

осложнений, в том числе смертельных, было велико, именно с этим обстоятельством связан тот факт, что среди богов древнеиндейского пантеона было специальное божество, опекающее детей и женщин, умерших в родах. [2]

Заключение

Таким образом, история сопровождения женщин в период беременности и становления методик оказания помощи в родах уходит корнями в самый ранний период человеческих цивилизаций. Врачам древности хорошо были известны женские болезни (смещение матки, опухоли, воспаления), диететика беременных, нормальные и осложненные роды, хирургические инструменты, методы обезболивания наркотическими препаратами, применение лекарственных средств и трав для лечения различных заболеваний, методы диагностики и лечения с использованием специальных точек, различного рода кровотечения, уход за новорожденным, различные методы акушерского и гинекологического обследования. Дальнейший период развития медицины беременных будет связан с именами выдающихся врачей: Гиппократ, Герофил, Соран Эфесский, Гален, Цельс.

ЛИТЕРАТУРА

1. Многотомное руководство по акушерству и гинекологии. — Т. 1. — М: Медгиз, 1961. — С. 11–112.
2. Заблудовский, П. Е. Возникновение медицины в человеческом обществе / П. Е. Заблудовский. — М., 1955. — С. 11–14.
3. Сорокина, Т. С. История медицины / Т.С. Сорокина. — Т. 1 — М: Изд-во РУДН, 1992. — С. 85–110.

УДК 611.013.85:611.018.7

МЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИТЕЛИЯ ВОРСИН ЗРЕЛОЙ ПЛАЦЕНТЫ

Кравцова Ю. Н.

Научный руководитель: ассистент И. В. Орлова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Плацента — внезародышевый орган, за счет которого устанавливается связь зародыша с организмом матери. Плацента человека относится к типу дискоидальных гемохориальных ворсинчатых плацент. Это важный временный орган с многообразными функциями, обеспечивающий связь плода с материнским организмом.

При доношенной беременности и рождении нормального плода плацента имеет форму диска, диаметром от 12–20 см и толщиной от 2 до 4 см. Средняя масса составляет 446 г, объем 418 мл, площадь материнской поверхности 240 см².

Плацента выполняет следующие функции:

1. Защитную (включая иммунологическую защиту).
2. Экскреторную (для плода).
3. Эндокринную (вырабатывает хориальный гонадотропин, прогестерон, плацентарный лактоген, эстрогены и др.).

4. Детоксикация некоторых лекарственных препаратов.

5. Обмен между матерью и плодом газами, метаболитами. [3]

В плаценте различают зародышевую, или плодную часть и материнскую, или маточную. Плацента образуется на ранних этапах эмбрионального развития (с 3 недели). Хориальный эпителий, или цитотрофобласт, на ранних стадиях развития представлен однослойным эпителием с овальными ядрами. Из него развивается синцитиотрофобласт — многоядерная структура, покрывающая редуцирующийся цитотрофобласт. Начиная со 2-го месяца хориальный эпителий истончается и постепенно заменяется синцитиотрофобластом. В этот период синцитиотрофобласт по толщине превосходит цитотрофобласт, на 9–10-й неделе синцитий истончается, а количество ядер в нем увеличивается [4].

Цель исследования

Изучить толщину эпителия промежуточных ворсин, как одну из характеристик созревшей плаценты.

Материалы и методы исследования

Материал получен от 30 пациенток послеродового отделения ГУЗ «ГГКБ № 3». Для проведения исследования были приготовлены препараты из плаценты (доношенная беременность без осложнений — 37–40 недель). Материалы фиксировали 10 % раствором формалина, заливали парафиновые блоки, из которых готовили срезы толщиной 4–8 мкм. Срезы окрашивали гематоксилин-эозином. Препараты микроскопировали под увеличением $\times 40$ на поляризационно-интерференционном микроскопе «Biolar». При помощи микрометрической линейки (1 деление = 2 мкм) была измерена толщина эпителия промежуточных ворсин. Полученные результаты были обработаны при помощи программы «Microsoft Excel» 2007.

Результаты и их обсуждение

Созревая, ворсины претерпевают ряд изменений. Установлено, что к моменту родов виллезное дерево представлено стволовыми, промежуточными зрелыми и терминальными ворсинами. Промежуточные зрелые ворсины отходят от первичных и вторичных стволовых ворсин, генерируют множественные терминальные ворсины и отличаются извитостью. Сосуды представлены множественными капиллярами, артериолами и собирательными венами со слабо различимой стенкой.

На сроке беременности 37–40 недель в плаценте обнаруживаются инволюционно-дистрофические процессы, которые иногда называют старением плаценты. Из крови, циркулирующей в межворсинчатом пространстве, начинает выпадать фибрин (фибриноид), который откладывается преимущественно на поверхности ворсин. Выпадение этого вещества способствует процессам микро-тромбообразования и гибели отдельных участков эпителиального покрова ворсин. Ворсины, покрытые фибриноидом, в значительной степени выключаются из активного обмена между организмами матери и плода.

Происходит выраженное истончение плацентарной мембраны. Максимальная толщина эпителия промежуточных ворсин составляет 19,9 мкм, минимальная — 4,4 мкм и средняя — 10,4 мкм. Строма состоит из тонких пучков соединительнотканых волокон, становится более волокнистой и гомогенной. Наблюдается некоторое утолщение эндотелия капилляров. Результаты представлены на рисунке 1.

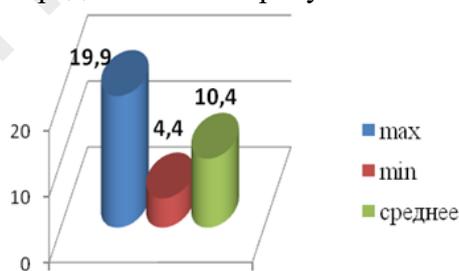


Рисунок 1 — Толщина эпителия ворсин (зрелой плаценты), мкм

Выводы:

1. Толщина эпителий промежуточных ворсин зрелой плаценты в среднем составляет 10,4 мкм.
2. По величине и составу эпителия промежуточных ворсин можно судить о степени зрелости плаценты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аймалазян, Э. К. Акушерство: национальное руководство / Э. К. Аймалазян. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — С. 237–240.
2. Юшканцева, С. И. Гистология, цитология и эмбриология. Краткий атлас / С. И. Юшканцева, В. Л. Быков. — С-Пб., 2006. — С. 93.
3. Глуховец, Б. И. Патология последа / Б. И. Глуховец, Н. Г. Глуховец. — С-Пб.: ГРААЛЬ, 2002. — С. 22–57.
4. Хэм, А. Гистология: в 5 т. / А. Хэм, Д. Кормак. — М.: Мир, 1983. — Т. 5. — С. 155–166.