

Босану кезінде ауырсынуды жеңілдету туралы ақпарат.

АУЫРУСЫЗ ТУЫЛУ – МҮМКІН БА?

Кез келген әйелден оның өміріндегі ең ауыр нәрсе не болғанын сұраңыз ,көбісінің жауап бергені: «Әрине, босану кезінде!» Бұл өмірлік сынақты жеңіп шыққан әйелдердің шамамен жартысы босану кезінде бастан өткерген ауыр және кейде шыдамайтын ауырсыну туралы айтады. Кейбір оқшауланған жағдайларда босану ауыруы тіпті, мысалы, аяқ-қолдың травматикалық ампутациясы кезіндегі азаппен салыстырылатын қарқындылыққа жетуі мүмкін. Ал босану кезінде ауыртпалықсыз аман қалған бақытты әйелдерді кездестіру өте сирек.

Бірақ бұл қиындық қажет пе? Жоқ! Босану ауырсынуын болдырмауға болады! Бүгінгі таңда әйелді босану кезіндегі ауырсынудан босатудың көптеген жолдары бар. Біз сізге олар туралы айтып береміз.

Босану ауыртпалықсыз болуы мүмкін бе?

Босану кезінде боланың басының шеңбері, қазіргі заманда кем дегенде 32 сантиметрді құрайды! Сондықтан ауырсынуды басудың заманауи әдістерінсіз және дәрігерлердің көмегінсіз мұндай «ақылды нәрестені» ауыртпалықсыз дүниеге әкелу мүмкін емес.

Сондай-ақ, қоғамда бала туу жай ғана физиологиялық процестердің бірі болып табылады және ол ауырсынумен байланысты болғандықтан, «табиғатпен жасалған» идеялардың тұтқынына түспеу керек. Бірақ босану кезінде ауырсыну кейде тыныс алу және қан айналымы проблемаларын тудыратын қарқындылыққа жеткен әйелдер туралы не деуге болады? Өз денсаулығыңызға, әсіресе балаңыздың денсаулығына қауіп төндіру керек пе?

Қазір 21 ғасыр, және біз әлі де табиғи зиянды ұсыныстармен бетпе-бет келеміз: «Бәрі туды, сен де туасың!» Сабыр бол!» Белгілі болғандай, шамадан тыс ұзартылған босану әйелді шаршатады, жатырдың жиырылу белсенділігінің бұзылуына әкеледі (жиыру механизмі бұзылады) және босанудың нәтижесіне айтарлықтай әсер етуі мүмкін, өйткені ананың ұзаққа созылған ауырсынуына байланысты, бала оттегі жетіспеушілігін сезіне бастайды. Бірақ ол дүниеге келу үшін де жұмыс істеу керек!

Иә, әйел баласын дүниеге әкелу үшін көп күш салуы керек. Бірақ қазір заманауи акушер-гинекологтардың одақтастары бола отырып, босанатын

әйелдер ауыртпалықсыз осындай қиын және маңызды тапсырманы жеңуге көптеген мүмкіндіктерге ие болды.

Неліктен босану кезінде ауырсыну пайда болады?

Босану кезіндегі ауырсыну жатыр мойнының, қынаптың, перинэяның созылуына және нәресте басының алға қарай жұмсақ тіндердің қысылуына байланысты пайда болады. Бұл ауырады, бірақ әйелдер бұл ауырсынуды басқаша сезінеді. Әйелдің босану кезіндегі ауырсынуы көбінесе оның ауырсынуды көтере алу қабілетіне, нәрестенің мөлшері мен күйіне және жатырдың жиырылу күшіне байланысты. Сондықтан әрбір босану анестезиясы әрбір әйелге қатаң жеке көзқараспен жүргізілуі керек.

Өкінішке орай, толғақтың ұзақтығын көбінесе әйелдің білмеуі және онымен не болып жатқанын түсінбеуімен күшейеді.. Босану кезінде қорқыныш - жаман көмекші!

Сондықтан, егер сіз балаңыздың алдағы дүниеге келуі мүмкіндігінше қиынсыз болғанын қаласаңыз, өміріңіздегі ең маңызды оқиға - босану процесі туралы мүмкіндігінше көбірек білуге тырысыңыз. Тек физикалық тұрғыдан ғана емес, сонымен қатар психологиялық тұрғыдан да сынаққа дайын болыңыз.

Тиісті білімді біздің заманымызда бар көптеген, босануға дайындық кабинеттеріндегі сабақтардың көмегімен алуға болады және жүкті әйелдерге арналған курстар. Психологиялық тұрғыдан босануға дайын әйелдер босану әлдеқайда жеңіл болады.

. Дегенмен, курстарға бару немесе босануға дайындық бағдарламаларына қатысу арқылы босану кезінде өзіңізді ауырсынудан қорғауға кепілдік беріледі деп ойламауыңыз керек. Кейде мұндай жаттығуларды аяқтаған әйелдер азды-көпті қатты ауырсынуды сезінген кезде өзін-өзі бақылауды жоғалтады. Кейбір босанатын әйелдерге жақын жерде акушердің немесе босануды қолдаушы маманның болуы пайдалы деп санайды. Босану кезінде отбасы мүшелерінің, әсіресе күйеуіңіздің болуы сізге үлкен қолдау бола алады.

Қандай жағдайларда ауыр туылу ықтималдығы жоғары?

Кейде емдеуші акушер-гинеколог пациенттің алдағы босану процесі өте ауыр болатынына үлкен сеніммен алдын ала болжауы мүмкін. Мұндай пессимистік болжамдардың себептері көбінесе:

жүктілікке дейінгі етеккір циклінің бұзылуы және ауыр етеккір;

үлкен нәресте;

Баланың дұрыс жатпауы;

бірінші туу;

30 жастан асқан әйелдерде бірінші босану;

жатыр мойнындағы өзгерістердің болуы (қабаттасу

жатыр мойнына дөңгелек тігіс, коагуляция, эрозия);

мерзімінен бұрын босану;

окситоцинмен еңбекті ынталандыру;

ананың босануға жеткіліксіз дайындығы;

жоспарланбаған немесе қалаусыз жүктілік;

жалғызбасты аналар арасындағы босану;

науқаста жеке ауырсынуға төзімділіктің өте төмен шегі бар.

Қатты босанудың пайда болуына ықпал ететін жоғарыда аталған факторлардың кез келгені сізде белгілі бір күмән мен алаңдаушылық тудырған болса, жүктілігіңізді бақылайтын акушер-гинекологпен бірге алдағы босану кезінде ауырсынуды басудың нақты жоспарын алдын ала әзірлеуге тырысыңыз. .

Босану кезінде ауырсынуды қалай жеңілдетуге болады?

Әрбір елде толғақ ауруын жеңілдету тәсілдері мен толғақ ауруымен күресудің ең танымал әдістерінің өзіндік ұлттық ерекшеліктері мен артықшылықтары бар.

Ең көп таралған әдістері:

1. Промедолды (есірткі зат) қолдану. Оны көктамыр ішіне немесе бұлшықет ішіне енгізуге болады. Промедол ана мен нәрестеде ұйқышылдықты тудыруы мүмкін, сондықтан оны қабылдау әдетте босанудың ерте кезеңдерінде ауырсынуды басу үшін немесе босанудың прекурсорлары кезінде демалу үшін, әйелге демалу және күш алу мүмкіндігін беру үшін қолданылады. Босану кезінде ауырсынуды жеңілдету мақсатында әйелдерге промедол тағайындалған доза бала үшін қауіпсіз.

Промедол және осыған ұқсас есірткілік препараттардың бірқатар кемшіліктері мен жанама әсерлері бар, соның ішінде:

ана мен ұрықтың тыныс алуының бұзылуы;

жүрек айну және құсу;

айқын седативті (ингибиторлық) әсер;

босанған әйел тұруға тырысқанда қан қысымының күрт төмендеуі қаупі;

анальгетикалық әсердің жеткіліксіздігі.

2. Эпидуральді анальгезия – жұлынды қоршап тұрған тырнақ қабықшасының алдындағы кеңістікке жансыздандырғыш затты енгізу арқылы ауырсынуды басу әдісі. Ауырсынуды басудың бұл әдісі босану кезіндегі әйелде ұйқышылдықты тудырмайды, сананың төмендеуімен бірге жүрмейді, жаңа туған нәрестенің тыныс алу функциясына әсер етпейді және босану кезінде ұзақ уақыт бойы ауырсынуды (4-6 сағат немесе одан да көп) басуға мүмкіндік береді. Толғақ кезеңін қоса алғанда.

Қайсысы жақсы: промедол немесе эпидуральды анальгезия?

Ауырсынуды жеңілдету әдісін таңдау көбінесе босанудың жағдайына және сипатына байланысты болады, оны тек босануды жүргізетін акушер-гинеколог бағалай алады. Акушер-дәрігерлер промедолды босанатын әйелге бір рет қана енгізуге болатынын жақсы біледі, егер оның рұқсат етілген дозасы асып кетсе, ұрықтың зиянды әсеріне ұшырамас үшін. Ал промедолдың әсері қысқа болады: бар болғаны 1,5-2 сағат. Ол ауырсынуды толығымен жоймайды, бірақ ол ауырсынуды қабылдауды айтарлықтай өзгертеді және оның ауырлығы мен қарқындылығын төмендетеді. Дегенмен, баланың күтілетін туған күнінен 4 сағат бұрын промедолды енгізу ұсынылмайтынын есте ұстаған жөн, өйткені босанғаннан кейінгі ерте кезеңде жаңа туған нәрестеде тыныс алудың ауыр проблемалары болуы мүмкін. Эпидуральды анальгезия бұл кемшіліктерден толығымен айырылған, сонымен қатар бұл ауырсынуды басудың ең тиімді әдісі, бүкіл босану кезінде ауырсынуды бақылауға мүмкіндік береді. Мысалы, егер толғақ ауруы күшейсе, оны катетер арқылы ауырсынуды басатын дәрілерді қайталап енгізу арқылы оңай жеңілдетуге болады.

Анальгезияның бұл түрін ауруды басудың осы әдісін меңгерген өте тәжірибелі анестезиологтар ғана жүргізеді, сондықтан қандай да бір себептермен медицинадан алыс жүкті адамдарды жиі қорқытатын омыртқаның жарақаты сияқты асқыну мүмкін емес. .

Ауырсынуды басудың барлық басқа әдістеріне қарағанда эпидуральды анальгезия босануды ұқыпты басқару талаптарын орындауға мүмкіндік береді, өйткені ол босануды ұрық пен ана үшін аз жарақаттық процеске

айналдырады. Бұл қалай болады? Нәрестенің басы босану кезінде кездесетін негізгі кедергі жатыр мойны екені белгілі. Эпидуральды анальгезияның әсерінен жатыр мойны айтарлықтай жұмсарады және тезірек кеңейеді.

Сонымен қатар, эпидуральды анальгезия әйелге босану кезінде өзін жайлы сезінуге мүмкіндік береді. Бұл әдіс дененің төменгі бөліктеріндегі ауырсыну сезімталдығын төмендетеді, бірақ босанған әйелдің санасына мүлдем әсер етпейді. Босану кезінде саналы болу өте ыңғайлы, бірақ шыдамсыз ауырсынуды сезінбеу!

Жоғарыда аталған артықшылықтар, соның ішінде нәрестенің қауіпсіздігіне кепілдіктер, босанудағы заманауи әйелдер арасында эпидуральды анальгезияның үлкен танымалдығының белгісі.

Эпидуральды анальгезия әдісінің мәні неде?

Бұл анестезия әдісімен анестезиолог ауыртпалықсыз арнайы стерильді катетерді босанатын әйелге жұлынды қоршап тұрған дура матер алдындағы кеңістікке енгізеді. Бұл кеңістік арқылы жүйке тамырлары өтеді, оның бойымен жиырылған жатырдың ауырсыну импульстары жұлынға, ал одан бас миына түседі, онда ауырсыну сезімі пайда болады. Бел аймағына орналастырылған катетер арқылы жүйке тамырларын бітеп, босану кезінде ауырсыну ақпаратының ағынын тоқтату үшін эпидуральды кеңістікке анестетик ерітіндісі (жергілікті анестетик) енгізіледі. Эпидуральды анальгезия кезінде ауырсынуды жеңілдету принципі стоматологиядағыдай бірдей, тек бұл жағдайда жергілікті анестетик дененің төменгі жартысынан ауырсыну импульстарын тасымалдайтын нервтерді уақытша блоктайды.

Көптеген әйелдер омыртқаға манипуляция жасау қажеттілігінен қорқады және олар үшін жұлынға жақын жерде. Бірақ шын мәнінде бұл қорқыныштар бекер. Бұл анестезия әдісімен жұлынды зақымдау мүмкін емес, өйткені жұлын каналында пункция деңгейінде тек жүйке тамырлары орналасқан. Олардың бітелуінің нәтижесінде әйел толғақ кезінде ауырсынуды тоқтатады, ал босану және толғақ өздігінен жалғасады.

Эпидуральды анальгезия әдісінің басты артықшылығы - әйел босану анестезиясы кезінде не болып жатқанын жақсы біледі, өзін жайлы сезінеді және басқалармен жоғалтпай сөйлесе алады.. Егер босанғаннан кейін босану арнасының жұмсақ тіндерінің жыртылуы мен абразиясын тігу қажет болса, онда жергілікті анестетикті қосымша енгізу арқылы анестезияның әсерін күшейте отырып, анестезиясыз жасауға болады.

Егер қандай да бір себептермен босану кезінде кесар тілігін жасау қажет болса, операция кезінде ауырсынуды басудың қауіпсіз түрін дереу сәтті қолдануға болады.

Эпидуральды анальгезия қашан жасалады?

Босануға дайындық кезінде акушер-гинекологтан сізді босану кезінде ауырсынуды басатын анестезиологпен таныстыруын сұраңыз, осылайша сіз онымен алдағы босанудың ауырсынуын басқару жоспарын алдын ала талқылай аласыз. Анастезиолог пен акушер- гинекологтан осы клиникада жиі қолданылатын ауырсынуды басу әдістері туралы, анестезиологтың босану кезінде эпидуральды анальгезия жасау тәжірибесі туралы, сондай-ақ сіз неге дайын болу керек және босану кезінде өзін қалай ұстау керектігі туралы егжей-тегжейлі сұраңыз. ауырсынуды жеңілдету кезінде.

Эпидуральды анальгезияны бастау уақыты және оның көрсеткіштерін босану кезіндегі әйелдің және босану кезіндегі ұрықтың қажеттілігіне байланысты босануды жүргізетін акушер-гинеколог және анестезиолог анықтайды.

Эпидуральды кеңістікті пункциялау және оған катетерді енгізу қалай орындалады?

Эпидуральды кеңістіктің пункциясы босанған әйелді отырғанда немесе бүйірінде жатқанда арқаның төменгі бөлігінде жасалады. Бұл манипуляция жұлынның аяқталу деңгейінен айтарлықтай төмен орындалады, сондықтан пункция кезінде оның зақымдалуы іс жүзінде алынып тасталады. Пункция алдында теріні антисептикпен алдын ала өңдейді. Содан кейін анестезиолог жұқа инені қолдана отырып, пункция орнындағы теріге жергілікті анестезияны қолданады, бұл пункцияның одан әрі манипуляциясын ауыртпалықсыз етеді. Содан кейін жұлынға жетпей, эпидуральды кеңістікке арнайы бір реттік инені енгізеді және одан жұқа иілгіш түтік болып табылатын арнайы бір реттік катетерді өткізеді. Катетердің ұшы эпидуральды кеңістікке орналастырылғаннан кейін ине алынып тасталады және катетер артқы жағына бекітіледі.

Жергілікті анестетик ерітіндісін эпидуральды кеңістікке кейіннен енгізу бұдан былай инемен қайталанатын пункцияны қажет етпейді, өйткені олар тікелей катетер арқылы орындалады.

Ауырсынуды басу әсері қаншалықты тез пайда болады және ол қанша уақытқа созылады?

Эпидуральды анальгезияның басталуы біртіндеп болады. Маңызды ауыруды басатын әсерлер әдетте жергілікті анестетикті эпидуральды енгізуден кейін 10-15 минут ішінде дамиды және ауырсынуды басуды босанудың соңына дейін жалғастыруға болады, өйткені эпидуральды катетер арқылы анальгетиктердің қосымша дозалары оңай енгізілуі мүмкін.

Босану кезінде эпидуральды анальгезия кезінде қандай сезімдер болуы мүмкін?

Жергілікті анестетиктің бірінші дозасын енгізгеннен кейін әйелдер әдетте аяқтары арқылы біртіндеп таралатын жылуды сезінеді. Содан кейін айтарлықтай төмендеу байқалады босану ауырсынуының қарқындылығы, бірақ акушер-гинеколог жүргізген толғақ және қынаптық тексеру кезінде аздап қысым сезімі сақталуы мүмкін. Ауырсынудың толық болмауы фонында жергілікті анестетиктің айтарлықтай дозасы енгізілсе, аяқтардағы ұядың, әлсіздіктің және ауырлықтың уақытша белгілері пайда болуы мүмкін.

Эпидуральды анальгезия кезінде босанған әйел төсекте қалуы керек пе?

Әдетте, эпидуральды кеңістікке жергілікті анестетикті бірінші рет енгізгеннен кейін, анестезиологтар әйелдерге 10-15 минут бойы төсектен тұрмауды ескертеді. Дегенмен, дененің тік күйін сақтау босанудың қолайлы курсына ықпал етеді деп саналады, сондықтан босанатын әйелдер толығымен қауіпсіз отыруға және жүруге болатын эпидуральды анальгезияның арнайы әдістері бар. Босанудың бұл түрі қазіргі уақытта өте танымал болып келеді. Жаңа жергілікті анестетиктерді қолданудың арқасында босану кезіндегі әйелдердің қозғалғыштығы шектелмейді және босану кезінде босану бөлмесінде жүруге ештеңе кедергі болмайды.

Эпидуральды анальгезия балаға әсер ете ме?

Эпидуральды анальгезия ана мен бала үшін қауіпсіз, бұл көптеген заманауи зерттеулермен дәлелденді. Сонымен қатар, босану кезінде тиімді ауырсынуды жеңілдету плацентадағы қан ағымын қалыпқа келтіреді, бұл өз кезегінде ұрықтағы оттегі тапшылығын болдырмауға көмектеседі.

Эпидуральды анальгезия босануды бәсеңдетуі мүмкін бе?

Кейбір босанатын әйелдерде эпидуральды анальгезияның аясында толғақ біраз уақытқа әлсіреуі мүмкін, бұл босанудың нәтижесіне әсер етпейді. Алайда, көп жағдайда жатыр мойнының ауыр спазмын жою, керісінше, босану процесін біршама жылдамдатады.

Эпидуральды анальгезия күшенуді жеңілдете ала ма?

Айта кету керек, эпидуральды анальгезия босанатын әйелге босанудың ең ұзақ және ең ауыр кезеңі - жатыр мойнының ашылуы кезінде демалуға және күш-қуатты сақтауға мүмкіндік береді, бұл кейіннен ананың күшену қабілетіне оң әсер етеді. Босанудың күшену кезеңінде эпидуральды анальгезия дұрыс қолданылған кезде күшенуге әсер етіп қана қоймайды, сонымен қатар ауырсынуды азайтады.

Эпидуральды анальгезия жеткіліксіз болуы мүмкін бе?

Кейде іштің кейбір аймақтарында немесе бір жағында ауырсыну сезімі толғақ кезінде сақталуы мүмкін. Әдетте, анестезиолог бұл кемшілікті, мысалы, төсектегі әйелдің жағдайын өзгерту немесе эпидуральды катетерді сәл қатайту арқылы түзете алады. Эпидуральды кеңістікті қайталап пункциялау және катетеризациялау қажет болуы мүмкін өте сирек жағдайлар бар. Қандай жағдайларда эпидуральды анальгезияны қолдануға болмайды? Әрине, кез келген басқа сияқты эпидуральды анальгезия әдісі

Әрине, қарсы көрсеткіштер бар. Олардың ішінде:

босанған әйелде қан ұюының бұзылуы;

анада инфекцияның болуы;

алдағы пункция аймағында пустулярлы бөртпелердің болуы;

ауыр неврологиялық аурулар;

науқастың ауырсынуды жеңілдету әдісінен бас тартуы.

Қорытындының орнына тағы бір пайдалы кеңес

Есіңізде болсын: босану - бұл физиологиялық процесс және сіз осы жолда барлық қиындықтарды жеңе аласыз! Алаңдау мен қорқыныш өмірдегі ең маңызды және қуанышты оқиғалардың бірін бастан өткеруіңізге кедергі жасамаңыз. Дәрігерлердің міндеті - сіз жаңадан үйренген ауырсынуды басқару әдістерін қолдана отырып, сізге көмектесу.

Сәттілік!

