

неразрешенной динамической кишечной непроходимостью была проведена релапаротомия, санация брюшной полости и наложена илеостома.

Литература:

1.Вишневский А.А., Лифшиц А.В., Вилянский М.П. Электростимуляция желудочно-кишечного тракта. М: Медицина 1978.

2.Гальперин Ю.М., Рогацкий Г.Г.Взаимоотношение моторной и эвакуаторной функции тонкой кишки при ее электростимуляции. В кн.: Взаимоотношение моторной и эвакуаторной функции кишечника. М 1971.

3.Гальперин Ю.М.Парезы, параличи и функциональная непроходимость кишечника. М 1975.

4.Махов Н.И., Селезнева Г.Ф. Послеоперационные параличи и парезы желудочно-кишечного тракта. В кн.: Функциональная непроходимость пищеварительного тракта. М 1967.

## **КЛИНИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**

**Уколова А.М., Калейчик Ю.И.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель - д.м.н. М.В.Кажина

Фетоплацентарная недостаточность (ФПН) является важнейшей проблемой перинатологии, это клинико-морфологический симптомокомплекс, возникающий как результат сочетанной реакции плода и плаценты на различные нарушения состояния материнского организма. Основными проявлениями ФПН являются гипоксия и внутриутробная задержка роста плода, которые ведут к нарушению развития или повреждению его центральной нервной системы. ФПН

сопровождается снижением адаптации в раннем неонатальном периоде, а в последующем приводит к нарушению психомоторного и интеллектуального развития детей.

Целью нашего исследования было определение клинических корреляций между ФПН и инфекциями, передающимися половым путем (ИППП). Было проведено аналитическое исследование 600 историй родов (ретроспективное исследование), которые протекали в УЗ БСМП с 01.2003 по 09.2003 г. Диагноз ФПН был выставлен у 17 пациенток (2,8%), из них ИППП – у 2 пациенток (0,3%). Распределение ИППП – хламидиоз (0,16%), гарднереллез (0,16%). У 13 пациенток были очаги экстрагенитальной инфекции, распределение – кариес (0,8%), хр. пиелонефрит (0,3%), герпес (0,16%), цистит (0,16%), гепатит (0,16%), и неинфекционные гинекологические заболевания – аднексит (0,6%), эрозия шейки матки (1%), кольпит (0,16%). А детей рожденных с ВУИ всего 4 (0,6%), с гипоксией – 9 (1,5%).

Таким образом, на данном этапе исследования ИППП, как причина ФПН и внутриутробной инфекции плода, остается не доказанной.

## **ГИППОКРАТ – ФИЛОСОФ И ВРАЧ**

**Усович А.П.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра иностранных языков

Научный руководитель - преподаватель М.В. Бавтрушева

Вся жизнь и деятельность Гиппократов послужили источником знаний для огромного количества врачей, оказывали влияние на теорию и практику медицины в течение двух тысячелетий. В связи с этим история жизни этого яркого представителя античной медицины не утратила актуальности до наших дней.

Современная медицина развивается ускоренными темпами, появляются новые технологии, новые методы лечения, но с чего все это начиналось. В работе рассматривается история античной