

۱۰۸۵

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترا از دانشگاه ملی ایران

موضوع

مطالعه ای در مورد ضمایم جنینی و آماری از بخش زنده

و زایمان بیمارستان جرجانی

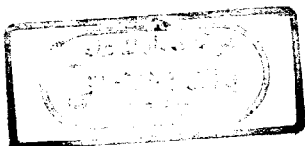
براهننامه

استاد ارجمند و جناب آقای دکتر پرویز محیل

نگارش

ژاله مقامی

سال تحصیلی ۱۳۵۰-۵۱



۱۰۸۵

سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/ ۱۹۴۷)

شم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم که - ه
زندگی را یکسر وقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی خود را به عنوان دین اخلاقی و محنوی به پیش - گاه
اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که و ایفه خود را با و - - - - - دان
و شرافت انجام دهم .

اولین و لایفه من اهمیت و بزرگ شماری سلامت بیم - - - - - ارا نم خواهد بود .

اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت پزشک - - - - - ی را
از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد و عقاید سیاسی

و موقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در و نایف پزشکی من نسبت به بیم - - - - - ارا نم
نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت و هیچگاه

معلومات پزشکی ام را بر خلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار نخواهم ب - - - - - رد .

آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام انجام دهم .

۱۰۸۸

تقدیم به :

پـــــ در و مادر عزیزم که همیشه و در هر موقعیتی خود را

مدیون فداکاریهـــــا و محبت های بیدریفشان میدانم.

تقدیم به :

یگانه خواهر عزیز و مهربانم منیژه که همیشه مشوق من در امر - ور
تحصیلی بوده است.

تقدیم به :

جناب آقای دکتر پرویز معیلی استاد ارجمند و گرامی برای سپاسگزاری
از مساعدت‌های بیدریغ ایشان و برای برخورداری از فضاى اخلاقى
و محنوى آن استاد عزیز - زكه هادى من در تهیه این رساله كوچك
بوده است .

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	مقدمه
۳	جفت‌خورمونه‌های آن
۵	ساختمان گوریون و فنمای بین پرزی
۹	پیر و فرسوده شدن جفت
۱۷	ساختمان آمینیون
۱۹	مایع آمنیو تیک
۲۳	دسیدوا
۳۱	تشریح و گردش خون جفت در اواخر دوره حاملگی
۳۶	گردش خون جنینی
۳۷	گردش خون مادری
۴۱	گردش بسته و مستقل خون جنینی و مادری
۴۳	پرده‌های جفت
۴۴	فیزیولوژی جفت
۴۷	سد جفتی
۴۷ تکراری	تبادل جفتی
۵۲	هورمون‌های جفت
۶۹	نارسایی جفت

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۷۰	رشد و تکامل جفت و جنین
۷۵	آنورمالی های جفت
۷۷	انواع جفت
۸۸	بیماریهای جفت (آنفارکتوس جفت)
۹۶	کیستهای جفت
۹۹	تومورهای جفت
۱۰۱	انفلاماسیون جفت
۱۰۳	بند ناف
۱۰۹	وزیکول بند نافسی
۱۱۲	آنورمالی های بند ناف
۱۳۷ - ۱۴۰	منحنی های و آمار بیمارستان جرجانی بخش زنان و زایمان
۱۳۸	نتیجه
۱۴۰	منابع و مآخذ

مقدمه: -----

ضمن دوره یکساله انترنی دربار اینکه ملاحظه و آفری به رشته زنان و زایمان
 داشته‌ام لذا در هنگام گذراندن دوره مربوطه موضوعی که بیشتر از همه توجه مرا
 بشود معاوضت داشته بود ، چگونگی تشکیل و اعمال جفت و بند ناف و تأثیر
 آنرمالیهای مختلف در آنها بر روی جنین بود ، زیرا با ورود اینک مرحله
 حاملگی و زایمان یکی از اعمال طبیعی محسوب می‌شوند ، اما در عین حال تغییرات
 مختلف و اختلالاتی که در حریک از ضمام جنین بوجود آیند می‌توانند سبب
 پیدایی عوارض فراوان در امر حاملگی یا زایمان گردند باوری که گاهی منجر
 به مرگ مادر یا جنین یا هر دو می‌گردند .

از آنجا که دیگر چون بیشتر علاقمند بودم تا مطالعات خود را در مورد زنان
 ایرانی که هم جنس و هم نوع هستند متمرکز نمایم لذا اقدام به تهیه آمسار
 ۲۰۰۰ نفری آنها در بخش زنان بیمارستان جرجانی نمودم تا بدین ترتیب
 بتوانم بررسی علمی تر و دقیق تری در این باره نمایم ، بنابراین مایل شدم
 تا پایان نامه تحصیلی خود را باین موضوع اختصاص دهم ، بهمین مناسبت
 حضور جناب آقای دکتر معیلی استاد محترم رسیدم و تقاضای نمودم در صورت
 موافقت اجازه فرمایند که تحت نظارت و راهنمایی ایشان نسبت به تهیه و تدوین

پایان نامه خود در این خصوص اقدام نمایم. افتاد کتر محیلی نیز از هیچگونه راهنمایی دریغ نفرمودند و منابع و مآخذ متعددی که مربوط به این موضوع میشد اشاره فرمودند تا مورد استفاده قرار دهم.

باعرض تشکر برابر راهنمایی استاد محترم و جناب آقای دکتر محیلی امیدوارم این رساله که در باره موضوع انتخابی ذکر شده نوشته شده است مورد عنایت و توجه ایشان و سایر استادان محترم دیگر قرار گیرد.

جفت : Placenta

جفت و مورمن های آن :

بوسیله جفت مادر و جنین بیکدیگر ارتباط پیدا می کنند که در نتیجه این
 تماس عبور و ورود مواد غذایی لازم به مادیات جنین و خروج و دفع مواد زائد
 متابولیک جنینی بدستگاه مادری است .
 بنابراین سالم بودن و ایمنی بودن جفت در حیات جنین حائز اهمیت است .

با ورگی جفت در پرستانداران مختلف به زحمت شکل نامری و پیما زحمت
 میکروسکوپی متفاوت است و این تفاوت بقدری آشکار و بارز می باشد که میتوان ادعا
 کرد که هیچ عضو دیگری را نمی توان یافت که در حیوانات مذکور عمل مشابه
 و واحدی را عهده دار باشد و با وجود این تا این درجه اختلاف نامری
 و میکروسکوپی نشان دهد .

کلیه حیواناتی که جفت آنها از کریون و آلا نتوئید Alantoid بوجود
 می آیند بنام Chorioalanti در این طبقه شرکت دارند و جفت
 این حیوانات نسبت به طبقه سلولسی که بین گردش خون مادری و جنینی
 وجود دارد به چهار دسته مختلف تقسیم می شود :

این دایقه بندی توسط دکتر Grosser پیشنهاد شده است.

۱- جفت: Epitheliochorial

که دارای ۶ دایقه سلولی است بین گردش خون مادری و جنینی---

(مثلا درخوک) .

۲- جفت Syndesmochorial

که دارای پنج دایقه سلولی بین گردش خون مادری و جنینی (مثلا دربیز) .

۳- جفت: Endotheliochorial

که دارای ۴ دایقه سلولی است (درگره) .

۴- جفت: Hemochorial

که پـرزوای جنینی در خون مادری شناور هستند و بین گردش خون مادری و

جنینی فقط ۳ دایقه سلولی قرار گرفته است (ایی تلیوم پرزها - بافت پیوندی

آندوتلیوم مویرکهای جنینی) مثلا در انسان و خانواده چوندگان مثل مـ و سـ

و خرگوز و غیره .

پیشنهاد دکتر Grosser اقدام بر بسته ای در دایقه بندی تشریحی

جفت در حیوانات مختلفه محسوب می شود .

بعلاوه جنین بنا بر می رسد که با راه نسبی بین طبقات سلولی بین د و گردش خون

و عبور مولکولهای مختلف از مادربه چنین وجود دارد .

البته این رابطه بندی نیز مانند سایر رابطه بندی ها ناقص است و نکات مهمی را مانند درجات مختلف موجوده بین چهار طبقه فوق و تخمیرات بیشمار جفت را در دوران حیات جنینی در بر نگرفته است و باور کلا میل و جامع جفت را تشریح نمی کند .

----- اختتام آن گریون و فضا ای بین پرزی :

گریون در ابتدائی ترین مراحل نغزو از یک قشر سلولی اکتودرم که چادر وزیلول پلاستو درم را بوجود آورده تشکیل یافته است .

مدت کوتاهی پس از آنکه گزینی Implantation تخم - م ،

سلولهای سداحی گریون بسرعت به انساج آماده رحمی Decidua

حمله کرده و در آنها ریشه می دوانند و بدین ترتیب چندین قشر سلولی تروفوبلاست را بوجود می آورند .

تشکیل فضا های بین پرزی Interspills space و تشکیل

پرزه ها با اولیه قبل از تحقیقات George streeter و Wislocki

بخوبی روشن نبود ولی امروزه در نتیجه اکتشافات این دو دانشمند معلوم شده است که

سلول های تروفوبلاست جنینی علاوه بر مشخصات متعدد بقدرت تنها جسم و
 همضم مواد سلولی اطراف خود را نیز دارند و با همضم سلول های اطراف
 حفره های کوچکی در نسج بوجود می آورند با آوری که این مشخصات منحصر
 به فرد بخموم در رتومورهای بد خیم تروفوبلاست Chorio- Carcinoma
 با اور واضح دیده می شود .

وقتی سلول های تروفوبلاست به آندومتر دیواره رحم حمله بردند سلول
 های اطراف را همضم کرده ، حفره کوچکی ایجاد می نمایند
 Cytoplasmic Vacuoles
 و سرانجام در سرراه خود جدا عروق خونی را خورده و سوراخ میکنند خون مادری
 از این سوراخ بیرون آمده و حفره سلولی مذکور را در فوق پر می کند ،
 ارتباط این حفره های کوچک و بزرگ خونی تشکیل محوایه خانه زنبوری
 پدید می آید که بوسیله سستونهای سلولی تروفوبلاست ایجاد شده و
 از هم جدا گردیده اند .

تشکیلات و گانه مذکور در فوق پیمانی محوایه خانه زنبوری و سستون های
 تروفوبلاست ، فضا های بین پرزی را تشکیل می دهند .

ابتدا سینوری های وریدی ، مادی خورده و سوراخ می آوند و پس از مدتی

مویرگهای شریانی نیز سوراخ پیدا کرده و تا مدتی با وجود اینکه فضاهاى بین پرزى
مملو از خون مادری است (۱۵-۱۴ روز ابتدای حاملگی) این خون جریان و
گردش ندارد تا آنجا که جدار مویرگهای شریانی نیز سوراخ می شوند .

در روز ۱۴-۱۵ روز حاملگی یا قدری زودتر علاوه بر اینکه خون فضای
بین پرزى برگردش میافتد استونهای سلولی تروفوبلاست بانموشاخه شاخه
شدن ، پرزهای حقیقی و کاملی را بوجود می آورند . در این مرحله تخییرات سلولی
ایجاد شده و بافت د و گانه سلولی سنسیشیان تروفوبلاست ، یعنی بافت
پوششی Cytotrophoblast ، بافت لانه گهاش و نسج محافظ
Mesoderm را بوجود می آورند و از زمین نسج محافظ است که
مویرگهای جنینی و آنژیوبلاستم بوجود می آیند .

همیشه تعدادی از پرزها را می توان یافت که گرد خون در آنها هرگز
برقرار نگردیده و تکامل آنها از سیر با بیعی خود باز میماند .

این پرزها از مایع روشنی مملو گشته ووزیکول دانه انگوری بخصوصی بوجود
می آورند . این تبدیل موضعی را دژنراسیون میداتید میخوانند و

ممکن است جریان فوز را با راه های با ایما د انگورک یا Hydatid Mole

داشته باشد .

بدین ترتیب ملاحظه میشود که چون مادر و جنین کاملاً از یکدیگر مجزا است و باوری که بعداً شرح داده می شود این موضوع نیز منطبق با اصل ثابت نشده است و کاملاً با حقیقت وفق نمی دهد .

