



Во время беременности малыш крепко-накрепко связан с материнским организмом. Это необходимо для правильного и гармоничного развития будущего человечка. Одним из органов, который обеспечивает подобную связь, является плацента, или, как говорят в народе, детское место. **ЧТО ЭТО ТАКОЕ?** Этот удивительный орган формируется и функционирует только во время беременности, сразу же после рождения малыша детское место покидает материнский организм. С латыни «плацента» переводится как «лепешка». Такое название дано плаценте за ее внешний вид, ведь внешне она напоминает большую круглую лепешку или диск, к центру которого крепится пуповина.

Плацента, или детское место, начинает формироваться практически с момента прикрепления яйцеклетки к стенке матки, или, как говорят доктора, с момента имплантации яйцеклетки в полость матки. Сначала, с 9 дня после зачатия и до 13-16 недели беременности, развивается предшественник плаценты – ворсинчатый хорион. Клетки трофобласта, которые окружают зародыш, интенсивно делятся, и вокруг эмбриона образуется ветвистая оболочка из ворсин. В каждую подобную ворсинку врастают сосуды зародыша.

На сроке 16 недель хорион превращается в плаценту, которая имеет 2 поверхности: одна обращена к малышу и называется плодовой, другая, которая называется материнской, в сторону внутренней стенки матки. К плодовой стороне крепится пуповина будущего человечка, а внутри ее ворсин протекает кровь малыша. Снаружи эти ворсины омываются кровью матери. Материнская сторона плаценты разделена на 15-20 долек, отделенных друг от друга перегородками.

Таким образом, в плаценте присутствуют 2 системы кровеносных сосудов – малыша и мамы. И именно здесь происходит постоянный обмен веществ между мамой и ее будущим ребенком. При этом кровь матери и ребенка нигде не смешивается, так как две сосудистые системы разделены плацентарным барьером – особой мембраной, которая пропускает одни вещества и препятствует проникновению других. Полноценно трудиться плацентарный барьер начинает к 15-16 неделям.

Окончательно структура плаценты формируется к концу I триместра, но ее строение продолжает изменяться в зависимости от развития малыша и роста его потребностей. Причем поначалу плацента растет быстрее, чем ребенок. Например, в 12 недель беременности будущий кроха весит 4 г, а плацента – уже до 30 г. К концу беременности детское место становится более компактным, плотным и принимает форму диска. С 22 по 36 неделю беременности масса плаценты постоянно увеличивается, и ближе к моменту родов диаметр плаценты будет около 15-18 см, толщина – 2-3 см, а весить она будет 500-600 г, то есть 1/6 от веса малыша. После 36-37 недели рост плаценты прекращается, ее толщина немного уменьшается или остается на прежнем уровне.

ДЛЯ ЧЕГО НУЖНА ПЛАЦЕНТА?

Как мы уже говорили, в плаценте происходит постоянный обмен веществ между будущей мамой и ее ребенком. Из крови женщины поступают кислород и питательные вещества, а малыш «возвращает» продукты обмена и углекислый газ, которые надо выводить из организма.

Плацента также защищает малыша от неблагоприятного воздействия: плацентарный барьер задерживает содержащиеся в материнской крови бактерии, некоторые вирусы, антитела мамы, вырабатываемые при резус-конфликте, но беспрепятственно пропускает кислород, питательные вещества и защитные белки матери к ребенку. Но защитная функция плаценты избирательна. Одни и те же вещества по-разному преодолевают барьер в сторону крохи и в сторону матери. Например, фтор прекрасно проходит от мамы к малышу, но совершенно не проникает в обратном направлении. Бром проникает к малышу намного быстрее, чем обратно.

Кроме того, детское место играет роль железы внутренней секреции, вырабатывая гормоны, которые поддерживают беременность, готовят грудь к лактации, а организм мамы – к успешным родам.

НА ЧТО ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ ДОКТОР?

Делая УЗИ на разных сроках беременности, доктор внимательно следит за состоянием плаценты. Для него важны:

1. Место расположения и прикрепления плаценты, а также ее приращение

При нормально протекающей беременности плацента чаще всего располагается в слизистой оболочке передней или задней стенки матки. На ранних сроках беременности детское место нередко доходит до выхода из матки. И тогда женщина слышит термин «низкое прикрепление плаценты».

Но волноваться преждевременно: надо учитывать, что у большинства женщин при увеличении размеров матки плацента поднимается вверх. Существует даже термин «миграция плаценты». Перемещение происходит за счет того, что нижний сегмент матки во время вынашивания ребенка изменяет свое строение, и плацента растет к дну матки (ее верхнего сегмента), ведь эта часть матки лучше снабжается кровью. «Миграция» плаценты протекает в течение 6-10 недель и заканчивается к 33-34 неделе беременности. По этой причине диагноз «низкое расположение (прикрепление) плаценты» пугать не должен. Такое положение до 32-й недели сохраняется лишь у 5% женщин, и только у трети из этих 5% плацента остается в таком же положении и к 37-й неделе. В последнем случае врачи решают вопрос о тактике ведения родов и методе родоразрешения. Ведь низкое расположение детского места чревато отслойкой плаценты до рождения ребенка, что опасно и для мамы, и для крохи. При таком осложнении женщину госпитализируют. Если отслойка незначительна, симптомы выражены слабо, чтобы ее замедлить или прекратить, в родах вскрывают плодный пузырь. Если же начинается внутреннее кровотечение и его симптомы (учащение пульса, снижение артериального давления, сильные боли в матке) нарастают, прибегают к кесареву сечению.

Если плацента доходит до внутреннего зева матки (выхода из матки) или перекрывает его, говорят о предлежании плаценты. Чаще всего это встречается у неоднократно беременевших и рожавших женщин. Способствуют предлежанию плаценты и аномалии развития матки. Но определенное на УЗИ в ранние сроки предлежание плаценты на поздних сроках может не подтвердиться. Тем не менее врачи настороженно относятся к подобной ситуации, так как она может спровоцировать кровотечения и преждевременные роды. По этой причине, чтобы не пропустить подобное осложнение, с интервалом 3-4 недели будущей маме будут делать УЗИ на протяжении всей беременности, а также перед родами. Тактика ведения беременности и родов при предлежании плаценты такая же, как и при низком ее расположении.

Ворсины хориона (предшественника плаценты) в процессе образования детского места «прорастают» в слизистую оболочку матки – эндометрий. В очень редких случаях бывает, что ворсины прорастают в мышечный слой или в толщу стенки матки. В таком случае говорят о приращении плаценты, которое чревато кровотечением после рождения ребенка. Если подобное происходит, приходится делать операцию – удалять плаценту вместе с маткой.

Если ворсины хориона проросли не столь глубоко, говорят о плотном прикреплении плаценты. Оно обычно встречается при низком расположении плаценты или ее предлежании. Увы, распознать приращение или плотное прикрепление плаценты можно только во время родов. В последнем случае врач, принимающий роды, будет отделять плаценту вручную.

2. Степень зрелости плаценты

Плацента растет и развивается вместе с ребенком. С помощью УЗИ доктор определяет степень ее зрелости – строение на определенном сроке беременности. Это нужно, чтобы понять, хватает ли ребенку питательных веществ и как плацента справляется со своими задачами.

Выделяют 4 степени зрелости плаценты: нулевую, первую, вторую и третью. Когда беременность протекает нормально и без осложнений, до 30 недели плацента находится в нулевой степени зрелости. Мембрана у нее в этот период гладкая, структура – однородная. На сроке 27-34 недели плацента достигает первой степени зрелости. Мембрана становится слегка волнистой, структура – неоднородной. В 34-37 недель беременности говорят уже о второй степени зрелости. В некоторых местах этот орган истончается, начинает покрываться известковыми (солевыми) отложениями, но это не мешает плаценте справляться со своими функциями. С 37 недели беременности и до момента родов плацента должна пребывать в третьей степени зрелости. В этот период плацента делится на дольки, в мембране появляются заметные углубления.

Если степень зрелости меняется раньше времени, это может говорить о преждевременном созревании (старении) плаценты. Оно может возникнуть из-за нарушения в плаценте кровотока. Причиной последнего становится, например, такие серьезные осложнения беременности, как преэклампсия и анемия. В то же время подобный процесс может быть и индивидуальной особенностью материнского организма. Так что не стоит расстраиваться раньше времени. Обычно в такой ситуации женщине делают доплерометрию и наблюдают за маточно-плацентарным кровотоком и развитием ребенка. Если малыш не страдает, значит, все в порядке. Женщине порекомендует лишь профилактическое лечение. Когда же появляютсястораживающие симптомы, будущую маму направляют в стационар. Там доктора снижают тонус матки, что облегчает доставку ребенку питательных веществ. Кроме того, врачи стараются улучшить кровообращение у будущей мамы и ее малыша.

Стремительное старение плаценты может быть и результатом перенесенных во время беременности инфекционных заболеваний (например, внутриматочной инфекции) или вредных привычек, например, курения. Также подобная ситуация возникает, если у женщины есть хронические заболевания, как сахарный диабет, или беременность осложняется резус-конфликтом.

В очень редких случаях речь может идти о позднем созревании плаценты. Иногда это может косвенно указывать на врожденные пороки развития плода.

3. Толщина плаценты и ее размеры

Толщину можно определить после 20 недели беременности. Если беременность протекает нормально, этот параметр до 36 недели все время увеличивается. На 7-й неделе она будет составлять 10-11 мм, на 36-й – максимум 35 мм. После этого рост плаценты останавливается и ее толщина не только не меняется, но может даже уменьшаться. Последнее будет первым симптомом старения. На 40-й неделе стареющая плацента является показанием к стимуляции еще не наступивших родов.

О тонкой плаценте говорят, если в III триместре толщина менее 20 мм. Подобная ситуация характерна для преэклампсии (повышение артериального давления, отеки и белок в моче). При этом есть угроза прерывания беременности и гипотрофии плода (отставание в росте). Когда при резус-конflikте возникает гемолитическая болезнь плода (организм резус-отрицательной мамы вырабатывает антитела к резус-положительным эритроцитам ребенка, и последние разрушаются) о нарушениях свидетельствует толстая плацента (толщина 50 мм и более). Похожие симптомы бывают и при сахарном диабете. Обе ситуации требуют лечения.

Размеры плаценты тоже могут не дотягивать до нормы или ее превышать. В первом случае при нормальной толщине меньше нормы оказывается площадь плаценты. Это может следствием генетических нарушений (таких, как синдром Дауна), преэклампсии и других осложнений. Из-за того, что маленькая плацента не может полноценно снабжать малыша кислородом и питательными веществами и выводить продукты обмена из организма, ребенок отстает в росте и весе. Подобное осложнение называется плацентарной недостаточностью. Те же последствия имеет и гиперплазия (увеличение размеров) плаценты. Своевременное лечение позволяет скорректировать развитие малыша.

ПОСЛЕДОВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ

Как только рождается малыш и акушерка отрезает пуповину, плацента заканчивает свою работу. В течение 30 минут она выходит наружу вместе с плодными оболочками. В этом случае говорят, что рождается послед. Доктор прежде всего внимательно осматривает плаценту, измеряет и взвешивает. Все данные записываются в историю родов. Благодаря этому врачи получают ценную информацию о том, как проходила беременность и каково самочувствие ребенка. Если показатели отличаются от нормы, об этом сообщают педиатру.

Главное – плацента и плодные оболочки должны полностью покинуть организм женщины. Если после тщательного осмотра плаценты у врачей по этому поводу возникают сомнения, проводится ручной осмотр полости матки. Ведь оставшиеся в матке частички плаценты могут стать причиной кровотечения или воспалительного процесса. Это обследование и удаление неотделившихся частиц проводятся под наркозом.

После этого плацента врачей уже не интересует. Ее либо уничтожают, либо используют в научных или лечебных целях.

Во время беременности малыш крепко-накрепко связан с материнским организмом. Это необходимо для правильного и гармоничного развития будущего человечка. Одним из органов, который обеспечивает подобную связь, является плацента, или, как говорят в народе, детское место.

ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Этот удивительный орган формируется и функционирует только во время беременности, сразу же после рождения малыша детское место покидает материнский организм. С латыни «плацента» переводится как «лепешка». Такое название дано плаценте за ее внешний вид, ведь внешне она напоминает большую круглую лепешку или диск, к центру которого крепится пуповина.

Плацента, или детское место, начинает формироваться практически с момента прикрепления яйцеклетки к стенке матки, или, как говорят доктора, с момента имплантации яйцеклетки в полость матки. Сначала, с 9 дня после зачатия и до 13-16 недели беременности, развивается предшественник плаценты – ворсинчатый хорион. Клетки трофобласта, которые окружают зародыш, интенсивно делятся, и вокруг эмбриона образуется ветвистая оболочка из ворсин. В каждую подобную ворсинку вырастают сосуды зародыша.

На сроке 16 недель хорион превращается в плаценту, которая имеет 2 поверхности: одна обращена к малышу и называется плодовой, другая, которая называется материнской, в сторону внутренней стенки матки. К плодовой стороне крепится пуповина будущего человечка, а внутри ее ворсин протекает кровь малыша. Снаружи эти ворсины омываются кровью матери. Материнская сторона плаценты разделена на 15-20 долек, отделенных друг от друга перегородками.

Таким образом, в плаценте присутствуют 2 системы кровеносных сосудов – малыша и мамы. И именно здесь происходит постоянный обмен веществ между мамой и ее будущим ребенком. При этом кровь матери и ребенка нигде не смешивается, так как две сосудистые системы разделены плацентарным барьером – особой мембраной, которая пропускает одни вещества и препятствует проникновению других. Полноценно трудиться плацентарный барьер начинает к 15-16 неделям.

Окончательно структура плаценты формируется к концу I триместра, но ее строение продолжает изменяться в зависимости от развития малыша и роста его потребностей. Причем поначалу плацента растет быстрее, чем ребенок. Например, в 12 недель беременности будущий кроха весит 4 г, а плацента – уже до 30 г. К концу беременности детское место становится более компактным, плотным и принимает форму диска. С 22 по 36 неделю беременности масса плаценты постоянно увеличивается, и ближе к моменту родов диаметр плаценты будет около 15-18 см, толщина – 2-3 см, а весить она будет 500-600 г, то есть 1/6 от веса малыша. После 36-37 недели рост плаценты прекращается, ее толщина немного уменьшается или остается на прежнем уровне.

ДЛЯ ЧЕГО НУЖНА ПЛАЦЕНТА?

Как мы уже говорили, в плаценте происходит постоянный обмен веществ между будущей мамой и ее ребенком. Из крови женщины поступают кислород и питательные вещества, а малыш «возвращает» продукты обмена и углекислый газ, которые надо выводить из организма.

Плацента также защищает малыша от неблагоприятного воздействия: плацентарный барьер задерживает содержащиеся в материнской крови бактерии, некоторые вирусы, антитела мамы, вырабатываемые при резус-конflikте, но беспрепятственно пропускает кислород, питательные вещества и защитные белки матери к ребенку. Но защитная функция плаценты избирательна. Одни и те же вещества по-разному преодолевают барьер в сторону крохи и в сторону матери. Например, фтор прекрасно проходит от мамы к малышу, но совершенно не проникает в обратном направлении. Бром проникает к малышу намного быстрее, чем обратно.

Кроме того, детское место играет роль железы внутренней секреции, вырабатывая гормоны, которые поддерживают беременность, готовят грудь к лактации, а организм мамы – к успешным родам.

НА ЧТО ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ ДОКТОР?

Делая УЗИ на разных сроках беременности, доктор внимательно следит за состоянием плаценты. Для него важны:

1. Место расположения и прикрепления плаценты, а также ее приращение

При нормально протекающей беременности плацента чаще всего располагается в слизистой оболочке передней или задней стенки матки. На ранних сроках беременности детское место нередко доходит до выхода из матки. И тогда женщина слышит термин «низкое прикрепление плаценты».

Но волноваться преждевременно: надо учитывать, что у большинства женщин при увеличении размеров матки плацента поднимается вверх. Существует даже термин «миграция плаценты». Перемещение происходит за счет того, что нижний сегмент матки во время вынашивания ребенка изменяет свое строение, и плацента растет к дну матки (ее верхнего сегмента), ведь эта часть матки лучше снабжается кровью. «Миграция» плаценты протекает в течение 6-10 недель и заканчивается к 33-34 неделе беременности. По этой причине диагноз «низкое расположение (прикрепление) плаценты» пугать не должен. Такое положение до 32-й недели сохраняется лишь у 5% женщин, и только у трети из этих 5% плацента остается в таком же положении и к 37-й неделе. В последнем случае врачи решают вопрос о тактике ведения родов и методе

родоразрешения. Ведь низкое расположение детского места чревато отслойкой плаценты до рождения ребенка, что опасно и для мамы, и для крохи. При таком осложнении женщину госпитализируют. Если отслойка незначительна, симптомы выражены слабо, чтобы ее замедлить или прекратить, в родах вскрывают плодный пузырь. Если же начинается внутреннее кровотечение и его симптомы (учащение пульса, снижение артериального давления, сильные боли в матке) нарастают, прибегают к кесареву сечению.

Если плацента доходит до внутреннего зева матки (выхода из матки) или перекрывает его, говорят о предлежании плаценты. Чаще всего это встречается у неоднократно беременевших и рожавших женщин. Способствуют предлежанию плаценты и аномалии развития матки. Но определенное на УЗИ в ранние сроки предлежание плаценты на поздних сроках может не подтвердиться. Тем не менее врачи настороженно относятся к подобной ситуации, так как она может спровоцировать кровотечения и преждевременные роды. По этой причине, чтобы не пропустить подобное осложнение, с интервалом 3-4 недели будущей маме будут делать УЗИ на протяжении всей беременности, а также перед родами. Тактика ведения беременности и родов при предлежании плаценты такая же, как и при низком ее расположении.

Ворсины хориона (предшественника плаценты) в процессе образования детского места «прорастают» в слизистую оболочку матки – эндометрий. В очень редких случаях бывает, что ворсины прорастают в мышечный слой или в толщу стенки матки. В таком случае говорят о приращении плаценты, которое чревато кровотечением после рождения ребенка. Если подобное происходит, приходится делать операцию – удалять плаценту вместе с маткой.

Если ворсины хориона проросли не столь глубоко, говорят о плотном прикреплении плаценты. Оно обычно встречается при низком расположении плаценты или ее

предлежании. Увы, распознать приращение или плотное прикрепление плаценты можно только во время родов. В последнем случае врач, принимающий роды, будет отделять плаценту вручную.

2. Степень зрелости плаценты

Плацента растет и развивается вместе с ребенком. С помощью УЗИ доктор определяет степень ее зрелости – строение на определенном сроке беременности. Это нужно, чтобы понять, хватает ли ребенку питательных веществ и как плацента справляется со своими задачами.

Выделяют 4 степени зрелости плаценты: нулевую, первую, вторую и третью. Когда беременность протекает нормально и без осложнений, до 30 недели плацента находится в нулевой степени зрелости. Мембрана у нее в этот период гладкая, структура – однородная. На сроке 27-34 недели плацента достигает первой степени зрелости. Мембрана становится слегка волнистой, структура – неоднородной. В 34-37 недель беременности говорят уже о второй степени зрелости. В некоторых местах этот орган истончается, начинает покрываться известковыми (солевыми) отложениями, но это не мешает плаценте справляться со своими функциями. С 37 недели беременности и до момента родов плацента должна пребывать в третьей степени зрелости. В этот период плацента делится на дольки, в мембране появляются заметные углубления.

Если степень зрелости меняется раньше времени, это может говорить о преждевременном созревании (старении) плаценты. Оно может возникнуть из-за нарушения в плаценте кровотока. Причиной последнего становится, например, такие серьезные осложнения беременности, как преэклампсия и анемия. В то же время подобный процесс может быть и индивидуальной особенностью материнского организма. Так что не стоит расстраиваться раньше времени. Обычно в такой ситуации женщине делают доплерометрию и наблюдают за маточно-плацентарным кровотоком и развитием ребенка. Если малыш не страдает, значит, все в порядке. Женщине порекомендует лишь профилактическое лечение. Когда же появляютсястораживающие симптомы, будущую маму направляют в стационар. Там доктора снижают тонус матки, что облегчает доставку ребенку питательных веществ. Кроме того, врачи стараются улучшить кровообращение у будущей мамы и ее малыша.

Стремительное старение плаценты может быть и результатом перенесенных во время беременности инфекционных заболеваний (например, внутриматочной инфекции) или вредных привычек, например, курения. Также подобная ситуация возникает, если у женщины есть хронические заболевания, как сахарный диабет, или беременность осложняется резус-конфликтом.

В очень редких случаях речь может идти о позднем созревании плаценты. Иногда это может косвенно указывать на врожденные пороки развития плода.

3. Толщина плаценты и ее размеры

Толщину можно определить после 20 недели беременности. Если беременность протекает нормально, этот параметр до 36 недели все время увеличивается. На 7-й неделе она будет составлять 10-11 мм, на 36-й – максимум 35 мм. После этого рост плаценты останавливается и ее толщина не только не меняется, но может даже уменьшаться. Последнее будет первым симптомом старения. На 40-й неделе стареющая плацента является показанием к стимуляции еще не наступивших родов.

О тонкой плаценте говорят, если в III триместре толщина менее 20 мм. Подобная ситуация характерна для преэклампсии (повышение артериального давления, отеки и белок в моче). При этом есть угроза прерывания беременности и гипотрофии плода (отставание в росте). Когда при резус-конфликте возникает гемолитическая болезнь плода (организм резус-отрицательной мамы вырабатывает антитела к резус-положительным эритроцитам ребенка, и последние разрушаются) о нарушениях свидетельствует толстая плацента (толщина 50 мм и более). Похожие симптомы бывают и при сахарном диабете. Обе ситуации требуют лечения.

Размеры плаценты тоже могут не дотягивать до нормы или ее превышать. В первом случае при нормальной толщине меньше нормы оказывается площадь плаценты. Это может следствием генетических нарушений (таких, как синдром Дауна), преэклампсии и других осложнений. Из-за того, что маленькая плацента не может полноценно снабжать малыша кислородом и питательными веществами и выводить продукты обмена из организма, ребенок отстает в росте и весе. Подобное осложнение называется плацентарной недостаточностью. Те же последствия имеет и гиперплазия (увеличение размеров) плаценты. Своевременное лечение позволяет скорректировать развитие малыша.

ПОСЛЕДОВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ

Как только рождается малыш и акушерка отрезает пуповину, плацента заканчивает свою работу. В течение 30 минут она выходит наружу вместе с плодными оболочками. В этом случае говорят, что рождается послед. Доктор прежде всего внимательно осматривает плаценту, измеряет и взвешивает. Все данные записываются в историю родов. Благодаря этому врачи получают ценную информацию о том, как проходила беременность и каково самочувствие ребенка. Если показатели отличаются от нормы, об этом сообщают педиатру.

Главное – плацента и плодные оболочки должны полностью покинуть организм женщины. Если после тщательного осмотра плаценты у врачей по этому поводу возникают сомнения, проводится ручной осмотр полости матки. Ведь оставшиеся в матке частички плаценты могут стать причиной кровотечения или воспалительного процесса. Это обследование и удаление неотделившихся частиц проводятся под наркозом.

После этого плацента врачей уже не интересует. Ее либо уничтожают, либо используют в научных или лечебных целях.

Источник: <http://www.parents.ru/article/placzenta-chto-onej-nuzhno-znat/>

Обсудить в форуме - <http://www.mal-kuz.ru/forum/viewtopic.php?f=11&t=34666&p=1611098#p1611098>