

Wpływ patologii łożyska na przebieg ciąży i stan płodu. Proces pielęgnowania położnicy z łożyskiem przodującym : zestawienie bibliograficzne w wyborze

Wybór i opracowanie Ewa Lewicka

Kielce : Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka, 2017

Wydawnictwa zwarte

1. Adamski, Zygmunt : Położnictwo. T. 2, Medycyna matczyno-płodowa / redakcja naukowa Grzegorz H. Bręborowicz, Tomasz Paszkowski ; [autorzy Zygmunt Adamski i 70 pozostałych]. - Wyd. 1, 3 dodr. - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015. - XIV, [2], 560 s. : il. (w tym kolor.) ; 29 cm. - Bibliogr. przy rozdz. Indeks
Wymiana między organizmem matki a płodem.
Perinatologia -- podręczniki.
Cięża -- komplikacje -- podręczniki.
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-zwarte-1 p.
2. Kruszyński, Grzegorz : Analiza standardów postępowania w przypadku zagrażającego krwotoku okołoporodowego ze szczególnym uwzględnieniem łożyska centralnie przodującego i łożyska wrośniętego : praca doktorska, Bręborowicz Grzegorz H. (promot.); Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego Katedra i Klinika Perinatologii i Ginekologii w Poznaniu. - 2013, 82 k. : il., tab., bibliogr. 112 poz., sum. ; **dostęp online:** <http://www.wbc.poznan.pl/Content/286303/index.pdf>
M.in. definicja i klasyfikacja łożyska przodującego. Częstość występowania oraz czynniki ryzyka związane z nieprawidłową lokalizacją łożyska. Patomechanizm rozwoju łożyska przodującego. Rozpoznanie łożyska przodującego. Powikłania związane z łożyskiem centralnie przodującym. Postępowanie terapeutyczne.
Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 45/31574
3. Kruszyński Grzegorz, Bręborowicz Grzegorz H. : Krwawienia w II i III trymestrze ciąży. W: Położnictwo i ginekologia. T. 1, [Położnictwo] / redakcja naukowa Grzegorz H. Bręborowicz ; [autorzy Elżbieta Baś-Budecka i 54 pozostałych] . - Wyd. 2 . - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015 . - S. 123-132
Zakres i treść: łożysko przodujące (placenta praevia), łożysko wrośnięte, przedwczesne oddzielenie łożyska, naczynia przodujące, pęknięcie macicy.
Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medicum
Łódź - Wojewódzka Biblioteka Publiczna
Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego
Tarnów - Biblioteka Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Olsztyn - Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego
Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego
4. Lesińska-Sawicka, Małgorzata : Późne macierzyństwo : studium socjomedyczne. - Kraków : "Nomos", 2008. - 293 s. : il. ; 21 cm. - Bibliogr. s. 277-285. Indeks
Macierzyństwo -- aspekt ekonomiczny -- Polska.
Macierzyństwo -- aspekt medyczny -- Polska.
Macierzyństwo -- aspekt psychologiczny -- Polska.
Macierzyństwo -- aspekt społeczny -- Polska.

Matki w wieku średnim -- Polska.

Ciąża u kobiety w wieku średnim -- Polska.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego – Czytelnia Pedagogiczna

5. Opieka nad kobietą ciężarną / red. nauk. Agnieszka M. Bień. - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, cop. 2009. - 368 s. : il. ; 24 cm. – (Biblioteka Położnej). - Bibliogr. przy rozdz. Indeks
Kobiety ciężarne -- status prawny -- Kraje Unii Europejskiej.
Kobiety ciężarne -- status prawny -- Polska.

Ciąża.

Kobiety ciężarne -- zdrowie i higiena.

Kobiety ciężarne -- żywienie.

Kobiety ciężarne -- opieka medyczna.

Ciąża -- komplikacje.

Ciąża -- komplikacje -- czynniki ryzyka.

[Dostęp autoryzowany na podstawie IP komputera oraz dla użytkowników posiadających indywidualne hasło w bazie IBUK Libra]

<http://libra.ibuk.pl/book/41099>

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-zwarte-1 p.

6. Położnictwo : ciąża prawidłowa i powikłana. T. 1 / [ed. by] Steven G. Gabbe [et al. ; tł. z jęz. ang. Monika Dzieńciecka et al.]. - Wyd. 1 pol. / red. Przemysław Oszukowski, Romuald Dębski. - Wrocław : Elsevier Urban & Partner, cop. 2014. - XIII, [1], 625 s. : il. kolor. ; 29 cm. - Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Ciąża.

Ciąża -- komplikacje.

Położnictwo.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Magazyn-parter, Wolny dostęp-zwarte-1 p.

7. Położnictwo : ciąża prawidłowa i powikłana. T. 2 / [ed. by] Steven G. Gabbe [et al. ; tł. z jęz. ang. Agnieszka Gajda-Czerwińska et al.]. - Wyd. 1 pol. / red. Romuald Dębski, Przemysław Oszukowski. - Wrocław : Elsevier Urban & Partner, cop. 2014. - XIV, 683 s. : il. kolor. ; 29 cm. - Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Ciąża.

Ciąża -- komplikacje.

Położnictwo.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Magazyn-parter, Wolny dostęp-zwarte-1 p.

8. Położnictwo : podstawy opieki położniczej / pod red. Andrzeja Malarewicza ; aut. Rudolf Klimek [et al.]. - Kielce : Wydawnictwo Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego, 2009. - 237, [3] s. : il. 24 cm
Położnictwo -- podręczniki akademickie.

Ciąża -- podręczniki akademickie.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Magazyn-parter, Wolny dostęp-zwarte-1 p.

9. Położnictwo. T. 1, Fizjologia ciąży / red. nauk. Grzegorz H. Bręborowicz, Wiesław Markwitz ; [aut. Beata Banaszewska et al.]. - Wyd. 1, 3 dodr. - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014. - XI, [1], 268 s. : il. (gł. kolor.) ; 29 cm. - Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Ciąża -- aspekt fizjologiczny.

Ciąża -- podręczniki.

Medycyna prenatalna.

Położnictwo -- podręczniki.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego – Wolny dostęp-zwarte-1 p.

10. Położnictwo. T. 1, Fizjologia ciąży / redakcja naukowa Grzegorz H. Bręborowicz, Wiesław Markwitz ; [autorzy Beata Banaszewska i 23 pozostałych]. - Wyd. 1, 4 dodr. - Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015. - XI, [1], 268 s. : il. (gł. kolor.) ; 29 cm. - Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Ciąża -- aspekt fizjologiczny.

Ciąża -- podręczniki.

Medycyna prenatalna.

Położnictwo -- podręczniki.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Magazyn-parter, Wolny dostęp-zwarte-1 p.

11. Położnictwo i ginekologia / Nick Panay [et al. ; tł. Michał Tomaszewski]. - Wyd. 1 pol. / pod red. Jerzego Florjańskiego. - Wrocław : Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, cop. 2006. - XIV, 417 s. : il. ; 24 cm

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego – Wolny dostęp-zwarte-1 p.

12. Świeca-Maćkowska, Anna : Właściwości fizykochemiczne, kinetyczno-regulacyjne i immunologiczne deaminazy AMP łożyska ludzkiego : praca doktorska / Kaletka Krystian (promot.); Akademia Medyczna Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Biochemii i Fizjologii Klinicznej w Gdańsku. - 2007, [4], 64 k. : il., tab., bibliogr. 91 poz., streszcz.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 45/24874

13. Woodward, Paula J. : 100 rozpoznań : położnictwo / Paula J. Woodward, Anne Kennedy, Roya Sohaey ; ryc.: Lane R. Bennion, Richard Coombs, James A. Cooper, oprac. zdjęć: Melissa Petersen [et al.] ; red. nauk.: Richard H. Wiggins ; przekł. Dariusz Borowski, Kornelia Tomaszewska. - Wyd. pol. / red. nauk. Michał Brzewski, Romuald Dębski. - Warszawa : MediPage, cop. 2009. - XIV, 344 s. ; il. ; 21 cm. – (Radiologia : seria kieszonkowa). - Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Płód -- ultrasonografia.

Płód -- wady rozwojowe -- diagnostyka.

Położnictwo -- diagnostyka -- podręczniki.

Ciąża -- oznaki i diagnostyka.

Ultrasonografia w położnictwie -- podręczniki.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego – Wolny dostęp-zwarte-1 p.

14. Ziętara, Katarzyna : Ocena aktywności płytkotwórczej łożyska : praca doktorska / Dziecioł Janusz (promot.); Akademia Medyczna Zakład Anatomii Prawidłowej Człowieka w Białymstoku. - 2007, 91 k. : il., bibliogr. 165 poz.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 45/25723

Wydawnictwa ciągłe

15. Czynność endokrynną łożyska a oś podwzgórzowo-przysadkowo-tarczycowa u płodu / Milewicz Tomasz, Pulka Magdalena, Stochmal Ewa, Pach Dorota, Galicka-Latała Danuta, Juszczak Leszek, Krzysiek Józef. W: Przegląd Lekarski. - 2011: 68 (6) s. 329-333, il., tab., bibliogr. 47 poz., sum. ; dostęp online: http://www.wple.net/plek/numery_2011/numer-6-2011/329-333.pdf
Streszczenie polskie: Autorzy przedstawili aktualne poglądy na wpływ łożyska na funkcjonowanie tarczycy u płodu. Przedstawili rolę hCG, estrogenów, dejodynaz, sulfotransferazy i arylosulfataz w metabolizmie hormonów tarczycowych w ciąży. Zasygnalizowali rolę transtyrektyny w transporcie hormonów tarczycowych w ciąży.
Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 310.563
16. Ekspresja metaloproteinazy MMP-9 oraz tkankowego inhibitora metaloproteinazy TIMP-2 w łożyskach u ciężarnych z wewnątrzmacicznym ograniczeniem wzrastania płodu / Świerczewski Arkadiusz, Kobos Józef, Pasiński Jacek, Kowalska-Koperek Urszula, Karowicz-Bilińska Agata. W: Ginekologia Polska. - 2012: 83 (6) s. 439-445, il., tab., bibliogr. 22 poz., sum.
Streszczenie polskie: Wstęp: Rozwój ciąży uzależniony jest od wielu czynników. Jednym z nich jest implantacja i rozwój łożyska oraz jego unaczynienie. Prawdopodobny przebieg tego procesu zależy od właściwej aktywności enzymów rozkładających elementy macierzy pozakomórkowej i błony podstawnej - metaloproteinaz. Cel pracy: Ocena ekspresji MMP-9 oraz TIMP-2 w łożyskach u kobiet z hipotrofią wewnątrzmaciczną płodu. Materiał i metody: Wyodrębniono 2 grupy badane- ciężarne z nieleczonej hipotrofią płodu i z hipotrofią leczoną kwasem acetylosalicylowym i L-argininą oraz grupę kontrolną z prawidłowym odżywieniem wewnątrzmacicznym płodu. Wykonano preparaty mikroskopowe z łożysk znakowane swoistymi przeciwciałami dla MMP-9 i TIMP-2. Wyniki: Największa intensywność odczynu oraz największa powierzchnia z dodatnim odczynem dla TIMP-2 w kosmku charakteryzowała grupę z nieleczoną hipotrofią płodu. Najsilniejszą ekspresję MMP-9 zaobserwowano w grupie kontrolnej. Najmniejsza powierzchnia z dodatnim odczynem MMP-9 w trofoblastie występowała w grupie nieleczzonego IUGR. Wnioski: Wysoka aktywność MMP-9 w łożysku koreluje z prawidłową jego budową i funkcją. Zastosowane leczenie IUGR zmniejsza ekspresję TIMP-2 w kosmkach łożyska.
Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 301.184
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
17. Grzesiak Małgorzata, Knapczyk-Stwora Katarzyna : Rola dehydrogenazy 20alfa-hydroksysteroidowej podczas ciąży u ssaków - nowe aspekty. W: Postępy Biologii Komórki 2014: 41 (2) s. 229-241, il., bibliogr. 60 poz., sum.
Streszczenie polskie: Progesteron jest hormonem niezbędnym w utrzymaniu ciąży u wszystkich gatunków ssaków. W zależności od gatunku, za produkcję tego hormonu odpowiada ciało żółte ciążowe i/lub łożysko. Progesteron może być metabolizowany do nieaktywnego biologicznie 20alfa-hydroksyprogesteronu przez dehydrogenazę 20alfa-hydroksysteroidową (20alfa-HSD). Enzym ten należy do rodziny aldo-keto reduktaz i katalizuje reakcję redukcji w obecności fosforanu dinukleotydu nikotynoamidoadeninowego jako kofaktora. Najnowsze badania z wykorzystaniem myszy z wyłączonym genem dla 20alfa-HSD pokazały, że brak inaktywacji progesteronu wpływa negatywnie na przeżywalność płodów, utrzymanie ciąży i prawidłowy przebieg porodu. Niniejszy artykuł podsumowuje aktualną wiedzę na temat ekspresji oraz fizjologicznej roli 20alfa-HSD w tkankach matki oraz płodu podczas ciąży u różnych gatunków ssaków. Ponadto omówiono regulację ekspresji i aktywności tego enzymu przez czynniki hormonalne, z uwzględnieniem możliwej roli występujących w środowisku związków zaburzających działanie endogennych hormonów.
Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 305.722

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

18. Interakcje płód-matka z punktu widzenia immunologa / Karczewski Jacek, Kaszkowiak Mirosława, Nycz Piotr, Wiktorowicz Krzysztof. W: Przegląd Ginekologiczno-Położniczy. -2006: 6 (2) s.71-79, il., bibliogr. 107 poz., sum.

Relacje matka-płód

Łożyisko - immunologia

Cytokiny - fizjologia

Limfocyty T regulatorowe - immunologia

Limfocyty T regulatorowe - wydzielanie

Komórki Th2 - wydzielanie

Komórki Th2 - immunologia

Komórki Th1 - wydzielanie

Komórki Th1 - immunologia

Cytokiny - immunologia

Cytokiny – metabolizm

Streszczenie polskie: W przebiegu ciąży obserwuje się przesunięcie profilu produkowanych w organizmie matki cytokin w stronę Th2. Ułatwia to prawdopodobnie przeżycie płodu, lecz mechanizm tych zmian nie jest poznany. Częściowo mogą być one związane ze zmianami stężeń hormonów, np. progesteronu, produkowanego przez łożysko. Wydaje się ono pełnić kluczową rolę w kontrolowaniu odpowiedzi immunologicznej, stanowiąc aktywną barierę pomiędzy organizmem matki a rozwijającym się płodem.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 313.653

Toruń - Biblioteka Uniwersytecka

Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego

Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

19. Johnson, Jo-Ann : Ciąża u kobiety w zaawansowanym wieku : wytyczne Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada nr 271, styczeń 2012 = Deleyed child-bearins : Society of Obstetricians and Gynecologists green-top guideline No. 271, january 2012 / Jo-Ann Johnson i Suzanne Tough ; tłumaczyła Monika Klimkowska. W: MP Medycyna Praktyczna. Ginekologia i Położnictwo, Kraków : Medycyna Praktyczna - T. (83) 2013, nr 1, s. 51-67. - Bibliogr. s. 65-66

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

20. Jóźwik Maciej, Jóźwik Marcin, Jóźwik Michał : Kolejne cięcie cesarskie jako źródło poważnych powikłań matczynych. W: Ginekologia i Położnictwo. - 2009: 4 (1) s. 25-38, il., tab., bibliogr. 83 poz. - Tekst równol. w jęz. ang.

Streszczenie polskie: Niniejszy przegląd bieżących wiadomości na temat kolejnego cięcia cesarskiego (CC) wskazuje, iż obecność blizn(y) na macicy zwiększa częstość występowania w następnej ciąży takich patologii placentacji jak: łożysko przodujące, łożysko nisko usadowione oraz łożysko przyrośnięte i wrośnięte. Skutkuje to wzrostem częstości występowania poważnych powikłań położniczych, jak krwotok okołoporodowy, wstrząs, a nawet zgon matki. Decyzja ciężarnej, aby pierwszą ciążę rozwiązać drogą CC na życzenie uruchamia kaskadę zdarzeń znacząco podwyższających ryzyko wystąpienia niekorzystnych następstw zdrowotnych podczas kolejnego porodu.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 313,807

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

21. Kruszyński Grzegorz, Bręborowicz Grzegorz H. : Łożyisko przodujące - aktualny stan wiedzy. W: Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia. - 2012: 5 (4) s.190-198, tab.,

bibliogr. 71 poz., sum.

Streszczenie polskie: Według oceny WHO krwotoki położnicze są przyczyną blisko 28 proc. zgonów kobiet związanych z ciążą. Powikłaniem, które może być przyczyną krwotoku okołoporodowego, jest łożysko przodujące. Obserwowany wzrost częstości cięć cesarskich na całym świecie przyczynia się do tego, iż częstość występowania oraz rozpoznawania łożyska przodującego znacząco wzrasta. Szczególnym powikłaniem towarzyszącym w przypadku łożyska przodującego jest jego nieprawidłowe zagnieżdżenie. Łožysko wrosnięte może bezpośrednio zagrażać życiu matki. Wczesna i prawidłowa diagnostyka oraz wielospecjalistyczne podejście kliniczne zmniejsza odsetek powikłań dotyczących matki i noworodka w przypadku jednego z największych wyzwań współczesnej medycyny perinatalnej.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 313,865

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

22. Kunicka Natalia, Kiełbasińska Joanna : Wpływ gry hormonalnej na rozpoczęcie i kontynuację porodu. W: Położna. Nauka i Praktyka. - 2011 (4) s.28-35, bibliogr. 18 poz., sum.

Hormony łożyska - fizjologia

Poród – fizjologia

Streszczenie polskie: Wstęp. Celem pracy jest przybliżenie położnym i studentom położnictwa zagadnień fizjologii porodu, który jest niezwykle ważnym wydarzeniem zaplanowanym przez naturę i inicjowanym przez hormony. Podczas tego procesu czynniki hormonalne i fizjologiczne oddziałują na siebie oraz na narządy rodne kobiety rodzącej. Każdy z czynników pełni własną funkcję i jest odpowiedzialny za szczęśliwe zakończenie akcji porodowej. Podsumowanie. Przez cały okres ciąży progesteron chroni macicę przed czynnością skurczową. W okresie okołoporodowym "ustępuje" estrogenom. Zwiększanie się ich stężenia powoduje pobudzenie receptorów oksytocynowych i rozpoczęcie czynności skurczowej mięśnia macicy. Za nasilenie skurczów są odpowiedzialne prostaglandyny i pęknięcia błon płodowych. Wpływ gry hormonalnej na rozpoczęcie i kontynuację porodu ma znaczenie i przebiega zarówno w organizmie matki, jak i płodu.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie - Sygn. 313.842

23. Malinowski, Andrzej, Wilczyński Jacek R. : Immunofizjologia ciąży prawidłowej. W: Ginekologia Polska. - 2004: 75 (7) s. 553-569, il., bibliogr. 121 poz., sum.

Streszczenie polskie: W pracy przedstawiono mechanizmy immunologiczne związane z funkcją łożyska oraz immunologiczne przystosowania systemowe ciężarnej. W pracy przedstawiono współczesne poglądy na rolę łożyska oraz immunologicznej odpowiedzi systemowej w ciąży fizjologicznej. Zwrócono szczególną uwagę na rolę antygenów HLA-G trofoblastu, zmiany odporności komórkowej we krwi obwodowej oraz znaczenie przeciwciał blokujących.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 301.184

24. Męczekalski, Błażej : Łožyskowa kortykoliberyna i urokortyna - przypuszczalna ich rola w wystąpieniu porodu przedwczesnego. W: Polski Merkuriusz Lekarski. - 2006: 21 (124) s.398-400, bibliogr. 35 poz., sum.

Streszczenie polskie: Poród przedwczesny stanowi istotny problem kliniczny zarówno w aspekcie diagnostycznym, profilaktycznym, jak i terapeutycznym. Jest jedną z głównych przyczyn chorobowości oraz śmiertelności prenatalnej. Mimo wielu badań i hipotez procesy odpowiedzialne za poród o czasie oraz poród przedwczesny nie zostały wyjaśnione. Ponad 30 lat temu wykazano, że łożysko jest ważnym źródłem wydzielania hormonów, cytokin oraz czynników wzrostu. Kortykoliberyna (CRH) i urokortyna (nowy ligand receptora CHR) wydzielane podczas ciąży przez łożysko, kosmówkę, owodnię i doczesną odgrywają prawdopodobnie istotną rolę w wystąpieniu porodu przedwczesnego.

Można przypuszczać, że zastosowanie w przyszłości kilku markerów hormonalnych pozwoli przewidzieć wystąpienie porodu przedwczesnego.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313.318

Toruń - Biblioteka Uniwersytecka

Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medicum

Lublin - Biblioteka Główna Uniwersytetu Przyrodniczego

Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego

Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego

Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego

Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Olsztyn - Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego

Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

Szczecin - Książnica Pomorska

25. Noworodki matek z łożyskiem przodującym o nieprawidłowej implantacji / Bugiera Michalina, Szymankiewicz Marta, Kruszyński Grzegorz, Bręborowicz Grzegorz H., Gadzinowski Janusz. W: Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia. - 2013: 6 (4) s.225-228, tab., bibliogr. 16 poz., sum.

Streszczenie polskie: Nieprawidłową implantację łożyska stwierdza się średnio 1 na 7000 ciąż. Celem niniejszej pracy jest ocena, czy występowanie łożyska wrosniętego lub przerosniętego w szczególnym przypadku jego przodowania stanowi niezależny czynnik ryzyka powikłań występujących w okresie noworodkowym. Analizie retrospektywnej poddano dokumentację medyczną 12 noworodków z ciąży o takim powikłaniu urodzonych w latach 2008-2012 w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Grupę kontrolną stanowiła dokumentacja medyczna 43 noworodków matek z łożyskiem przodującym. W grupie badanej 75 proc. noworodków urodziło się przedwcześnie, natomiast w grupie kontrolnej odbyło się 47 proc. porodów przedwczesnych (średni czas trwania ciąży to odpowiednio 35 tygodni i 6 dni oraz 36 tygodni i 3 dni) (p 0,20). Średnia masa ciała w obu grupach wyniosła odpowiednio 2768 g i 2863 g (p 0,32). Analizując wyniki badań laboratoryjnych uzyskane w pierwszej dobie życia stwierdzono istotnie statystycznie niższe pH z naczyń pępowinowych w grupie badanej. Pozostałe wyniki badań laboratoryjnych (hematokryt, erytrocyty, hemoglobina) nie różniły się w sposób istotny statystycznie. Dominującym problemem w badanej grupie jest wcześniactwo, trudno jednak jednoznacznie rozstrzygnąć, czy w tym przypadku poród przedwczesny wynika z samej patologii łożyska, czy też jest konsekwencją zaleceń dotyczących rozwiązania takich ciąż pomiędzy 34. a 35. tygodniem ciąży, ze względu na mniejsze ryzyko krwawienia.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313,865

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

26. Piestrzyńska-Kajtoch, Agata : Łożysko - bariera chroniąca płód? W: Kosmos. - 2005: 54 (4) s. 357-365, il., bibliogr. s. 364-365, sum.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313.370

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Magazyn-czasopisma

27. Pisarski Tadeusz, Pisarska Magdalena : Popłód, łożysko, trofoblast, kosmówka. W: Ginekologia Praktyczna. - 2001: 9 (1) s.14-16, il., tab., sum.

Streszczenie polskie: Łożysko jest wysoko specjalistycznym organem zapewniającym wymianę między matką a płodem, uformowanych z elementów macicznych i płodowych.

Struktura kosmówki i łożyska zmienia się w przebiegu ciąży. Starano się jak najdokładniej poznać różne obrazy i odnieść je do zmian funkcjonalnych.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313.312

28. Roztocka, Anna : Powikłania po cięciu cesarskim. W: Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia. 2014: 7 (3) s.154-164, tab., bibliogr. 66 poz., sum.

Łožysko przyrośnięte - etiopatogeneza

Łožysko przodujące - etiopatogeneza

Niepłodność żeńska – etiopatogeneza

Streszczenie polskie: Stale rosnąca częstość wykonywania cięć cesarskich powoli zmienia oblicze oraz kierunek, w którym zmierza współczesne położnictwo. Szczególnie dotyczy to postępowania medycznego z pacjentkami, które przebyły więcej niż jedno CC. Powikłania łożyskowe w kolejnych ciążach, kiedyś stanowiące rzadkość, przy obecnej skali wykonywania CC coraz częściej stawiają przed położnikami nowe, trudne wyzwania. Mimo stosowania znieczulenia podpajęczynówkowego, nowoczesnych technik chirurgicznych, profilaktyki antybiotykowej i przeciwzakrzepowej, które obniżają ryzyko rozwoju powikłań, komplikacje pooperacyjne nadal dotyczą znaczny odsetek kobiet. Należy dążyć do zwiększenia świadomości zarówno ciężarnych, jak i lekarzy, że ryzyko wystąpienia powikłań krótko i długoterminowych, a także śmiertelność matek są większe wśród kobiet po CC w porównaniu z tymi, które rodzą drogami natury. Poniższy artykuł przybliży infekcyjne, krwotoczne i zakrzepowo-zatorowe powikłania CC, a także przedstawi jego możliwy negatywny wpływ na przyszłość położniczą pacjentek, ze zwróceniem szczególnej uwagi na patologie łożyskowe. W pracy opisane są także możliwe negatywne skutki cięcia cesarskiego dla noworodka. Pominięto natomiast powikłania związane ze znieczuleniem, stanowiące materiał na odrębną publikację.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313.865

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

29. Smorzyk, Karolina : Charakterystyka komórek macierzystych występujących w łożysku ludzkim. W: Annales Academiae Medicae Silesiensis. - 2011: 65 (5/6) s.80-89, il., tab., bibliogr. 32 poz., sum.

Streszczenie polskie: Potencjalnie, tak duży narząd jak łożysko ludzkie powinien być wydajnym źródłem komórek macierzystych. Pobieranie łożyska nie budzi kontrowersji. Izolacja komórek z poszczególnych warstw tego narządu jest procesem kilkustopniowym. Z części płodowej łożyska ludzkiego wyizolowano: komórki nabłonka owodni (hAEC), mezenchymalne komórki podścieliska owodni (hAMSC), mezenchymalne komórki podścieliska kosmówki (hCMSC) oraz komórki trofoblastu kosmówki (hCTC). Wśród tych komórek wykazano obecność komórek macierzystych posiadających cechy pluripotencjalności. Pochodzące z łożyska komórki macierzyste wykazują ekspresję markerów specyficznych dla embrionalnych komórek macierzystych (SSEA-3, SSEA-4, TRA1-60, TRA1-81), a także mają zdolność do różnicowania się w kierunku komórek reprezentujących trzy listki zarodkowe: mezodermę, endodermę i ektodermę, np. do adipocytów, osteoblastów, chondrocytów, endoteliocytów, komórek mięśnia szkieletowego, kardiomiocytów, neuronów, komórek glejowych, komórek trzustki i hepatocytów. Komórki izolowane z łożyska ludzkiego charakteryzują się niską immunogennością i nie wykazują tendencji do transformacji nowotworowej po przeszczepieniu zwierzętom doświadczalnym. Komórki macierzyste pochodzące z łożyska ludzkiego wydają się wartościową populacją komórek dla medycyny regeneracyjnej oraz w leczeniu wielu chorób, do tej pory nieuleczalnych.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313.709

ACADEMICA – dostęp w Pedagogicznej Bibliotece Wojewódzkiej i w Bibliotece Uniwersytetu Jana Kochanowskiego

30. Stangret, Aleksandra : Badanie zależności pomiędzy stężeniem hemoglobiny i wartościami hematokrytu a rozwojem sieci kosmków łożyska ze szczególnym uwzględnieniem ekspresji receptorów dla naczyniowego śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF) i łożyskowego czynnika wzrostu (PlGF). W: Medycyna Dydaktyka Wychowanie. - 2011: 43 (9) s.25-32, il., tab., bibliogr. 20 poz., sum. ; **dostęp online:** http://mdw.wum.edu.pl/sites/mdw.wum.edu.pl/files/mdw_9_2011_internet.pdf

Streszczenie polskie: Wstęp: Rozwój naczyń w obrębie łożyska zależy od waskulogenezy i angiogenezy. Za regulację tych procesów odpowiadają m.in. naczyniowy śródbłonkowy czynnik wzrostu (VEGF) oraz łożyskowy czynnik wzrostu (PlGF). Działają one poprzez receptory flt-1, flk-1. Zużycie tlenu również reguluje tkankową angiogenezę - hipoksja nasila procesy angiogenetyczne. Na zdolności przenoszenia tlenu w organizmie ciężarnej, a więc również zdolności dostarczania tlenu do krążenia płodowego, wskazują pośrednio niektóre parametry morfologii krwi, np.: RBC, Hb, Ht. Cel pracy: Celem pracy było m.in. wykazanie czy: wybrane parametry krwi ciężarnej (RBC, Hb, Ht) w I, II, III trymestrze wpływają na gęstość krążenia mikrokosmkowego w łożysku (flt-1, flk-1, V/EVTI), na masę ciała noworodka oraz czy w grupie kobiet o niskim stężeniu Hb istnieje korelacja miejscowej ekspresji receptorów dla VEGF, PlGF oraz wskaźnika gęstości unaczynienia (V/EVTI) z masą ciała noworodków. Materiał i metody: Materiał badawczy stanowiły 43 łożyska ludzkie z ciąż fizjologicznych. Do badań morfometrycznych, po porodzie, pobierano po 3 wycinki tkanek łożyskowych (z powierzchni matczynej). Z wycinków przygotowywano skrawki parafinowe, barwione na obecność receptorów flt-1 i flk-1. Oznaczano także tzw. wskaźnik gęstości unaczynienia (V/EVTI - ang. vascular/extravascular tissular index). Do zbadania ekspresji receptorów flt-1, flk-1 wykorzystano komputerową analizę obrazu z użyciem techniki morfometrii ilościowej. Zmiany poszczególnych parametrów pomiędzy podgrupami przeanalizowano przy pomocy testu nieparametrycznego.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 305.373

31. Szelaąg Adam, Merwid-Ląd Anna, Trocha Małgorzata : Receptory histaminowe w żeńskim narządzie rodym. W: Ginekologia Polska. - 2002: 73 (7) s. 636-644, bibliogr. 39 poz., sum.

Streszczenie polskie: Obecność komórek tucznych wykazano nie tylko w macicy, ale również w łożysku. Wydzielane przez te komórki mediatory mogą odgrywać rolę w utrzymaniu prawidłowego przepływu krwi przez łożysko, regulacji ciśnienia tętniczego czy też mieć znaczenie w procesach patologicznych takich jak stan przedrzucawkowy. Sugeruje się również udział histaminy pochodzącej z łożyskowych komórek tucznych w regulacji czynności skurczowej macicy podczas prawidłowego porodu o czasie jak i porodu przedwczesnego. Istnieje bowiem korelacja pomiędzy ilością histaminy w łożysku a występowaniem (bądź nie) akcji skurczowej. Histamina kurczy fragmenty tkanki macicznej większości ssaków poprzez aktywację receptorów H1, ale u niektórych gatunków np. szczur, dominującą odpowiedzią macicy na histaminę jest jej rozkurcz (poprzez aktywację receptorów H2). U ludzi dominującą reakcją macicy na histaminę jest skurcz. Rozkurcz fragmentów ludzkiej tkanki macicznej można uzyskać dopiero po zablokowaniu receptorów H1, chociaż niektórzy agoniści receptora H2 (dimapryt) indukują rozkurcz bez wcześniejszego zablokowania receptorów H. Stan hormonalny (dominacja estrogenów lub progestagenów) również ma wpływ na aktywność skurczową macicy. Nie jest wyjaśniona do końca ani obecność receptorów H3 na włóknach mięśnia macicy ludzkiej, ani ich ewentualna rola w regulacji czynności żeńskiego narządu rodowego. Wyniki badań na zwierzętach sugerują brak tych receptorów m.in. na komórkach mięśni gładkich.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 301.184

Biblioteka Lekarska w Kielcach - ul. Artwińskiego 3C

32. Szymański Wiesław, Fagas Bożena : Regulacja hormonalna w okresie ciąży. W: Endokrynologia Polska. - 2000: 51 (4) supl. 1 s.147-156, il., tab., bibliogr. 13 poz., sum. - Ogólnopolska konferencja naukowa pt. Zaburzenia czynności tarczycy i niedobór jodu w ciąży Bydgoszcz 15-17.10. 1998

Streszczenie polskie: W pracy przedstawiono krótki przegląd zmian czynnościowych w obrębie poszczególnych osi hormonalnych: przysadkowo-jajnikowej, przysadkowo-nadnerczowej i przysadkowo-tarczycowej, z uwzględnieniem wpływu nowych dwóch źródeł produkujących hormony, czyli płodu i łożyska, na regulację hormonalną w okresie ciąży.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 304.167

ACADEMICA – dostęp w Pedagogicznej Bibliotece Wojewódzkiej i w Bibliotece Uniwersytetu Jana Kochanowskiego

33. Waszyński, Edmund : " Filius ante patrem", czyli o łożysku przodującym historycznie. W: Przegląd Ginekologiczno-Położniczy. - 2005: 5 (6) s.311-314, bibliogr. 8 poz., sum.

Streszczenie polskie: Streszczenie. Przedstawiono poglądy dotyczące powstawania łożyska przodującego i sposoby postępowania w tej patologii na przełomie XIX i XX wieku. W starożytności uważano, że łożysko umiejscawia się w dnie macicy, a jego przodowanie tłumaczono jako opadnięcie i przyklejenie do szyjki macicy. Ten paradygmat funkcjonował jeszcze w XVII i XVIII wieku. W 1709 roku Schacher z Lipska i jego uczeń Seiler wykazali sekcyjnie umiejscowienie łożyska w obrębie ujścia wewnętrznego macicy, co oddaliło funkcjonujący od wieków mylny pogląd o "opadaniu" łożyska. Pojęcie łożyska przodującego wprowadził holenderski położnik z Hagi Henryk Deventer (1651-1724). Jeszcze na początku XX wieku, ze względu na niebezpieczeństwo zakażeń, cięcie cesarskie, jako sposób rozwiązania cięzarnej, z trudem torowało sobie drogę, stanowiło ono ostateczność - ultimum refugium. Jako sposób tamowania krwotoku i rozwiązania cięzarnej stosowano: rozwiązanie przymuszone (accouchment forc), tamponadę pochwy, balony gumowe do pochwy i szyjki macicy, obrót płodu sposobem Braxtona Hicksa i cięcie cesarskie pochwowe sposobem Duhrssena.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 313,653

Toruń - Biblioteka Uniwersytecka

Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego

Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

34. Zachowawcze postępowanie w placenta previa percreta przerastającym ściany pęcherza moczowego - opis przypadku / Bręborowicz Grzegorz H., Markwitz Wiesław, Ropacka-Lesiak Mariola, Gaca Michał, Nowakowski Piotr, Gruca-Stryjak Karolina, Kruszyński Grzegorz. W: Ginekologia Polska. - 2010: 81 (11) s. 865-869, il., bibliogr. 30 poz., sum.

Streszczenie polskie: Postępowanie w ciąży powikłanej łożyskiem przerosniętym najczęściej związane jest z koniecznością wykonania histerektomii. W pracy przedstawiono przebieg ciąży u wieloródki, u której rozpoznano nieprawidłową lokalizację oraz zagnieżdżenie łożyska. Łožysko przerastało ściany macicy oraz pęcherz moczowy prowadząc do stałego krwimoczu. W 33 tygodniu ciąży, w trakcie kolejnego krwawienia z dróg rodnych, podjęto decyzję ukończenia ciąży cięciem cesarskim. Po nacięciu macicy w dnie oraz wydobyciu płodu, podwiązano pępowinę w dwóch miejscach, a następnie pozostawiono łożysko w jamie macicy. W położu pacjentka leczona była metotreksatem. Po około trzech miesiącach od porodu wydobyto bez powikłań popłód.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 301,184

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

35. Zastosowanie balonu Bakriego w tamowaniu krwotoku poporodowego / Poręba Ryszard, Nowosielski Krzysztof, Belowska Anna, Poręba Aneta. W: Ginekologia Polska. - 2010: 81 (3) s. 224-226, bibliogr. 17 poz., sum. - 30 Jubileuszowy Kongres Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego pt. Jakość życia kobiety - salus feminal suprema lex esto Lublin 16-19.09. 2009

Streszczenie polskie: Krwotok poporodowy (PPH) jest jedną z wiodących przyczyn umieralności okołoporodowej matek na świecie i jedną z najczęstszych przyczyn zgonów kobiet w krajach rozwijających się. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2006 roku w Polsce odnotowano 540 przypadków zgonów okołoporodowych matek, z czego 34,7 proc. spowodowane było krwotokiem poporodowym. Aktywne postępowanie w przypadku wystąpienia PPH jest w tym kontekście nie tylko wskazane, ale przede wszystkim konieczne. Tamponada macicy jest uznaną i rekomendowaną przez Światową Organizację Zdrowia, Amerykańskie Towarzystwo Położników i Ginekologów, Towarzystwa Europejskie czy Polskie Towarzystwo Ginekologiczne metodą postępowania w przypadku krwotoku poporodowego niepoddającego się leczeniu konwencjonalnemu. Ostatnio w piśmiennictwie pojawiły się doniesienia naukowe o zastosowaniu balonu Bakriego i jego wysokiej skuteczności. Celem pracy jest przedstawienie dwóch przypadków położnic, u których z powodzeniem zastosowano balon Bakriego w tamowaniu krwotoku poporodowego.

Główna Biblioteka Lekarska w Warszawie – Sygn. 301.184

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.