

Информация об обезболивании родов

Как уменьшить боль в родах?

День рождения малыша - один из самых главных в жизни каждой мамы! Очень волнительный и волшебный! И, конечно, каждая женщина, думая о предстоящих родах, мечтает легко, позитивно и оставит лишь приятные эмоции.

Но, по мнению многих, роды невозможны без боли. Это действительно так. Но существует множество способов, позволяющих уменьшить ее и сделать так, чтобы роды прошли максимально комфортно.

Причина боли:

- сокращения матки,
- давление головки на шейку матки, влагалище, сочленение костей таза,
- натяжение связочного аппарата матки,
- механическое сдавливание нервных волокон в области крестца,
- накопление в тканях продуктов обмена веществ, в частности молочной кислоты при длительных сокращениях матки.

Часто интенсивность родовой боли является основной составляющей для оценки родов самой пациенткой, чувства удовлетворенности и желания повторить этот опыт. Ни про одни роды нельзя сказать, что они были полностью безболезненными, но выраженность болевого синдрома во многом зависит от подготовленности женщины, атмосферы родильного отделения, условий, созданных в родовой палате, и отношения медицинских работников к самой роженице.

Боль усиливает страх перед неизвестностью и возможной опасностью, и предшествующий негативный опыт. Поэтому очень важна психо-профилактическая подготовка (ППП) к родам.

Цель ППП – создать у женщины благополучный, положительный настрой на роды. Женщина должна знать, что такое роды, как они будут протекать, их продолжительность, какие методы обезбоживания и самообезбоживания существуют. В родах роженица должна быть проинформирована врачом или акушеркой о том, что сейчас с ней происходит, что будет происходить дальше, рассказать план ведения родов. Очень важно доброжелательное отношение к беременной и роженице.

Также важно участие в родах близкого человека. Постоянное присутствие близкого человека дает ощущение спокойствия и уверенности. Боль как бы делится пополам с человеком, страдающим в родах.

Причины, вызывающие боль в родах невозможно полностью исключить, но можно ослабить их воздействие. Для этого можно применить немедикаментозные методы обезбоживания родов.

Чем хороши эти методы:

- отсутствием отрицательного влияния на маму и малыша,
- отсутствием аллергических реакций и побочных эффектов,
- просты и доступны.

Активное поведение в родах.

В родах роженице рекомендуется активно себя вести, т.е. ходить, стоять, делать специальные упражнения. Если по каким то причинам вертикальное положение невозможно, то лежать надо на боку, желательно с разведенными ногами и во время схватки совершать движения (сводить и разводить ноги, двигать тазом и др.)

- предпочтительно вертикальное положение (стоя, сидя, стоя на коленях)
- открытая позиция (стоя или сидя - ноги на ширине плеч)
- использование фитбола
- изменение положения тела (предложить женщине попробовать различные позы с использованием коврика, фитбола, и выбрать для себя наиболее удобное положение тела, в котором болевые ощущения менее выражены)

При сильных болях в области крестца и поясницы рекомендуется коленно- локтевое положение или стоя, нагнувшись с упором на руки.

Массаж.

Очень эффективный метод обезболивания. Рекомендуется как самомассаж, так и с помощью партнера. Массаж может быть от легкого поглаживания до интенсивного растирания пальцами, фалангами пальцев, ладонями, кулаками, массажером. В латентной фазе рекомендуется поглаживание живота во время схватки самой роженицей. При сильных схватках рекомендуется более интенсивное растирание боковых отделов живота, области крестца и внутренних поверхностей бедер. Так же прикосновения и поглаживания могут имитировать собою обезболивающий массаж. Положенная на больное место рука, успокаивающее похлопывание, сочувственное поглаживание по волосам или по щеке, теплые объятия, массаж рук или других частей тела,- все это показывает женщине, что ее любят, хотят оставаться с нею и помочь ей. Для увеличения длительности обезболивающего эффекта целесообразно время от времени прекращать массаж, а также изменять его технику и массировать различные участки тела. Эффект массажа возрастает, если в массажный крем добавить эфирное масло.

Акупунктура и акупрессура.

Это древняя восточная целительная методика. Она состоит из введения специальных игл или надавливания пальцами в традиционных точках акупунктуры, расположенных по линиям потоков энергии. Две точки, «хей-гу» и 6-я селезеночная точка, если их стимулировать, усиливают схватки без нарастания боли. Точка «хей-гу» находится на тыльной стороне ладони, в углублении, где сходятся пястные кости большого и указательного пальцев. Шестая селезеночная точка расположена на большеберцовой кости на 4 пальца выше средней лодыжки. Крепкое нажатие пальцем проводится в течение 10-60 секунд, затем ее отпускают на такое же время. Эту процедуру следует проводить до 6 раз. Схватки за этот период времени должны усилиться. Эти акупрессурные точки нельзя стимулировать во время беременности, а лишь в тех случаях, когда желательны частые сокращения матки.

Гидротерапия.

Ванна и душ становятся все более популярными средствами для уменьшения боли при родах. Главное действие воды – релаксация. Противопоказания для использования ванны или душа – высокое артериальное давление или необходимость проведения постоянного мониторинга. В условиях нашего роддома можно использовать теплый душ. При использовании душа можно получить быстрое и эффективное уменьшение болевого синдрома, направляя брызги на нижнюю часть спины или живота женщины.

Согревание и охлаждение кожных покровов.

Согревание кожных покровов может обеспечиваться при помощи различных теплых предметов, таких как бутылки с горячей водой, горячие влажные полотенца, электрические грелки, теплые одеяла, ванна и душ. Охлаждение кожных покровов достигается при использовании пузыря со льдом, кусков льда, полотенца, охлажденных в холодной воде. Применение теплых компрессов на нижнюю часть живота, на область паха или промежности, согревание всего тела теплым одеялом или приложении пузыря со льдом на область поясницы, ануса или промежности значительно снижают болевые ощущения у некоторых женщин.

Концентрация и переключение внимания.

Многие методы снижения боли вовлекают в процесс сознание человека путем сосредоточения или отвлечения внимания, что обозначается как «отключение мозга от боли». Концентрация внимания может достигаться путем выполнения роженицей целенаправленных действий, включающих:

- специальную технику дыхания,
- речевые упражнения,
- гипноз и самогипноз,
- переключение внимания на повседневные дела, например уход за своей внешностью, просмотр телевизора, прослушивание музыки, прогулка по территории родильного отделения, разговор с другими людьми.

Музыка.

Тихая успокаивающая музыка используется для создания атмосферы покоя и умиротворенности и дополнительной релаксации. А использование наушников позволяет отвлечься от раздражающих или неприятных звуков. Правильно подобранная музыка способствует установлению ритмичного дыхания, может сочетаться с ритмичным массажем или облегчать вхождение в гипнотический транс. Музыка способна снимать стресс и улучшать эффект других методов обезболивания. Музыка может также улучшать эмоциональное состояние медицинского персонала и сопровождающего роженицу человека.

Дыхательные техники.

Метод основан на гипероксигенации, т.е. перенасыщении организма кислородом. Избыток кислорода приводит к выбросу эндорфинов и, вследствие этого, уменьшению болевых ощущений. Эффективен в любом положении.

Основные техники дыхания в родах:

- дыхание животом: медленный вдох носом, долгий выдох ртом;
- дыхание «свечой»: частое поверхностное дыхание, вдох – носом, выдох – ртом, используется при более интенсивных схватках;
- дыхание «паровозиком»: чередование 1 и 2 метода. В начале и в конце схватки медленное дыхание, на пике схватки – дыхание «свечой»;
- дыхание «собачкой»: частое поверхностное дыхание ртом, используется в конце 1 и во 2 периоде родов, чтобы подавить потугу. Суть метода – диафрагма находится в непрерывном движении, что делает потугу невозможной.

Применение моделирования дыхания в начале родовой деятельности может привести к быстрому утомлению роженицы, поэтому данную технику следует использовать только при хорошо установившейся родовой деятельности.

Ароматерапия.

Ароматерапия – это очень приятный метод обезболивания родов. Вдыхание приятных ароматов создает благоприятную среду, помогает снять психоэмоциональное напряжение и болевой дискомфорт, способствует расслаблению и положительному настрою мамы, а также может помочь в раскрытии шейки матки, усилить схватки или несколько замедлить слишком активный процесс.

Самое главное – эфирное масло должно быть качественным и 100% натуральным. Настоящие эфирные масла действуют очень эффективно. В родах можно применять следующие масла: лаванда, роза, жасмин, вербена, герань, нероли, бергамот, лемонграсс, лимон, мандарин, сандал, грейпфрут, чайное дерево, ладан, шалфей мускатный, иланг-иланг, корица. Эфирные масла необходимо смешивать с маслом-основой (персиковое, кунжутное, конопляное и др.) Основное правило выбора масла - аромат должен быть вам приятен.

Традиционные методы ароматерапии: аромалампа, аромамедальон, массаж, компрессы и ванны – прекрасно подходят для родов. В первом периоде родов, когда роженица находится дома, можно принять ванну, а в роддом взять с собой аромамедальон, аромалампу, массажную смесь или носовой платок с парой капель любимого эфирного масла. Можно использовать аромакомпрессы. Это теплый или холодный компресс с использованием эфирного масла. Несколько капель лаванды или вербены усилят обезболивающий эффект теплого компресса на крестец, а добавление нескольких капель герани или нероли в ледяную воду для изготовления холодного компресса на лоб поможет при потере сил и слабости.

Облегчение боли.

Аромаанальгетиками являются масла ромашки римской, лаванды, шалфея мускатного, жасмина. Местнообезболивающими считаются также розмарин, эвкалипт, мята перечная, герань. Можно вдыхать запах с заранее пропитанного маслом носового платочка, но эффективней работают теплые масляные компрессы. Они ставятся на низ живота или область крестца. Под их воздействием происходит согревание кожи, активное расширение сосудов, что приводит к быстрому проникновению эфирных масел в кровяное русло и, как следствие, усилению обменных процессов и обезболивающему эффекту. Для обезболивающего массажа нужно самостоятельно или с помощью помощника массировать с маслом внутреннюю часть бедра, плечи, затылок и виски. Дозировка – 1 капля эфирного масла на 1 мл растительного.

Снятие психологического напряжения.

Некоторые масла (сандал, ладан, нероли, бергамот) не являются «чистыми» анальгетиками, зато стимулируют организм к продукции собственных болеутоляющих веществ – эндорфинов. Их лучше добавлять в аромалампу. Время работы лампы 20-40 минут.

Стимуляция тонуса.

Вербена стимулирует маточные сокращения, нормализует артериальное давление и способствует улучшению лактации после родов. Втирать в виски или добавлять в аромалампу. Шалфей мускатный подходит для усиления родовой деятельности.

При слабости.

Герань, нероли, лаванда, бергамот помогают восстановить силы. Эти масла лучше применять в виде холодного компресса на лоб. Для этого в ледяную воду надо добавить несколько капель эфирного масла, смочить в ней тонкое полотенце или пеленку, отжать и приложить ко лбу.

Перед использованием эфирных масел нужно провести обонятельную пробу по принципу «нравится- не нравится» и кожный тест для определения индивидуальной чувствительности к каждому маслу. Зуд, покраснение кожи, одышка, учащение пульса, головная боль, чихание и слезотечение – признак аллергии на эфирное масло. При отсутствии этих симптомов можно проводить ароматические процедуры.

К фармакологическим методам обезболивания относятся:

Введение лекарственных средств внутримышечно или внутривенно

Для этого используются наркотические анальгетики (промедол, фентанил, трамал) в сочетании с транквилизаторами и седативными (реланиум, димедрол, фентанил), а также спазмолитиками (но-шпа, папаверин).

Подобное сочетание облегчает болевые ощущения, снимает чувство страха и тревоги, расслабляет мышцы (в том числе матки и шейки), вызывает чувство сонливости.

Применяется как медикаментозный сон – отдых.

Ингаляционное обезболивание родов.

Чаще всего применяют вдыхание роженицей обезболивающих лекарственных средств (закись азота с кислородом 1/1, 1/2, 1/3, пентран, трилен). Вдыхание ингаляционных анестетиков проводится и контролируется самой роженицей через маску, способствует облегчению боли, тогда как женщина остается в сознании. Ингаляция анестетиков осуществляется тремя способами: во время каждой схватки, в перерывах между схватками и периодами по 30-40 минут.

Региональная анестезия

К региональной анестезии относятся:

- пудендальная анестезия,
- парацервикальная анестезия,
- эпидуральная и спинальная анестезии.

Пудендальная анестезия или блокада пудендального (срамного нерва) осуществляется путем введения анестетика на 0,5-1см выше верхушки седалищной кости (может проводиться через промежность или через влагалище). Применяется пудендальная анестезия при наложении акушерских щипцов и проведении эпизиотомии.

Парацервикальная анестезия используется для обезболивания 1 периода родов (схваток) и заключается в блокаде парацервикального ганглия. С этой целью местный анестетик вводится в основание широких связок матки парацервикально (по бокам от шейки матки). Продолжается анестезия 30-60 минут.

Региональная анестезия (спинальная и эпидуральная) заключается во введении в эпидуральное или субарахноидальное пространство, расположенное между позвонками поясничного отдела местного анестетика (лидокаин, новокаин и другие), который блокирует корешки спинного мозга, что купирует болевые ощущения во время схваток. ЭДА применяется при открытии маточного зева на 3-4см, а СМА во втором периоде родов при наложении акушерских щипцов, при повороте на ножку, при плодоразрушающей операции и прочих показаниях.

Эпидуральная анестезия в современном акушерстве широко распространена и считается самым популярным методом обезболивания в родах.