



*Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar*

*Nombre del tema : Practica 7*

*Nombre de la Materia : Biología del desarrollo*

*Nombre del profesor: Dra. Citlalhi Muñoz*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Lugar y Fecha de elaboración*

Introducción:

cordón umbilical

El cordón umbilical se forma cuando, aproximadamente entre la cuarta y la octava semana de la gestación, se unen el amnios —que recubre la cavidad amniótica— y la capa de ectodermo que rodea al embrión, formando un anillo umbilical que se vuelve pedículo. Por ese pedículo embrionario pasan varias estructuras, ventralmente pasan el conducto onfalomesentérico (que incluye el conducto y vasos del saco vitelino); dorsalmente el alantoides con los vasos umbilicoalantoideos. Finalmente, ambos pedículos se fusionan y aparece el cordón umbilical. El cordón reúne un eje mesenquimatoso y elementos del pedículo embrionario y del canal vitelino, y está recubierto por el amnios, de forma que se continúa con los tejidos embrionarios en la zona de inserción umbilical. Para la octava semana, el cordón umbilical es aún grueso y corto, conteniendo las siguientes estructuras:<sup>23</sup>

El celoma umbilical que comunica los celomas intraembrionario y extraembrionario.

A medida que se va desarrollando la pared abdominal, la zona de implantación involuciona y el cordón se hace más largo y delgado, llegando a alcanzar medio metro de longitud. La cavidad amniótica forma una cubierta sobre el conducto onfalomesentérico y el cuerpo del pedículo de tal modo que se alarga y comprime las estructuras umbilicales y permitir libertad de movimientos fetales. El cordón contiene una serie de vasos sanguíneos, rodeados por tejido conjuntivo elástico y resistente conocida como gelatina de Wharton, un tipo de tejido mesenquimatoso blando y protector en contra de presiones y dobleces exagerados.<sup>23</sup>

La longitud estándar del cordón umbilical varía entre 50 y 60 cm por 1.5 cm de diámetro. Raramente llega a ser muy corto, siendo más frecuente que sea muy largo, enredándose en las extremidades o cuello del feto e incluso formando nudos. Durante el parto, parte del cordón umbilical puede salir antes que el bebé, patología llamada prolapso del cordón umbilical.<sup>25</sup>

En el caso de un embarazo múltiple dicigótico puede ocurrir que durante el proceso de implantación del huevo, las placentas se unan y los embriones compartan placenta pero siempre con su propio saco amniótico (saco que envuelve el feto y que no se tiene que confundir con la placenta).

## Objetivos

1. Identificar los componentes maternos y fetales de la placenta, correlacionarlos con las funciones que desempeña, para diagnosticar las alteraciones estructurales que se presentan durante el desarrollo de la gestación, con el propósito de prevenir y atender oportunamente las complicaciones tanto para la madre como para el feto.
2. Identificar los componentes del cordón umbilical

## Método de práctica

Para empezar con la descripción de la práctica, primero tomamos la placenta y el cordón umbilical, cortamos el cordón de la placenta y lo cortamos a la mitad para poder observar los vasos que son 2 arterias y una vena, no logramos observar mucho pero si el trayecto de algunos de estos, después medimos el largo del cordón umbilical que fue de 3.5 de largo, no logramos abarcar mucho del cordón umbilical más que unas cuantas técnicas de como tomarlo para jalarlo y sacar la placenta sin despegar el utero, que fue “enrollarlo” con dos dedos y encerrar el puño con el cordón dentro, después colocar un dedo en el sinfisis del pubis y jalarlo hacia fuera pero sin ser tan fuerte por que podríamos llevarnos el utero también

A continuación unas imágenes para ilustrar mejor la práctica:





### Conclusión:

Una vez que se ha producido el nacimiento del niño, la placenta carece de utilidad para la madre y es expulsada. Aunque la ciencia desconoce con exactitud porqué, la ingestión de la placenta por la hembra tras el parto o placentofagia es habitual en los mamíferos placentarios tanto carnívoros como herbívoros, con solo tres excepciones: seres humanos, camélidos y cetáceos, además de algunos pinnípedos. Hay escasos relatos sobre consumo medicinal en ciertas culturas humanas, como parteras chinas, vietnamitas y tailandesas ingiriendo la placenta de madres jóvenes y sanas, o en Nigeria curanderos que usaban placenta seca de oveja para inducir el parto. En la farmacopea china tradicional se recomendaba a veces para trastornos hepáticos o pulmonares o mezclada con ciertas hierbas para tratar la infertilidad; sin embargo, en ninguno de los casos era la propia madre la que la tomaba.<sup>27</sup> A pesar de lo insólito de la conducta, desde la década de 1980 seguidores de ideas new age de supuesto retorno a la naturaleza y medicinas alternativas, han aconsejado su consumo a parturientas afirmando sus beneficios como prevenir depresiones posparto, mejorar la lactancia o disminuir el dolor, cuando en realidad su consumo y manipulación es arriesgada, pues sirve de almacén de toxinas perjudiciales para el feto, que retiene hasta ser expulsada en el parto.