

место в структуре детской плановой хирургии. Согласно современным представлениям, структура пахового канала определяется уровнем дифференцировки тканей мезенхимального происхождения, что играет важную роль в патогенезе крипторхизма. Одной из причин таких мезенхимальных нарушения является недифференцированная дисплазия соединительной ткани.

Целью нашей работы явилось морфофункциональное и гистохимическое исследование тканей пахового канала у детей с односторонним крипторхизмом в структуре недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

Интраоперационно выполнялась биопсия тканей пахового канала с дальнейшим анализом соединительнотканной патологии.

При анализе клеточной популяции соединительной ткани пахового канала, у 94% детей степень зрелости фибробластического ряда характеризовалось преобладанием юных фибробластов, что указывало на явный фибробластический дисбаланс. В 87,5% случаев в биопсийном материале преобладали тучные клетки над остальными клеточными элементами, с накоплением гликозаминогликанов (ГАГ). При гистохимическом исследовании межклеточного матрикса отмечались дезорганизация и лизис коллагеновых волокон, изменение состава и пространственной структуры, которые имели неравномерную толщину, часто были истончены и располагались пучками неравномерной формы. Обнаружена деструкция и в ряде случаев утолщение, огрубление эластических волокон. Наличие микрофибрилл. Аргирофильные волокна были вихреобразно закручены, наблюдались участки их разрежения. Отмечалось увеличение метакроматических гранул с накоплением ГАГ. О нарушении микроциркуляционного русла свидетельствовало наличие подэндотелиального отека, кровоизлияний, полнокровие сосудов.

Обнаруженные в ходе исследования соединительно-тканые нарушения, позволяют рассматривать односторонний крипторхизм как проявление общей патологии пластических процессов в организме ребенка.

#### **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ РИСКА ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА**

Бурлуцкая О.И., Конюхов А.В.

*Оренбургский государственный университет,  
Оренбург*

Для оценки риска йодных заболеваний на уровне производителя йодированной соли требуется дифференцированный методический подход, отличающийся от других этапов госсанэпиднадзора.

При этом исходя из изложенных особенностей независимо от объема партии и временных промежутков, в течении которых они были произведены, должна быть принята единая математическая модель анализа партии риска, включающая в себя три методических приема:

1. Формулу математического описания партии с позиций риска:

$$П = П_с + П_p + П_{пр} + П_r$$

Условные обозначения:

П - партия йодированной соли;

П<sub>с</sub> - партия абсолютного риска, то есть с полным отсутствием йода;

П<sub>p</sub> - партия реализованного риска, то есть партия соли с заниженным содержанием йода, отгруженная потребителю;

П<sub>пр</sub> - партия предотвращенного риска, то есть партия соли с заниженным содержанием йода, отгрузка которой была предотвращена и, таким образом в связи с направлением на повторную переработку риск следует считать нереализованным;

П<sub>r</sub> - партия с избыточным содержанием йода.

2. Уравнение соотношения партий предотвращенного и реализованного риска:

$$П_{пр} = П - П_a - П_p - П_r$$

при этом следует учитывать, что П<sub>a</sub>, П<sub>p</sub>, П<sub>r</sub> исходя из требований санитарного законодательства, следует относить к неприемлемым (недопустимым) рискам здоровью. В этом случае, очевидно, что описание партии в идеальном случае будет сведено к следующему уравнению.

3. Балансовое уравнение партии с позиций йод-дефицитных заболеваний

$$П (=) \rightarrow П_{пр}$$

в противном случае возможен расчет структуры партии риска в % соответственно долевого весу в общем объеме. При расчетах используется методика средневзвешенной с учетом количества соответствующих лабораторных исследований.

#### **ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕГИОНА**

Вдовичев Н.М., Зайнуллина Э.Ш.

*Казанский государственный  
технический университет им. А.Н.Туполева,  
Казань*

В деятельности подразделений системы социальной защиты (СЗ) можно выделить следующие направления:

1. Технологическая деятельность, определяемая нормативными документами, методическими указаниями и должностными инструкциями по выполнению процессов социальной защиты.

2. Аналитическая деятельность с целью принятия организационных решений на основании накопленной информации.

Используемые в настоящее время информационные системы направлены в основном на обеспечение технологических процессов социальной защиты и поддержание в актуальном состоянии детальной информации с персонализированной информацией. В этих системах автоматизированы такие трудоемкие операции как: ввод анкетных данных, учет оказанных социальных услуг, расчет пособий и льгот, формирование справок, платежной документации. Принятие