

**DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF SOCIAL HYGIENE PASSPORT MUNICIPAL
OMSK REGION HOW INFORM MANAGEMENT DECISIONS IN SANITARY
AND EPIDEMIOLOGICAL WELFARE**

**Gudinova J.B.¹, Ovchinnikova E.L.¹, Neskin T.A.², Tolkova E.I.¹,
Zhernakova G.N.¹, Gegechkori I.V.¹**

1 The Omsk State Medical Academy of the Health care Ministry of the Russian Federation, Omsk, Russia
(644050, Omsk, Mira, 9), e-mail: gigiена@omsk-osma.ru

2 Upravlenie Rospotrebnadzora the Omsk region, Omsk, Russia
(644001, Omsk, 10 October, 98),
e-mail: rpn@55.rospotrebnadzor.ru

The results of the socio-hygienic monitoring (for example, municipal districts of the Omsk region) for long-term follow-up period, as summarized in the form of socio-sanitary passport. An original method of forming the socio-sanitary passport, based on the method of percentiles and recommended for use in institutions Rospotrebnadzor. The main objective is to identify priority Passport for each territory problems of sanitary-epidemiological welfare of the population and awareness of the identified priorities of the authorities at all levels to be included in plans for social and economic development of municipal areas and the adoption of adequate management solutions. The results of the correlation analysis database passport, confirming the social nature of health loss and deterioration of sanitary and epidemiological welfare of the population.

**СТРУКТУРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭНДОМЕТРИЯ
У ЖЕНЩИН С ПОТЕРЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ В АНАМНЕЗЕ
С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

Гулиева З.С.¹, Герасимов А.М.¹, Перетятко Л.П.²

1 ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России
(153012, Иваново, Шереметевский проспект, д. 8), e-mail: zalina_igma@mail.ru

2 ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова»
Минздрава России (153045, Иваново, ул. Победы, 20),
e-mail: peretiатko2011@yandex.ru

В статье приведены данные о гистологических особенностях эндометрия у женщин с потерей беременности в анамнезе и недифференцированной дисплазией соединительной ткани. Группы исследования формировались по признакам наличия потерь беременности в анамнезе и НДСТ. Из исследования исключались пациентки с хромосомными аномалиями, антифосфолипидным синдромом, с пороками развития гениталий и мужским фактором. Диагноз НДСТ верифицировался по методу Милковской-Дмитровой и Каркашева. Показано, что у женщин с НДСТ более выражено несоответствие структурных изменений эндометрия дню менструального цикла, нарушено формирование сосудистого компонента, изменена экспрессия MMP-9 и TIMP-I, снижено образование COL-IV типа. Выявленные сдвиги составляют мофологический субстрат эндометриальной недостаточности, сопровождающейся функциональными нарушениями. В результате этих изменений создаются неблагоприятные условия для полноценной nidации и начальных этапов развития эмбриона, что и приводит к развития такого осложнения как невынашивание беременности ранних сроков.

**SPECIAL FEATURES OF ENDOMETRIUM IN WOMEN WITH AN EARLY MISCARRIAGE
HISTORY AND WITH UNDIFFERENTIATED CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA**

Gulyeva Z.S.¹, Gerasimov A.M.¹, Peretyatko L.P.²

1 Ivanovo State Medical Academy, city of Ivanovo, Russian Federation obstetrics and gynecology, medical genetic

2 Ivanovo Scientific and Research Institute of Maternity and Childhood by the name of V. Gorodkov,
Russian Federation

The article studies histological features of endometrium in women with a miscarriage history, suffering undifferentiated connective tissue dysplasia (UCTD). The patient groups were formed of women with miscarriage history and UCTD. Women with chromosomal abnormalities, antiphospholipid syndrome, female genital abnormalities and male factor were excluded from the study. The diagnosis of UCTD was verified by using the method of Milkovskaya-Dimitrova and Karkashev. The study shows that women suffering UCTD manifest severe discrepancy between the structural changes of endometrium and the menstrual cycle, distorted formation of vascular component, changed expression of MMP-9 and TIMP-I, and reduced building of type IV collagen (Coll-IV). These abnormalities amount to the morphological substrate of endometrial deficiency accompanied by functional disorders. They arrest normal implantation and embryo development, which results in early miscarriage.