

Что вам обязательно надо знать про обезболивание родов

РОДЫ БЕЗ БОЛИ - ВОЗМОЖНО ЛИ ЭТО?

Спросите любую женщину, какая боль в её жизни была самой сильной, и почти каждая женщина ответит: «При родах, конечно!».

Примерно половина женщин, уже преодолевших это жизненное испытание, рассказывают о сильной, а иногда о практически нестерпимой боли, перенесенной ими в родах. В некоторых, единичных, случаях родовая боль может даже достигать интенсивности, сравнимой, например, со страданиями во время травматической ампутации конечности. И очень редко можно встретить счастливиц, которые перенесли роды без мучительных страданий.

Но обязательны ли эти мучения? Нет! Родовой боли можно избежать! Сегодня есть множество способов, избавляющих женщину от испытаний болью во время родов. Мы расскажем вам о них.

Могут ли роды быть безболезненными?

Есть мнение, что животные не испытывают боли, производя на свет своё потомство, за исключением случаев нарушений здоровья самки или родов в неволе. Очень часто можно услышать рассуждения о том, что, поскольку первобытные женщины рожали легко и безболезненно, современные роженицы тоже могут достаточно легко переносить родовую боль. Для этого требуется лишь помощь специалистов курсов предродовой подготовки, которые помогут роженицам «разбудить» уже заложенную в них природой способность к безболезненным родам и проведут с ними соответствующую психологическую подготовку.

Не стоит завидовать психологической устойчивости и хорошей физической форме женщин древних времен. Причина того, что роды у них проходили безболезненно, вовсе не в этом. Просто новорожденные в далёком прошлом имели меньший объём головного мозга, а следовательно, и гораздо меньший объём черепной коробки!

При родах окружность головки у плода, современного «человека разумного», составляет не менее 32 сантиметров! Поэтому без использования

современных методов обезболивания и помощи врачей родить такого «умницу», не испытывая боли, практически невозможно.

Не следует также попадать и в плен бытующих в обществе представлений о том, что роды – это просто один из физиологических процессов, и раз уж он связан с болью – значит, так тому и быть, так и «положено природой». А как тогда быть тем женщинам, у которых боль в родах иногда достигает такой силы, что становится причиной нарушения дыхания и кровообращения? Стоит ли рисковать своим собственным здоровьем и тем более состояние здоровья малыша?

На календаре XXI век, а мы всё ещё сталкиваемся с вредными по сути своей рекомендациями: «Все родили, и ты родишь! Терпи!» Известно, что излишне продолжительная родовая боль утомляет женщину, приводит к нарушению сократительной деятельности матки (нарушается механизм схваток) и может серьёзно повлиять на исход родов, поскольку из-за длительного болевого стресса у матери ребёнок начинает испытывать кислородное голодание. А ведь ему тоже предстоит трудиться, чтобы появиться на свет!

Противники идеи обезболивания родов (порой даже очень агрессивные) часто и совершенно неуместно приводят знаменитую цитату из Библии: «В муках ты будешь рожать детей своих». Но мало кто из них знает, что древний текст подразумевал вовсе не это. В новый перевод Библии, выполненный для английского короля Якова I в 1611г., вкралась смысловая ошибка. Английское слово «Labog», одновременно означающее как «труд», так и «роды», превратилось в «муки», которые, оказывается, роженицы просто обязаны переносить!

Да, женщине надо приложить немалые усилия, чтобы произвести на свет младенца. Но в настоящее время, имея в союзниках современных врачей акушеров-гинекологов, роженицы получили массу возможностей справиться с такой трудной и важной задачей, не испытывая при этом мучительной боли.

Почему возникает боль во время родов?

Боль во время родов возникает из-за растяжения шейки матки, влагалища, промежности и сдавливания мягких тканей продвигающейся головки плода. Это больно, но женщины ощущают такую боль по-разному. Болевые ощущения, испытываемые роженицей, во многом зависят от её способности переносить боль, размеров и положения плода, силы сокращений матки.

Поэтому каждое обезболивание родов должно проводиться со строго индивидуальным подходом к каждой женщине.

К сожалению, родовая боль очень часто усугубляется неведением женщины, непониманием того, что с ней происходит. А ведь от этого зависит очень многое. Страх - плохой помощник при родах!

Поэтому, если вы хотите, чтобы предстоящее рождение вашего ребёнка прошло наименее болезненно, постарайтесь заранее как можно больше узнать о процессе родов – важнейшего события в вашей жизни. Будьте не только физически, но и морально готовы к испытанию.

Получить соответствующие знания можно с помощью доступной в наше время многочисленной литературы, занятий в кабинетах подготовки к родам при женских консультациях и на курсах для беременных. Женщинам, психологически подготовленным к родам, рожать несравненно легче.

Имеется достаточно доказательств того, что психопрофилактическая подготовка к родам помогает уменьшить уровень родовых болей. Но все-таки не стоит думать, что, посещая курсы или участвуя в программах подготовки к родам, вы гарантированно обезопасите себя от болевых ощущений в родах. Иногда женщины, прошедшие курсы такой подготовки, всё же теряют самоконтроль, стоит им только почувствовать более или менее сильную боль.

Некоторым роженицам помогает нахождение рядом акушерки или специалиста по сопровождению родов. Большой поддержкой вам может стать присутствие во время родов членов семьи, особенно мужа.

В каких случаях вероятность болезненных родов может быть наиболее высокой?

Иногда лечащий врач акушер-гинеколог заранее может с большей уверенностью предполагать, что процесс предстоящих родов у его пациентки будет достаточно болезненным. Поводом для таких пессимистических прогнозов чаще всего являются:

- имевшиеся до наступления беременности нарушения менструального цикла и болезненные менструации);
- крупный плод;
- неправильное предлежание плода;

- первые роды;
- первые роды у женщин в возрасте 30 лет и старше;
- наличие изменений на шейке матки (наложение кругового шва на шейку матки, коагуляция, эрозия);
- преждевременные роды;
- стимуляция родовой деятельности окситоцином;

Недостаточная подготовка роженицы к родам;

- незапланированная или нежелательная беременность;
- роды у матерей-одиночек;
- наличие у пациентки очень низкого порога индивидуальной переносимости боли.

Если какой-то из вышеперечисленных факторов, способствующих возникновению сильных родовых болей, уже вызвал у вас определённые сомнения и беспокойство, постарайтесь совместно с наблюдающим вашу беременность акушером-гинекологом заранее выработать конкретный план обезболивания предстоящих родов.

Как можно обезболить роды?

В каждой стране имеются свои национальные особенности и предпочтения в подходах к обезболиванию родов и свои наиболее популярные способы борьбы с родовой болью.

В России, например, наиболее распространёнными методами обезболивания родов являются:

1. Применение **промедола** (наркотического вещества). Его можно вводить внутривенно или внутримышечно. Промедол способен вызывать сонливость у рожениц и ребёнка, поэтому его введение обычно используется для обезболивания на ранних этапах родов или для отдыха во время предвестников родов, чтобы дать женщине возможность отдохнуть и набраться сил. Доза, в которой промедол назначается женщинами с целью обезболивания родов, является безопасной для ребёнка.

У промедола и подобных ему наркотических препаратов есть ряд недостатков и побочных эффектов, среди которых:

- угнетение дыхания у матери и у плода;
 - тошнота и рвота;
 - выраженное седативное (затормаживающее) действие;
 - опасность резкого снижения артериального давления при попытке роженицы встать;
 - недостаточный эффект обезболивания.
2. **Эпидуральная анальгезия** – метод обезболивания, при котором обезболивающее вещество вводится в пространство перед твердой мозговой оболочкой, окружающей спинной мозг. Этот метод обезболивания не вызывает сонливости у роженицы, не сопровождается угнетением сознания, не влияет на функцию дыхания новорожденного и позволяет достигать длительного обезболивания (4-6 часов и более) родов, включая и период потуг.

Что лучше: промедол или эпидуральная анестезия?

Выбор метода обезболивания во многом будет зависеть от обстоятельств и характера протекающих родов, которые сможет оценить только врач акушер-гинеколог, ведущий роды. Акушеры хорошо знают, что промедол роженице можно вводить только однократно, чтобы не подвергать плод вредному влиянию препарата в случае превышения его допустимой дозы. Да и действие промедола кратковременно: всего 1,5-2 часа. Он не устраняет боль полностью, но значительно меняет восприятие болевых ощущений и снижает их остроту и интенсивность. Однако при этом необходимо иметь в виду, что за 4 часа до предполагаемого момента рождения ребенка уже нежелательно вводить промедол. Поскольку в раннем послеродовом периоде у новорожденного могут возникнуть серьезные проблемы с дыханием.

Эпидуральная анальгезия полностью лишена этих недостатков, к тому же она является наиболее эффективным способом обезболивания. Позволяющим контролировать боль на всем протяжении родов. Например, если родовая боль усилится, ее легко можно устранить повторным введением обезболивающего средства через катетер.

Данный вид анальгезии выполняют только очень опытные врачи-анестезиологи, в совершенстве владеющие этой методикой обезболивания, в связи с чем, такое осложнение, как ранение спинного мозга, которым почему-то чаще всего пугают беременных люди, далекие от медицины, просто невозможно.

Эпидуральная анальгезия лучше всех других методов обезболивания позволяет осуществлять требования к бережному ведению родов, поскольку она превращает роды в менее травматичный процесс для плода и матери. Как это происходит? Известно, что основным препятствием, которое встречает головка плода при своем движении в родах, является шейка матки. Под влиянием эпидуральной анальгезии шейка матки значительно размягчается и раскрывается быстрее.

Кроме того, эпидуральная анальгезия позволяет женщине чувствовать себя комфортно во время родов. Этот метод снижает болевую чувствительность в нижних частях тела, но соответственно не затрагивает сознание роженицы. Ведь так удобно находиться при родах в сознании, но при этом не испытывать мучительной боли!

Перечисленные преимущества, включая гарантии безопасности плода. И стали основной причиной огромной популярности эпидуральной анальгезии у современных рожениц.

В чем заключается суть метода эпидуральной анальгезии?

При данном методе обезболивания врач-анестезиолог безболезненно для роженицы вводит специальный стерильный катетер в пространство перед твердой мозговой оболочкой, окружающей спинной мозг. В этом пространстве проходят корешки нервов, по которым болевые импульсы от сокращающейся матки поступают в спинной мозг а оттуда – в головной мозг где и формируется ощущение боли. Через катетер, установленный в области поясницы. В эпидуральное пространство вводится раствор обезболивающего средства (местного анестетика), чтобы на время родов блокировать нервные корешки и прервать поток болевой информации. Принцип обезболивания во время эпидуральной анальгезии точно такой же, как и в стоматологии, только в данном случае местным анестетиком временно блокируются нервы, несущие болевые импульсы от нижней половины туловища.

Многих женщин пугает необходимость проведения манипуляции в области позвоночника и, как им кажется, в непосредственной близости от спинного мозга. Но на самом деле эти опасения напрасны. Повредить спинной мозг при данном методе обезболивания невозможно, так как на уровне места пункции в спинномозговом канале находятся только нервные корешки. В результате их блокирования женщиной перестает ощущать боль во время схваток, при этом родовая деятельность и схватки продолжают сами по себе.

Основное достоинство метода эпидуральной анальгезии заключается в том, что женщина во время обезболивания родов прекрасно осознает происходящее, комфортно себя чувствует и может общаться с окружающими, не теряя при этом своей активности. Если после родов понадобится ушить разрывы и ссадины мягких тканей родовых путей, то можно будет прекрасно обойтись без наркоза, усилив эффект обезболивания дополнительным введением местного анестетика.

Если по каким-либо причинам во время родов возникнет необходимость выполнения кесарева сечения, можно без промедления успешно использовать этот безопасный вид обезболивания и во время операции.

Когда выполняется эпидуральная анальгезия?

В период подготовки к родам обязательно попросите акушера-гинеколога познакомить вас с анестезиологом, который будет осуществлять обезболивание ваших родов, чтобы заранее обсудить с ним план обезболивания предстоящих родов. Подробно расспросите анестезиолога и акушера-гинеколога о методах обезболивания, наиболее принятых в этой клинике, об опыте анестезиолога в проведении эпидуральной анальгезии родов и о том, к чему надо быть готовой и как надо себя вести во время родов и при проведении обезболивания.

Время для начала эпидуральной анальгезии и показания к ней определяются акушером-гинекологом, ведущим роды, и анестезиологом, в зависимости от потребностей роженицы и плода во время родов.

Как выполняется пункция эпидурального пространства и проведения в него катетера?

Пункция эпидурального пространства выполняется в нижней части спины в положении роженицы сидя или лежа на боку. Данная манипуляция производится значительно ниже того уровня, на котором заканчивается спинной мозг, поэтому повреждения его во время пункции практически исключено.

До выполнения пункции кожа предварительно обрабатывается антисептическим средством. Затем анестезиолог тоненькой иглолкой выполняет местную анестезию кожи в месте пункции, в связи с чем дальнейшая манипуляция пункции становится безболезненной. Потом специальная одноразовая игла вводится в эпидуральное пространство, не достигая спинного мозга, и через нее проводится специальный одноразовый

катетер, представляющий собой тонкую гибкую трубочку. После установки кончика катетера в эпидуральном пространстве игла извлекается, а катетер прикрепляется к спине.

Последующие за этим введения в эпидуральное пространство раствора местного анестетика уже не потребует повторной пункции иглой, поскольку будут производиться непосредственно через катетер.

Как скоро наступает эффект обезболивания и сколько он длится?

Начало действия эпидуральной анальгезии будет постепенным. Ощутимый эффект обезболивания обычно развивается через 10-15 минут после эпидурального введения местного анестетика, и обезболивание может быть продолжено до самого конца родов, так как дополнительные дозы обезболивающего средства легко можно ввести через эпидуральной катетер.

Какие ощущения могут возникать во время проведения эпидуральной анальгезии в родах?

После введения первой дозы местного анестетика женщины, как правило, ощущают, что по ногам постепенно распространяется тепло. Затем наступает существенное снижение интенсивности родовых болей, но может сохраняться легкое ощущение давления при схватках и влагалищном обследовании, выполняемым акушером-гинекологом. В случае введения значительной дозы местного анестетика на фоне полного отсутствия боли могут возникнуть временные явления онемения, слабости и тяжести в ногах.

Нужно ли роженицы, оставаться в кровати во время проведения эпидуральной анальгезии?

Обычно после первого введения местного анестетика в эпидуральное пространство анестезиологи предупреждают женщин о том, что им нельзя вставать с кровати в течение 10-15 минут. Однако считается, что сохранение вертикального положения тела способствует более благоприятному течению родов, поэтому существуют специальные методики эпидуральной анальгезии, при которых роженицы могут совершенно безопасно для себя как сидеть, так и ходить. Этот вид обезболивания родов в настоящее время приобретает очень большую популярность. Благодаря применению новых местных анестетиков не ограничивается подвижность роженицы, и ничто не препятствует их прогулкам по родильному залу во время родов.

Влияет ли эпидуральная анальгезия на состояние плода?

Эпидуральная анальгезия безопасна как для матери, так и для ребенка — это уже доказано множеством современных исследований. Более того, эффективное обезболивание родов, нормализует кровоток в плаценте, что в свою очередь, способствует профилактике кислородной недостаточности у плода.

Может ли эпидуральная анальгезия замедлить роды?

У некоторых рожениц на фоне действия эпидуральной анальгезии схватки действительно могут несколько ослабевать. На некоторое время, без каких-либо последствий влияния на исход родов. Однако в большинстве случаев устранение болевого спазма шейки матки, наоборот, даже несколько ускоряет процесс протекания родов.

Может ли эпидуральная анальгезия ослабить потуги?

Следует отметить, что эпидуральная анальгезия позволяет роженице отдохнуть и сохранить силы во время наиболее продолжительной и болезненной части родов — открытие шейки матки, что в дальнейшем положительно сказывается на способности роженицы тужиться. В потужном периоде родов эпидуральная анальгезия при правильном применении не только не повлияет на потуги, но и сделает их менее болезненными.

Может ли эпидуральная анальгезия быть недостаточной?

Иногда в некоторых участках живота или с одной его стороны, могут сохраняться болезненные ощущения во время схваток. Как правило, анестезиологу удастся устранить этот недостаток, например, изменив положение женщины в кровати или слегка подтянув эпидуральной катетер.

Крайне редко встречаются, ситуация, когда могут потребоваться повторная пункция и катетеризация эпидурального пространства.

Так в каких случаях метод эпидуральной анальгезии применять нельзя?

Конечно, у метода эпидуральной анальгезии, как у любого другого, есть свои противопоказания. Среди них:

Нарушения свертывания крови у роженицы;

Наличие инфекций у матери;

Наличие гнойничковых высыпаний в области предстоящей пункции;

Тяжелые неврологические заболевания;

Отказ пациентки от данного метода обезболивания.

Еще один полезный совет вместо заключения.

Запомните: роды — это физиологический процесс, и вы в состоянии справиться со всеми трудностями на вашем пути! Не позволяйте предрассудкам и страхам помешать вам пройти одно из самых важных и радостных событий в жизни. Задача врачей — помочь вам в этом, используя методы обезболивания, о которых вы только что узнали.

Удачи!