

*Медицинские науки***ОСОБЕННОСТИ МОРФО-
ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ
МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ
И ДИЛАТАЦИОННОЙ
КАРДИОМИОПАТИЕЙ**

Дюжиков А.А., Терентьев В.П., Булгакова Н.М.
*Областной центр сердечно-сосудистой хирургии
Ростов-на-Дону, Россия*

Целью работы явилось выработать дифференциально-диагностические критерии ишемической и дилатационной кардиомиопатии путем сравнительного анализа морфофункционального состояния миокарда по данным эхокардиографии (ЭхоКГ).

В исследование включено 67 больных с ишемической кардиомиопатией (ИКМП) (46 мужчин и 21 женщина) и 51 пациент с дилатационной кардиомиопатией (ДКМП) (34 мужчин и 17 женщин). Средний возраст больных с ИКМП составил $70,1 \pm 1,2$ года, а с ДКМП – $33,6 \pm 1,4$ лет. Длительность ишемического поражения миокарда у больных с ИКМП составляла 3-6 лет. Геометрические, структурные и гемодинамические характеристики ЛЖ изучали методом ЭхоКГ.

У больных с ДКМП отмечалось прогрессирующее увеличение размеров полости левого желудочка (ЛЖ) по мере нарастания сердечной недостаточности (СН). При этом происходило увеличение размеров полостей ЛЖ при небольшом увеличении или отсутствии увеличения толщины стенок ЛЖ. У больных с ИКМП отмечали менее выраженный характер ремоделирования миокарда: умеренное увеличение размеров полости ЛЖ по мере прогрессирования СН, наличие гипертрофии стенок ЛЖ. Так, толщина миокарда ЛЖ у больных ИКМП была на 27,7% больше ($1,29 \pm 0,06$ см), чем соответствующий показатель у пациентов с ДКМП ($1,01 \pm 0,02$ см). При анализе результатов исследования внутрисердечной гемодинамики обращало на себя внимание то, что линейный размер аорты у больных ИКМП ($3,72 \pm 0,08$ см) был на 36,3% больше, чем в группе с ДКМП ($2,73 \pm 0,05$ см). У больных двух изучаемых групп с нарастанием СН отмечалось уменьшение индекса эксцентричности с изменением формы ЛЖ от эллипсоидной к более сферичной. Однако, при ДКМП уменьшение индекса эксцентричности было более значительным, чем при ИКМП. Сравнительное изучение структурно-функциональной взаимосвязи правого желудочка (ПЖ) и ЛЖ показало существенно большую дилатацию ПЖ у больных с ДКМП. У больных ДКМП коэффициент отношения значений конечного диастолического объема ПЖ и ЛЖ составил $1,12 \pm 0,04$, а у пациентов с ИКМП – $0,61 \pm 0,01$.

Эти данные позволяют говорить о нарастании СН по большому кругу кровообращения при ДКМП с симптоматикой правожелудочковой

недостаточности и относительно меньшей выраженности признаков левожелудочковой недостаточности. При ИКМП отмечается преимущественная симптоматика левожелудочковой недостаточности.

**ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО
ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ
КАРДИОМИОПАТИИ РАЗЛИЧНОЙ
СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ**

Дюжиков А.А., Терентьев В.П., Булгакова Н.М.
*Областной центр сердечно-сосудистой хирургии
Ростов-на-Дону, Россия*

Целью работы явилось выявление особенностей структурно- функциональных показателей левого желудочка (ЛЖ) при ишемической кардиомиопатии (ИКМП) различной степени тяжести.

В исследование включено 67 больных с ИКМП (46 мужчин и 21 женщина). Средний возраст больных с ИКМП составил $70,1 \pm 1,2$ года. Длительность ишемического поражения миокарда у больных с ИКМП составляла 3-6 лет. Геометрические, структурные и гемодинамические характеристики ЛЖ изучали методом ЭхоКГ.

У больных с ИКМП отмечалась эксцентрическая гипертрофия ЛЖ: показатели массы миокарда ЛЖ увеличены, а относительная толщина задней стенки менее 0,45 мм. Особенности эхокардиографических показателей при ИКМП были следующими: конечно-диастолический размер (КДР) ЛЖ - более 52 мм, конечно-диастолический объем (КДО) ЛЖ – более 133 мл, индекс массы миокарда (ИММ) ЛЖ – более 140 г/м^2 , фракция выброса (ФВ) - менее 50%, фракция укорочения волокон миокарда (FS) – менее 23%, индекс локальной сократимости (ИЛС) – более 1,3. Выраженное снижение сократимости ЛЖ (ФВ менее 30%) рассматривали как тяжелую форму ИКМП. При тяжелой форме ИКМП изменение эхокардиографических показателей имело следующую закономерность: КДР ЛЖ превышал 64 мм. КДО ЛЖ имел большую 218 мл величину, ИММ был более 190 г/м^2 , ФВ и FS снижались, соответственно, менее 22% и 19%, ИЛС превышал 1,6.

При изучении параметров диастолической функции ЛЖ выявлено достоверное снижение отношения максимальной скорости раннего (Е) и позднего (А) наполнения ЛЖ - Е/А ($0,94 \pm 0,03$) у пациентов с ИКМП с ФВ больше 40% по сравнению с таковым у здоровых людей и у больных с ИКМП, но с ФВ менее 40%. У больных с ИКМП с ФВ менее 30% выявлено значительное и достоверное увеличение скорости наполнения ($110,4 \pm 9,4 \text{ см/с}$) в ранней и снижение в поздней диастоле ($40,7 \pm 3,8 \text{ см/с}$). То есть, трансмитраль-

ный поток приобретает псевдонормальный вид и развивается второй тип нарушения диастолической функции ЛЖ или рестриктивный тип. При хронической сердечной недостаточности у пациентов с ИБС наличие диастолической дисфункции, ФВ менее 50%, высокий ИЛС (более 1) позволяет установить диагноз ИКМП.

У больных ИКМП с ФВ менее 30% наблюдались наивысшие значения КДР, КДО, конечно-систолического размера и объема ЛЖ и наименьшие величины ФВ, FS по сравнению с пациентами с ИКМП, но ФВ более 30%. Таким образом, параметры сократительной функции ЛЖ тесно взаимосвязаны с изменением его структурно-функциональных показателей.

Экономические науки

НЕКОТОРЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОПТИМИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ МОНОПОЛИЙ В РОССИИ (НА ПРИМЕРЕ ОАО «ГАЗПРОМ»)

Камынина Е.Ю., Лапынин Ю.Г.

Волгоградский колледж газа и нефти

На сегодняшний момент изменения происходят во всех естественных монополиях, в том числе и в «Газпроме». Это — признак правильного понимания государством его места в системе естественных монополий России.

В настоящее время в России, по существу, сложилось два альтернативных подхода к реформированию естественных монополий. Сторонники первого считают наличие конкуренции не только главным условием, но и критерием эффективности функционирования всей экономики. Приверженцы второго подхода не отрицают положительного эффекта от распространения конкуренции, но считают необходимым оценивать конкретную величину подобного эффекта в сопоставлении ее с величиной неизбежных в таких случаях трансформационных издержек.

Во-первых, для того, чтобы изменить организационную структуру «Газпрома» и вывести из него какие-либо активы, исполнительной власти придется нарушить существующее правовое поле.

Во-вторых, при существующих российских макроэкономических реалиях, радикальная реформа «Газпрома» вредна. От того, что «Газпром» — это 25% налоговых поступлений в бюджеты всех уровней, 10% валютных поступлений в РФ от экспорта, 6% ВВП и 8% от общего объема промышленного производства, никуда не деться.

В-третьих, правительство РФ заметно дистанцировалось от МВФ, отказавшись от традиционного подписания с Фондом годовой программы сотрудничества.

Постоянно растущие финансовые потребности на фоне падения добычи — это сегодня основное слабое место «Газпрома».

Основные проблемы, связанные с деятельностью ЕМ в России можно разбить на две основные группы: теоретические и практические. Актуальные теоретические проблемы:

1. Это отсутствие четкого определения ЕМ как структуры рынка и субъекта хозяйственной деятельности;

2. Отсутствие методов и опыта идентификации ЕМ, адаптированных к российским условиям;

3. Недостаточная теоретическая обоснованность форм и методов ГР ЕМ.

К первоочередным и наиболее актуальным практическим проблемам оптимизации деятельности ЕМ на примере ОАО «Газпром» можно отнести:

1. Преодоление негативных последствий вступления основных нефтегазовых провинций в стадию падающей добычи, ресурсосбережения и углубленная переработка сырья;

2. Оптимизация маркетинговой стратегии и освоение новых рынков сбыта (газовый рынок Юго-Восточной Азии);

3. Поэтапная оптимизация цен на газ.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ БАНКОВСКИМИ УСЛУГАМИ В УСЛОВИЯХ ТЕНЕВИЗАЦИИ КРЕДИТНО-ДЕНЕЖНОГО СЕКТОРА РЫНКА

Саенко В.И.

*Институт экономики, права и гуманитарных специальностей
Краснодар, Россия*

В настоящее время особую актуальность приобретает теоретическое осмысление и практический анализ процессов развития и совершенствования инструментария управления поведением потребителей услуг в сфере банковской индустрии для населения в условиях теневизации рыночных отношений.

Денежные сбережения рассматриваются в качестве критерия благосостояния народа. Во взаимосвязи с процессом формирования доходов потребности населения включаются в комплекс показателей, характеризующих уровень жизни. В то же время сбережения анализируются как фактор денежного обращения. Установление объективности формирования сбережений связывается с выяснением сбалансированности роста денежных доходов и услуг и возможностями их реализации. Денежные сбережения в отечественной