The background features a stylized illustration of a woman's arm and hand. The arm is dark brown, and the hand is a lighter shade of brown. The hand is positioned as if holding or supporting the arm. The background is decorated with intricate floral and scrollwork patterns in shades of brown and beige. The text is overlaid on the left side of the image.

# Признаки отделения последа. Методы выделения последа

Выполнила студентка  
Л1-С-О-175-В  
Урсалиева Л.Р

# Типы отделения плаценты

**I тип** – центральный (по Шульце), когда плацента отделяется от центра ее прикрепления и образуется ретроплацентарная гематома, которая способствует последующему отделению последа. В данном случае послед рождается плодовой поверхностью наружу.

**II тип** – периферический (по Дункану), при котором послед начинает отделяться от края плаценты, ретроплацентарная гематома не образуется, а послед рождается материнской поверхностью наружу.



# Определить признаки отделения плаценты

## Признаки отделения плаценты положительные

Немедленно родить послед или выделить наружными приемами

Осмотреть послед и целостность его тканей

Оценить кровопотерю

## Признаки отделения плаценты отрицательные

Оценить общее состояние роженицы и объем кровопотери

Дать внутривенный наркоз

Приступить к операции ручного отделения плаценты и выделения последа

**Признаков  
отделения  
плаценты нет,  
кровотечения нет**

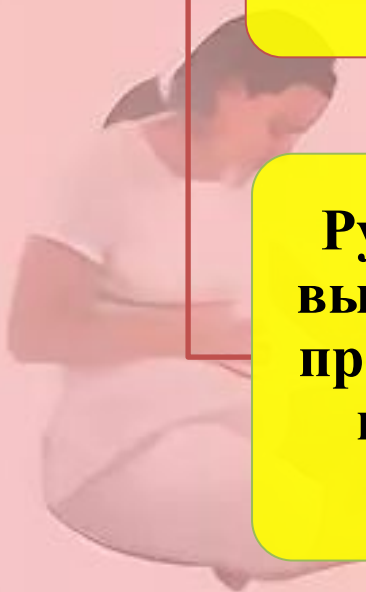
**Можно  
заподозрить  
истинное  
приращение  
плаценты**

**Ручное отделение и  
выделение плаценты  
производится только  
при развернутой  
операционной**

**Признаков  
отделения  
плаценты нет,  
кровотечение есть**

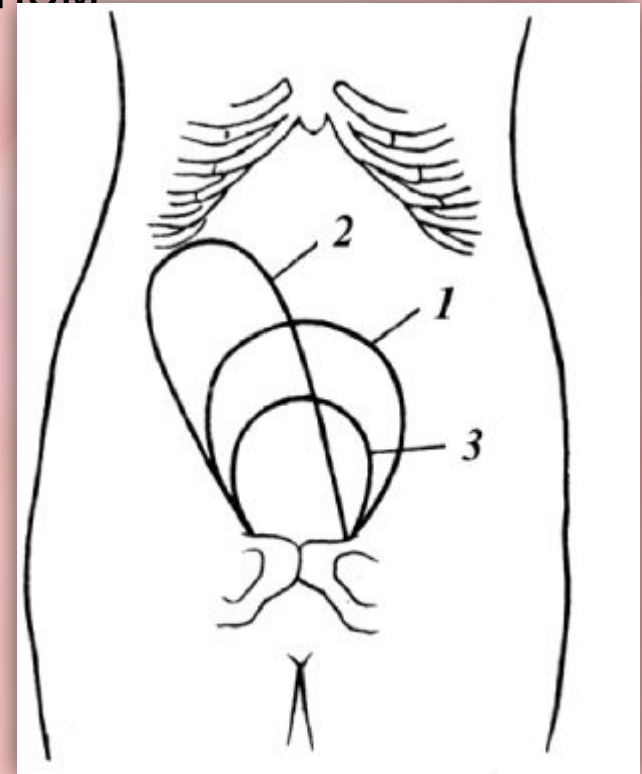
**Можно  
заподозрить  
плотное  
прикрепление  
плаценты**

**Приступить к ручному  
отделению и  
выделению плаценты**

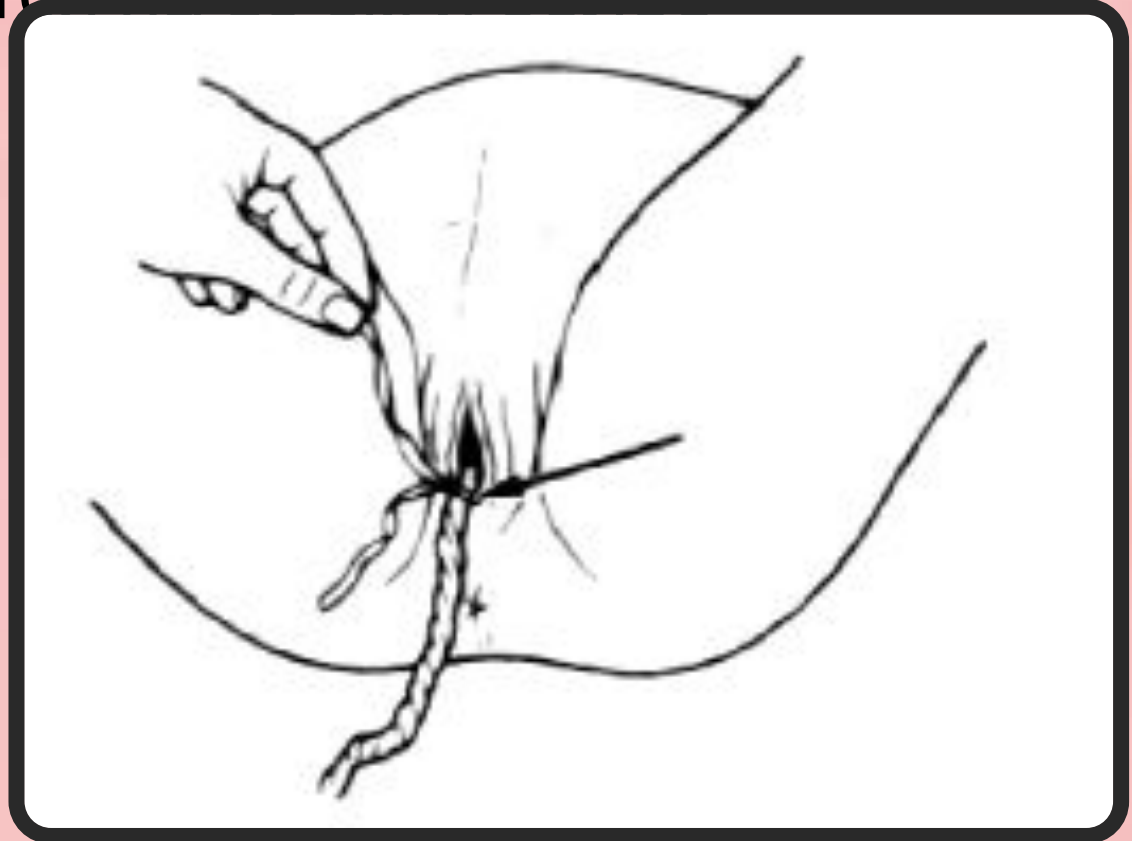


# Признаки отделения последа:

- **Шредера** – изменение формы и высоты стояния дна матки. При отделении плаценты и её опускании в нижний отдел матки происходит поднятие дна матки выше пупка и отклонение вправо, что заметно при пальпации. При этом нижний сегмент выпячивается над лоном.

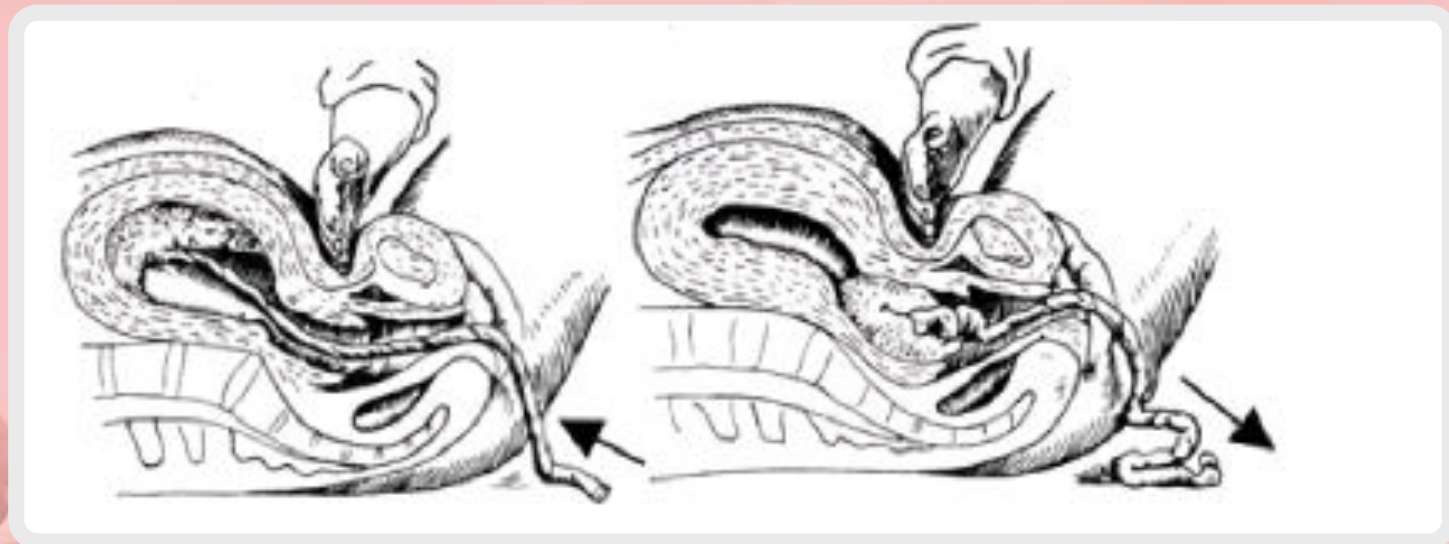


- **Альфельда** – удлинение внешнего отрезка пуповины (зажим опускается на 10 - 12 см от половой щели). Если отделение плаценты произошло, то зажим, наложенный на культю пуповины у половой щели опустится на 10 см и более

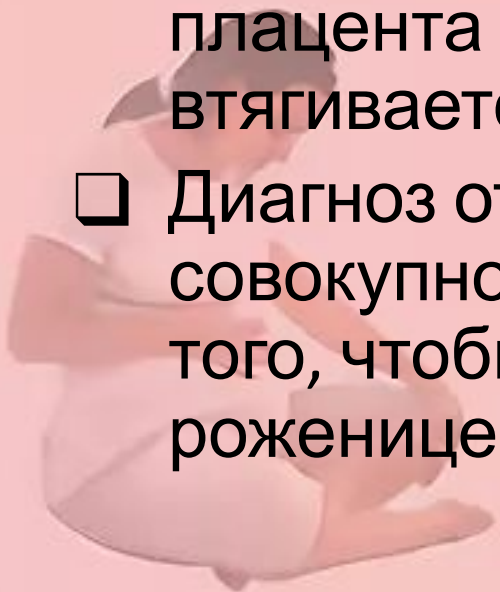




- **Кюстнера–Чукалова:** (Нельзя тянуть пуповину, массажировать матку и т.д.). Происходит втяжение пуповины во влагалище при надавливании ребром кисти над лоном, если плацента не отделилась. Если отделение плаценты произошло, пуповина не втягивается.
- Слева — плацента не отделилась; Справа — плацента отделилась.



- ❑ **Признак Довженко:** роженице предлагают сделать глубокий вдох и выдох. Если отделение плаценты произошло, при вдохе пуповина не втягивается во влагалище.
- ❑ **Признак Клейна:** роженице предлагают потужиться. Если отслойка плаценты произошла, пуповина остаётся на месте, а если плацента не отделилась, пуповина после потуг втягивается во влагалище.
- ❑ Диагноз отделения плаценты ставят по совокупности перечисленных признаков. Для того, чтобы произошло рождение последа, роженице дают указание потужиться.

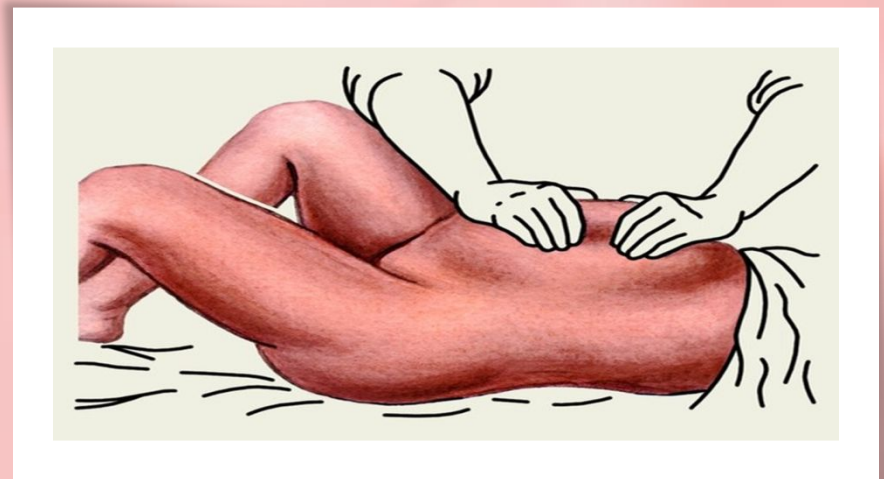




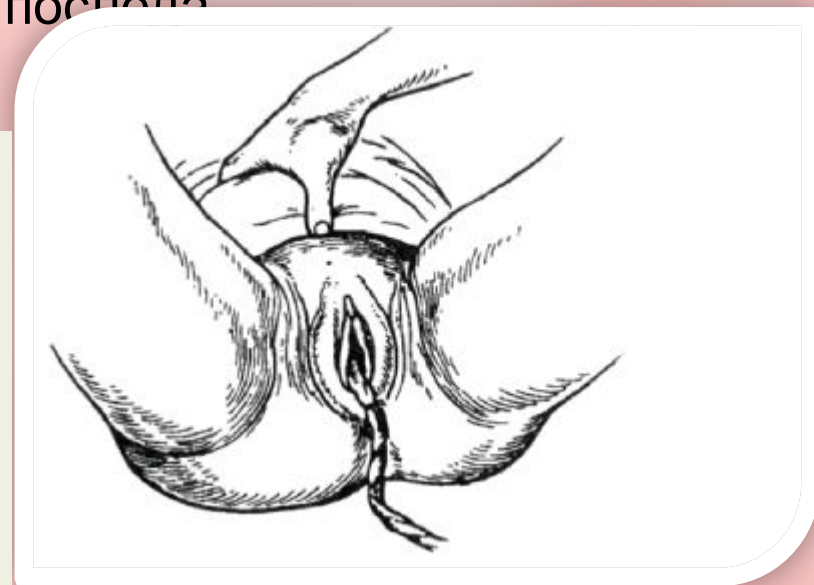
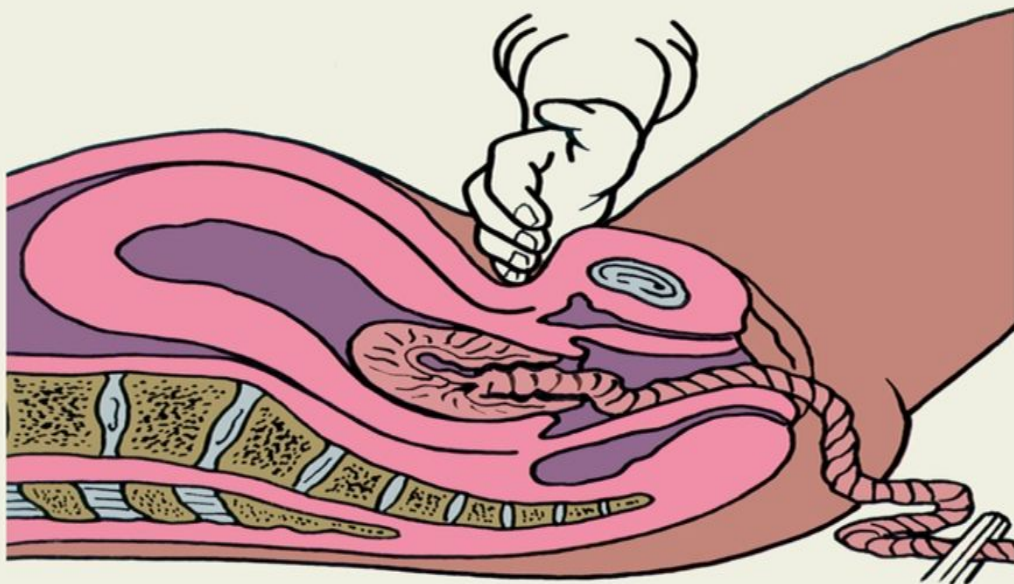
# Методы выделения последа

Если рождения последа не происходит, то применяют наружные способы извлечения последа из матки.

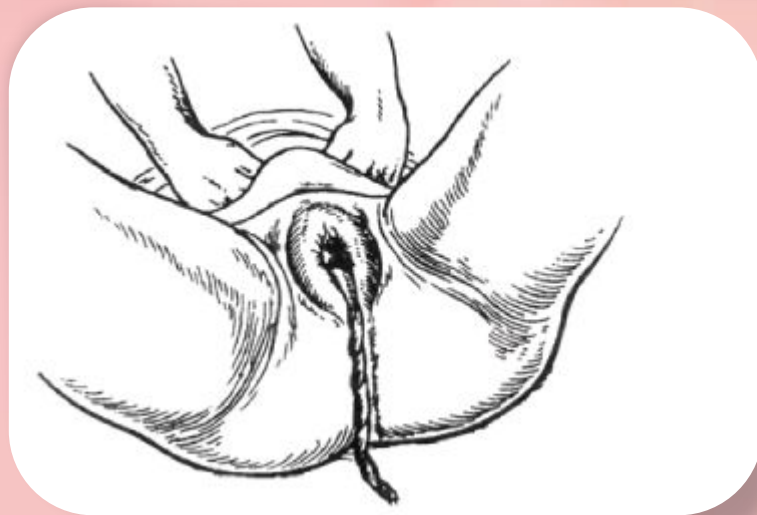
Выделение последа **по способу Абуладзе** (усиление брюшного пресса): переднюю брюшную стенку захватывают обеими руками так, чтобы прямые мышцы живота были плотно охвачены пальцами. Происходит уменьшение объёма брюшной полости и устранение расхождения мышц. Роженице предлагают потужиться, происходит отделение последа с последующим его рождением.

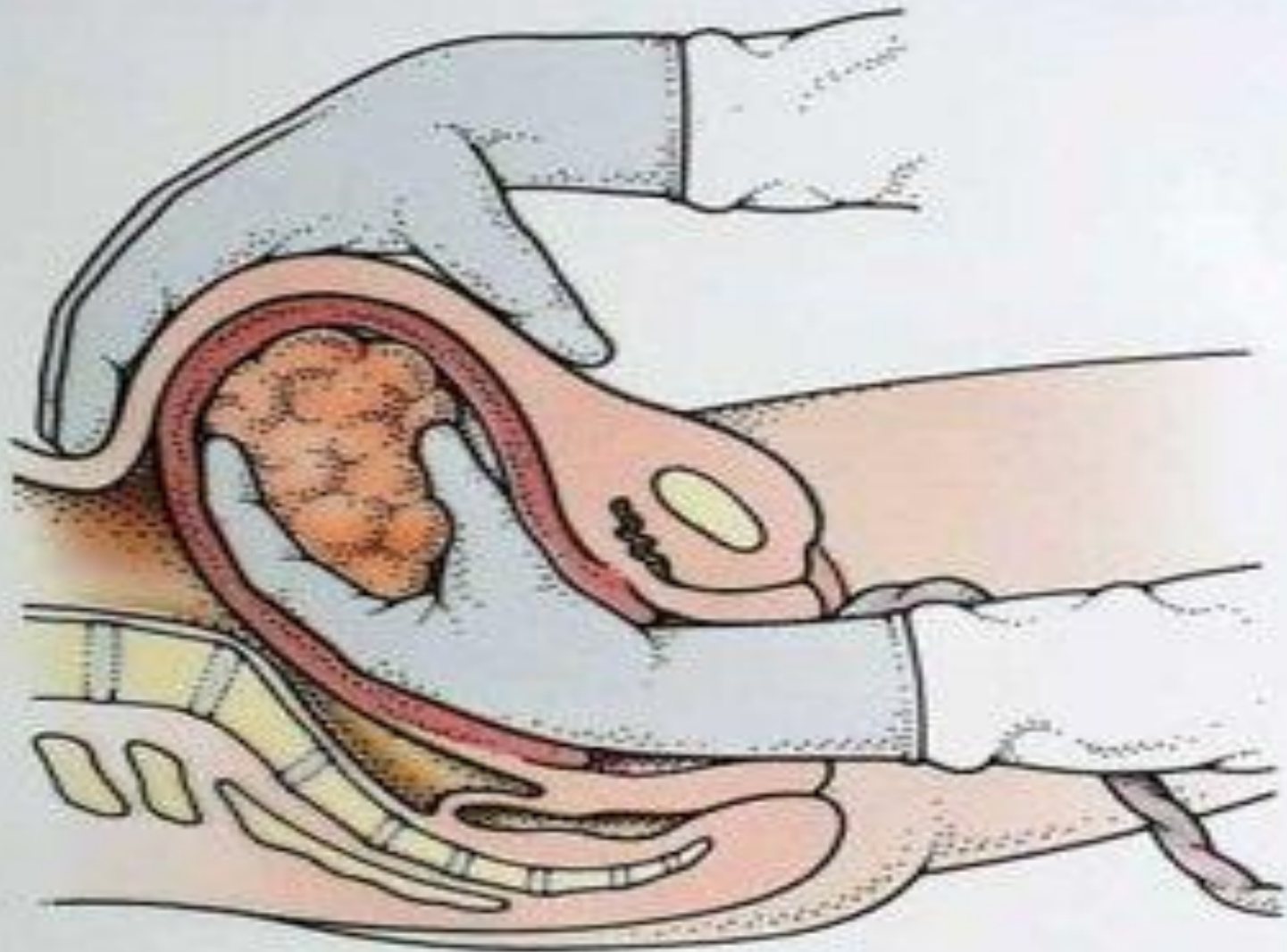


Выделение последа **по способу Креде–Лазаревича** (имитация схватки) может быть травматичным при несоблюдении основных условий выполнения данной манипуляции. Необходимые условия проведения выделения последа по Креде–Лазаревичу: предварительное опорожнение мочевого пузыря, приведение матки в срединное положение, лёгкое поглаживание матки для того, чтобы стимулировать её сокращения. Техника данного метода: акушер обхватывает дно матки кистью правой руки. При этом ладонные поверхности четырёх пальцев расположены на задней стенке матки, ладонь — на её дне, а большой палец — на передней стенке матки. Одновременно всей кистью надавливают на матку в сторону лонного сочленения до тех пор, пока не произойдёт рождение последа.



Выделение последа **по способу Гентера** (имитация родовых сил): кисти обеих рук, сжатые в кулаки, кладут тыльными сторонами на дно матки. При плавном давлении книзу происходит постепенное рождение последа.





**РУЧНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
ПЛАЦЕНТЫ**



An illustration of a fetus in a womb, shown in profile, curled up. The fetus is red, and the placenta and umbilical cord are also red. The womb is depicted as a light blue circle with a dark blue border. Below the womb, an orange hand is shown holding it. The background is a light blue gradient with several light blue circles.

**Спасибо за  
внимание**