



*Nombre del Alumno: Wendy Yarenni Gómez López*

*Nombre del tema: cuadro sinóptico*

*Parcial: 2*

*Nombre de la Materia: fisiología de la reproducción*

*Nombre del profesor: Ana Gabriela Vilafuerte Aguilar*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Veterinaria y Zootecnia*

*Cuatrimestre: 4-A*

PASION POR EDUCAR

UNIDAD II

Control endocrino del parto.

La disminución de progesterona permite el cese del bloqueo provocado en el miometrio.

El cambio en la relación estrógeno-progesterona causa la liberación de prostaglandinas.

También la liberación de la PGF2alfa promueve la regresión del cuerpo lúteo, entre 24 y 36 horas antes del parto.

Fases del parto.

**PRIMERA ETAPA DEL PARTO**  
La corteza adrenal del feto se vuelve más sensible a ACTH.

**SEGUNDA ETAPA DEL PARTO**  
La hipoxia incrementa los movimientos del feto, lo cual propicia contracciones adicionales del miometrio.

**TERCERA ETAPA DEL PARTO**  
La expulsión de las membranas fetales ocurre inmediatamente después de la expulsión del feto.

Inducción del parto.

Se utiliza en dificultades al parto.

En animales con área pélvica reducida, vaquillas de primer parto preñadas a muy temprana edad.

El método utilizado para lograr inducir el parto, es la administración de corticoesteroides.

Causas más frecuentes de las distocias en las diferentes especies.

dificultad al parto, por causas maternas que impide el paso del feto a través del canal del parto.

**DESPROPORCIÓN FETO- PELVICA**  
Distocia causada por desproporción en las medidas del feto y de la pelvis materna.

**LABOR INEFECTIVA**  
La labor inefectiva como causa de distocia puede manifestarse como debilidad primaria.

Muerte y descomposición del fetodurante el parto, alineamiento incorrecto del feto, posturas falsas, presentación cefálica.

unidad II

El desarrollo fetal

El útero debe prepararse para el mantenimiento de la gestación.

Control endocrino de la gestación.

La progesterona es la encargada de mantener la gestación.

La producción de progesterona en el CL se origina a partir del colesterol.

Ingresa a las células luteales como lipoproteínas de bajo (LDL) y alto (HDL) peso molecular.

Control endocrino del desarrollo fetal.

El sistema endocrino fetal comienza su desarrollo tempranamente en el embarazo.

juega un rol modulador de los sistemas fisiológicos y prepara al feto para la vida extrauterina.

La hipófisis anterior se desarrolla a partir de la bolsa de Rathke en la 5ª semana de gestación.

Desarrollo fetal y su importancia sobre la supervivencia posnatal.

El periodo fetal, se caracteriza por el crecimiento del cuerpo dado por una maduración fisiológica de tejidos, órganos y sistemas.

El crecimiento es inicialmente lento y tiene por base el proceso de hiperplasia.

Para posteriormente, en el último tercio de la gestación, iniciarse una fase de crecimiento.

Factores desencadenantes del parto.

Uterinos: distensión abdominal, aumento en la producción de prostaglandinas.

Feto: tiene lugar por medio de su propia secreción de oxitocina.

Gestante: el papel de la madre en el comienzo del parto tiene lugar fundamentalmente a través del reflejo de Ferguson.

Cérvix: la estimulación del cuello provoca una descarga de prostaglandinas uterinas capaces de provocar dinámica uterina.

UNIDAD II

