Таким образом, в вышеизложенной системе методов управления уровнем жизни населения акцент делается на формирование такого механизма управления уровнем жизни, который бы наиболее способствовал значительному повышению уровня жизни.

В целом алгоритм реализации механизма управления уровнем жизни населения выглядит следующим образом: в своей совокупности вся система инструментов методов управления уровнем жизни обеспечивает формирование субъектами управления стандартов потребления товаров и услуг, соответствующих развитию человека адекватному глобальной цели развития государства.

Исходя из вышеизложенного следует, что использование в практике управления уровнем жизни населения предложенного механизма позволит реально оценивая сложившиеся тенденции решать задачи системного управления уровнем жизни в условиях перехода на модель устойчивого развития республики.

Список литературы

1. Социально-экономические основы образа жизни в регионе / под ред. А.К. Кошанова. – Алматы: Наука, 2007. – 255 с.

2. Рогачева Т.М., Нигматулин Е.З., Серикбаев Б.К. Социальная политика: качество жизни и социальная защита населения. – Алматы: РИО ВАК РК, 2010. – 250 с.

3. Корнейчук Б. Созидательное благосостояние как целевой фактор //Экономист. – 2010. – №2. – С. 76-82.

4. Герасимов Б.И., Дробышева В.В. Современные подходы к управлению качеством жизни // Экономика и управление. – 2011. – №2. – С 80-87.

5. Campbell A. The Sense of Well-Being in America. Recent patterns and Trends. – N.Y.: McGraw Hill, 2008. – XIII. – 264 p.

«Современные наукоемкие технологии», Израиль (Тель-Авив), 20-27 февраля 2015 г.

Биологические науки

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ВОЗБУЖДЕНИЯ В САУ СЕРДЦА КОШКИ ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА

Сомов И.М.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, e-mail: iv.somov@yandex.ru

Вопросы ритмогенеза сердца продолжают быть актуальными в физиологии и медицине [1]. В 14 экспериментах на сердцах наркотизированных кошек, помещённых в высокочастотное электрическое поле, наблюдали свечение зоны пейсмекера во время его возбуждения. При стимуляции периферического конца перерезанного блуждающего нерва залпами электрических импульсов наблюдали смещение очага инициации без увеличения его площади, что отличает это от изменения площади очага при вагусно-сердечной синхронизации, когда очаг инициации резко возрастает в размерах [2]. Возбуждение из пейсмекера распространялось на ткань синоатриальной области (САУ) сердца кошки, при этом проекция участка свечения возбуждённой ткани имела форму перевёрнутого конуса. Распространившийся процесс возбуждения направлен из глубины к поверхности ткани синоатриальной области сердца с отрицательным градиентом интенсивности свечения. Вместе с тем, наблюдается изменение скорости распространения возбуждения по миокарду предсердия. При раздражении в периодическом режиме и в исходном состоянии наблюдали только один очаг внутреннего свечения.

Представленные данные свидетельствуют о большой информативности метода визуализации очага инициации возбуждения в САУ сердца кошки в высокочастотном электрическом поле, позволяющего регистрировать очаг первоначального возбуждения сердца кошки в точке возникновения и оценить динамику процесса возбуждения.

Список литературы

1. Покровский В. М. Формирование ритма сердца в организме человека и животных. – Краснодар, 2007. – С. 143.

2. Сомов И.М., Покровский В.М. Характеристика очага возбуждения в синоатриальной области сердца кошки при вагусно-сердечной синхронизации //Кубанский научный медицинский вестник. – 2014. – № 5 (147). – С. 113 – 117.

Технические науки

ОРГАНИЗАЦИЯ ГАЗОДЫМОЗАЩИТНОЙ СЛУЖБЫ В ПОЖАРНОЙ ОХРАНЕ МИНИСТЕРСТВА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ АЗЕРБАЙДЖАН

Агаев В.Н.

Академия министерства чрезвычайных ситуаций Республики Азербайджан, Баку, e-mail: osman55@mail.ru

Среди задач, связанных с разработкой и совершенствованием способов и средств противопожарной защиты объектов народного хозяйства, а также с повышением эффективности работы пожарных, вопросы борьбы с дымом занимает одно из основных мест.

Задымленность помещений и путей эвакуации, при пожарах, часто является основной причиной гибели людей, потери материальных ценностей, серьезно усложняет действия пожарных подразделений пожарной охраны. Здания повышенной этажности, гостиницы, больницы оборудуются системами противодымной защиты, использующими различные варианты приточно