко применяется ортостатическая проба, то есть перевод человека из горизонтального положения в вертикальное. Реже используется антиортостатическая проба, то есть перевод человека в наклонное положение головой вниз [2], близкое к так называемому положению Тренделенбурга, которое применяют при хирургических операциях на некоторых органах брюшной полости. Реакции организма человека на изменение положения его тела в пространстве, или постуральные реакции, проявляющиеся в сосудистых компенсаторных сдвигах [3], а также колебаниях ВРС, зависят от фоновых гемодинамических условий.

Целью нашей работы являлось исследование механизмов регуляции сердечного ритма у девушек-студенток с различным фоновым тонусом периферических кровеносных сосудов при выполнении постуральных проб. С каждым ударом пульса обследуемой девушки на мониторе кровенаполнения и диагностики сердечно-сосудистой системы «Кентавр-1»

импедансометрическим методом синхронно регистрировались следующие показатели:

- 1) частота сердечных сокращений (ЧСС);
- 2) систолическое артериальное давление;
- 3) амплитуда реоволны пальца ноги (АРП) и амплитуда реоволны голени (АРГ), по величине которых судили, соответственно, о тоне мелких и крупных периферических кровеносных сосудов.

Для определения степени адаптации сердечно-сосудистой системы к постуральным пробам рассчитывались мода кардиоинтервалов (Мо), амплитуда моды (АМо), вариационный размах кардиоинтервалов (ΔX), индекс вегетативного равновесия (ИВР), вегетативный показатель ритма сердца (ВПР), индекс напряжения Баевского (ИН), показатель адекватности процессов регуляции ритма сердца (ПАПР).

Исходя из полученных в эксперименте величин АРП и АРГ, были подобраны девушки, имевшие фоновый нормальный тонус (1-я группа) и низкий тонус (2-я группа) мелких и крупных кровеносных сосудов нижних конечностей. В качестве экспериментальных воздействий применялись постуральные пробы: а) ортостатическая (ОП) под углом 90° длительностью 10 мин и б) антиортостатическая (АОП) головой вниз под углом 30° относительно горизонтального положения продолжительностью 1 мин.

Таблица — Показатели ритма сердца у девушек с нормальным (№ 1) и низким (№ 2) тонусом периферических кровеносных сосудов при выполнении постуральных проб

Проба	Состояние тонуса	Показатели ритма сердца							
		ЧСС (уд./мин.)	Мо (с)	ΔX (с)	АМо (%)	ИВР	ВПР	ИН (у. е.)	ПАПР
Фон	№ 1	74	0,77	0,24	12	50,0	5,4	32,5	15,6
	№ 2	69	0,87	0,24	14	58,3	4,8	33,5	16,1
ОП (2-я мин.)	№ 1	96	0,63	0,19	16	84,2	8,3	66,8	25,4
	№ 2	96	0,58	0,16	16	102,6	11,0	88,5	27,4
ОП (10-я мин.)	№ 1	99	0,61	0,13	20	153,8	12,6	126,1	32,8
	№ 2	124	0,47	0,03	25	833,3	71,7	896,1	53,8
АОП	№ 1	70	0,86	0,27	10	38,1	4,3	22,2	12,0
	№ 2	71	0,85	0,37	8	21,6	3,2	7,9	5,9
Восстановление (3-я мин.)	№ 1	67	0,90	0,33	16	48,5	3,4	26,9	17,8
	№ 2	68	0,88	0,32	13	40,6	3,6	23,1	14,8

В результате проведенных исследований были получены данные (в таблице приведены типичные показатели двух студенток), свидетельствующие

щие о том, что в состоянии покоя в горизонтальном положении фоновые показатели сердечного ритма не имели существенных различий у девушек с нормальным и низким тонусом микро- и макрососудов нижних конечностей. У обеих студенток исследуемые показатели соответствовали норме или свидетельствовали о небольшом преобладании парасимпатических влияний, что считается благоприятным для сердечного ритма.

Литература

1. Мезенцева, Л. В. Математическое моделирование variability ритма сердца / Л. В. Мезенцева // Рос. физиол. журн. им. И. М. Сеченова. — 2008. — Т. 94, № 5. — С. 512–522.
2. Донина, Ж. А. Межсистемные взаимоотношения дыхания и кровообращения. Обзор / Ж. А. Донина // Физиология человека. — 2011. — Т. 37, № 2. — С. 117–128.
3. Осадчий, Л. И. Влияние исходного сосудистого тонуса на развитие компенсаторных констрикторных реакций при ортостатических воздействиях / Л. И. Осадчий, Т. В. Балусева, И. В. Сергеев // Физиол. журн. СССР им. И. М. Сеченова. — 1990. — Т. 76, № 1. — С. 100–107.

Динамика развития гендерных стереотипов на базе паремиологического фонда английского и русского языков

*Санюкевич Д. В., магистрант ГрГУ им. Я. Купалы,
науч. рук. Середя Л. М., канд. филол. наук, доц.*

Сегодня во многих европейских странах активно проводится гендерная политика, нацеленная на выравнивание гендерных ролей в обществе. Однако данная политика, в частности гендерное воспитание, вызывает споры и дискуссии. Например, во Франции и Германии гендерное воспитание предполагает борьбу с гендерными стереотипами.

По определению И. С. Клециной [1], «под гендерными стереотипами понимаются стандартизованные представления о моделях поведения и чертах характера, соответствующие понятиям “мужское” и “женское”». Гендерные стереотипы выступают в качестве гендерных схем. По природе своей гендерные схемы очень устойчивы, поэтому они редко подвергаются пересмотру, даже если противоречащее схеме поведение исходит от члена группы, который считается для нее нетипичным [2]. Поскольку гендерные стереотипы как разновидность стереотипов включают в себя вместе