

Курсовая

*Структура и физиология
плодных оболочек плаценты*

Содержание

Введение.....	3
1. Плацента и ее роль в развитии беременности.....	5
1.1. Понятие плацента.....	5
1.2. Структура плаценты и маточно-плацентарного кровообращения.....	8
1.3. Строения плацентарного барьера.....	12
2. Роль акушерки в профилактике осложнений при нарушении функций плаценты.....	14
2.1. Действия акушерки, при подозрении на предлежание плаценты.....	14
2.2. Тактика акушерки, при преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.....	21
Заключение.....	25
Список использованной литературы.....	27

Введение

Актуальность темы исследования.

Рост и развитие плода, его способность адаптироваться к изменяющимся условиям внешней среды, во многом определяется функциональной полноценностью плаценты. Она осуществляет весь материнско-плодный обмен, включая трофическую, дыхательную, выделительную, защитную, эндокринную и другие функции. Плацента - один из наиболее молодых в эволюционном ряду орган, представляет значительный интерес, поскольку за небольшой период времени претерпевает быстрое развитие, достигает полной зрелости и «стареет». [2.с 44-47]

Важная роль плаценты во взаимоотношениях между организмами матери к плоду обосновывают глубокий интерес, проявляемый к ней многочисленными представителями различных областей биологической и медицинской наук. Изучение структурных особенностей и характера обменных процессов развивающейся плаценты имеет важное научно-теоретическое значение в установлении общих закономерностей внутриутробного онтогенеза, а также во многом предопределяет вопросы антенатальной охраны плода, способствует выяснению патогенеза ряда заболеваний новорожденного.

Вышеизложенное определяет актуальность темы курсовой работы.

Целью работы явилось изучение структуры и физиологии плодных оболочек плаценты.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить сущность плаценты
2. Провести анализ маточно-плацентарного кровообращения
3. Определить роль акушерки в профилактике осложнений при нарушении функций плаценты.

Предмет исследования - плацента

Объект исследования - роль акушерки в профилактике осложнений при нарушении функций плаценты.

Курсовая работа состоит из введения, двух глав, заключения, и списка использованных источников.

1. Плацента и ее роль в развитии беременности

1.1. Понятие плацента

На течение беременности оказывают непосредственное влияние различных факторов, к которым относят не только эмоциональное состояние, но и возникшие заболевания или обострение приобретенных патологий. От их проявления напрямую зависит расположение и функциональность плаценты.

Плацента – это важнейший орган, в котором происходит полноценное развитие будущего ребенка. Она начинает формироваться после 14 недели, а после плацента при беременности активно осуществляет следующие функции: [1.с 12-17]

1. Обеспечивает кислородом и питанием ребенка. Через плаценту выводятся образованный углекислый газ и все продукты жизнедеятельности.
2. Снабжает будущего малыша питательными веществами, агрессивно воздействует на большинство бактерий. Но, к сожалению, через плацентарную защиту проходят лекарственные препараты, алкоголь, никотин и наркотические вещества.
3. Производит выработку гормонов, отвечающих за сохранение беременности,
4. Обеспечивает нормальное развитие и рост будущего ребенка.

Наиболее достоверным методом, позволяющим воссоздать объективную оценку состояния плаценты, является УЗИ. Во время его проведения определяется толщина и месторасположение плаценты, оценивается структура и степень ее зрелости.

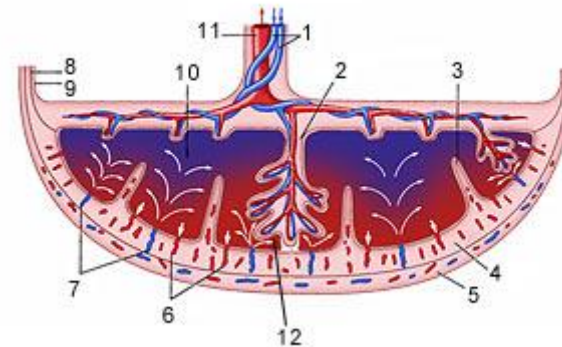
1.2. Структура плаценты и маточно-плацентарного кровообращения

При нормальном развитии беременности имеется зависимость между ростом плода, его массой тела и размерами, толщиной, массой плаценты. До 16 недель беременности развитие плаценты опережает темпы роста плода.

В случае смерти эмбриона (плода) происходит торможение роста и развития ворсин хориона и прогрессирование инволюционно-дистрофических процессов в плаценте. Достигнув необходимой зрелости в 38-40 недель беременности, в плаценте прекращаются процессы образования новых сосудов и ворсин.

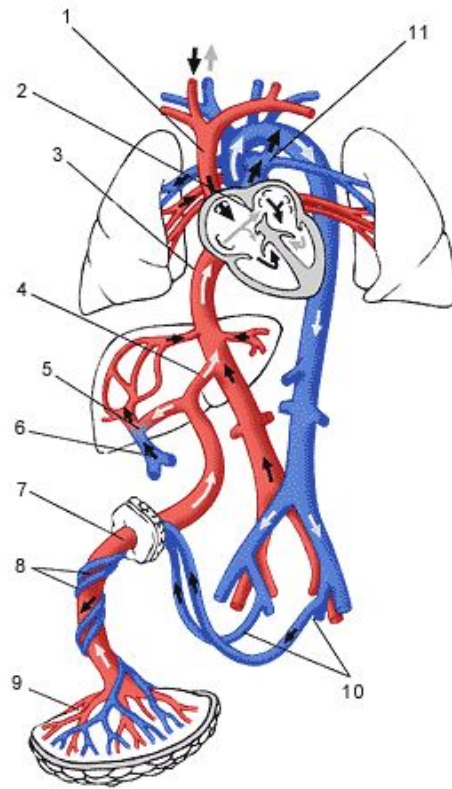
Рис. 1. Схема структуры плаценты и маточно-плацентарного кровообращения. [5]

- 1 - артерии пуповины
- 2 - стволовая ворсина
- 3 - децидуальная перегородка
- 4 - децидуальный слой
- 5 - миометрий
- 6 - вены
- 7 - спиральные артерии
- 8 - хорион
- 9 - амнион
- 10 - межворсинчатое пространство
- 11 - вена пуповины
- 12 - котиледон



Межворсинчатое пространство с плодовой стороны образовано хориальной пластиной и прикрепленными к ней ворсинами, а с материнской стороны оно ограничено базальной пластиной, децидуальной оболочкой и отходящими от неё перегородками (септами). Большинство ворсин плаценты свободно погружены в межворсинчатое пространство и омываются материнской кровью. Различают также и якорные ворсины, которые фиксируются к базальной децидуальной оболочке и обеспечивают прикрепление плаценты к стенке матки.

Рис. 2 Схема циркуляции крови в организме плода[4]



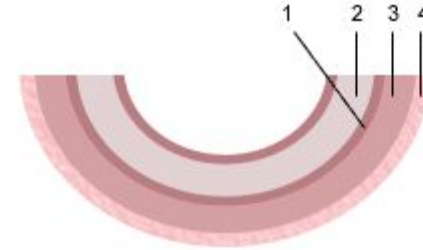
- 1 - верхняя полая вена
- 2 - овальное отверстие
- 3 - нижняя полая вена
- 4 - венозный проток
- 5 - порталный синус
- 6 - воротная вена
- 7 - вена пуповины
- 8 - артерии пуповины
- 9 – плацента
- 10 - надчревные артерии
- 11 - артериальный проток

1.3. Строения плацентарного барьера

Плацента осуществляет важную защитную (барьерную функцию) посредством плацентарного барьера, который обладает избирательной проницаемостью в двух направлениях.

Рис. 3 Схема строения плацентарного барьера [5]

- 1 - эндотелий капилляров терминальных ворсин
- 2 - капилляр ворсины
- 3 - строма ворсины
- 4 - эпителиальный покров ворсин



2. Роль акушерки в профилактике осложнений при нарушении функций плаценты.

2.1. Действия акушерки, при подозрении на предлежание плаценты

Отслойка плаценты – это ее отделение (частичное или полное) от слизистой оболочки матки. При этом между детским местом и стенкой матки накапливается кровь, которая отталкивает плаценту от матки. Плацента не должна отходить во время беременности. Ее отделение от матки должно происходить в третьем родовом периоде. Однако бывают случаи, когда плацента отходит преждевременно.

С преждевременным отхождением плаценты сталкиваются женщины в 0,4-1,4% случаев. Оно может возникнуть как во время беременности, так и во время родов в первом или втором периоде. Почему происходит отслойка плаценты? Причины этого процесса различны. [7.с 77-79]

Чаще всего симптомы отслойки плаценты на ранних сроках беременности или более поздних наблюдаются у женщин, для которых предстоящие роды не первые. Причина этого кроется в изменении слизистой оболочки матки.

Наиболее редко встречаются случаи отслойки плаценты по причине аутоиммунных состояний, при которых в женском организме к собственным клеткам вырабатываются антитела. Это может наблюдаться при такой болезни, как красная волчанка.

Аллергия к медикаментозной терапии – еще одна из причин отслойки плаценты на поздних сроках или ранних. Обычно у беременных женщин возникает аллергическая реакция при переливании донорской крови и ее компонентов, введении белковых растворов.

2.2. Тактика акушерки, при преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты

Во время беременности чаще всего ПОНРП (преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – далее ПОНРП) возникает на фоне тяжелой преэклампсии, как проявление иммунологического конфликта между матерью и плодом.

В процессе родов отслойка нормально расположенной плаценты происходит: [2.с 44-47]

- при чрезмерной родовой деятельности
- при дискоординации родовой деятельности
- при необоснованной родостимуляции.
- при короткой пуповине (начинает рождаться плод и тянет пуповину).
- при резком снижении внутриматочного давления; при многоводии вскрывают пузырь, и происходит мощное излитие вод, вследствие чего и возникает ПОНРП, поэтому воды всегда выпускают медленно.

Диагностика ПОНРП

Основана на:

- оценке общего состояния женщины
- оценке реакции плода УЗИ; у беременных с гестозом УЗИ позволяет определить очень рано возможность ПОНРП (мелкоточечные кровоизлияния, сливные кровоизлияния), при этом ставится вопрос о срочном родоразрешении. Но УЗИ при яркой картине ПОНРП проводится не должно (теряем время).

Заключение

К сожалению, современная медицина еще не в силах полностью исключить возможность отслойки плаценты при беременности при последующих вынашиваниях.

Попытаться избежать отслойки плаценты можно без помощи врачей. Для этого нужно предупредить возникновение факторов риска на ранних сроках беременности:

- контролировать свое артериальное давление;
- в обязательном порядке посещать плановые осмотры;
- периодически проходить ультразвуковое исследование, благодаря которому можно выявить даже небольшую гематому отслойки плаценты;
- соблюдать здоровый образ жизни (отказаться от спиртных напитков, табачных изделий, наркотических средств, вредной еды);
- беречь себя от травм, пристегиваться в машине;
- при обострении хронических заболеваний, возникновении воспалительных процессов нужно не закрывать на них глаза, а приступать к лечению;
- предотвращать возникновение аллергических реакций.

В заключение стоит отметить, что преждевременная отслойка плаценты – это очень серьезное состояние, которое угрожает жизни ребенка. С ним может столкнуться любая представительница прекрасного пола.

Список использованной литературы

1. «Акушерство». Учебное пособие», под ред. В.И. Ельцова - Стрелкова, Е.В. Мареева, М., Изд-во УДН, 2012.
2. Абрамченко В.В. Психосоматическое акушерство. - СПб.: Сотис, 2011.
3. Айламазян Э.К. «Акушерство». Санкт-Петербург, «Специальная Литература», 2012.
4. Бодяжина В.И. Акушерство, Москва, 2013.
5. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н., Кирющенко А.П. «Акушерство». Курск, 2013.
6. Воронин К.В., Зелинский А.А. Справочник акушерки. - М.: Триада-Х, 2012.
7. Крылова Е.П. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии, 2010.
8. Мухина С.А., Терновская И.И. Общий уход за больными. 2013.
9. Мэррей Энкин, Марк Кейрс, Мэри Ренфрью, Джеймс Нейлсон Руководство по эффективной помощи при беременности и родах. Второе издание. Санкт - Петербург 2014.
10. Савельева Г.М. Акушерство. 2010.
11. Серов В.Н. «Практическое акушерство». Медицинское информационное агентство, 2013 г.
12. Серов В.Н., Стрижаков А.Н., Маркин С.А. - Руководство по практическому акушерству - М 2012.
13. Торчинский Н.В. Роль сестринской службы в эпидемиологическом надзоре за внутрибольничными инфекциями в акушерских стационарах, Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, 2013.