

Боль во время родов — особая боль. Она свидетельствует не о нарушениях или болезнях, а о радости: скоро на свет должен появиться ребенок. Она говорит о том, что все в порядке — схватки проходят хорошо, зев матки открывается, ребенок выходит наружу. Природа рассчитала все с филигранной точностью: естественные схватки не вызывают болевой перегрузки организма женщины.

Другими словами, каждой из нас отпущено боли ровно столько, сколько мы можем вытерпеть. Известно, что между схватками боль как ветром сдувает, а с души и тела женщины уходит всякое напряжение. Уже через несколько дней воспоминания о родовых болях не оставляют и следа — счастливая мама готова рожать следующего.

Первые попытки обезболивания родов были осуществлены еще в древние времена. В Древнем Египте комнаты, в которых рожали богатые горожанки, окуривали опиатами. В Древнем Риме женщинам во время схваток предлагали выпить спиртовые растворы или маковые отвары. Другие развитые древние культуры использовали гипноз, заклинания и заговоры, талисманы.

В Средние Века, во времена господства религии над всеми социальными сферами, церковь была главным противником обезболивания родов. Одним из главных ее аргументов были строки из Библии: «В муках будешь рожать ты детей своих». Стоит отметить, что средневековые священники пользовались правом трактовать Священное Писание на собственный манер. Современными учеными-библиографами при анализе еврейских первоисточников было установлено, что еврейское слово «etzev», которое было использовано в цитате выше, имеет перевод «труд, усилие».

В настоящее время признано «право» женщины на обезболивание родов. Существует множество способов, позволяющих уменьшить ее и сделать так, чтобы роды прошли максимально комфортно.

Откуда берется родовая боль

Прежде чем сосредоточиться на обезболивающих методах, необходимо понять и принять, что родовые боли – это нормально. Абсолютно безболезненные роды хоть и случаются, но крайне редко. Во время родов боль возникает на фоне активных физиологических процессов: раскрытия шейки матки, сокращения матки и натяжения маточных связок, раздражения брюшины и внутренней поверхности крестца при прохождении ребенка через родовые пути, сопротивления мышц тазового дна...

При этом болевые ощущения во время родов могут быть разной степени выраженности и интенсивности. Это во многом зависит от так называемого индивидуального порога болевой чувствительности и от психоэмоционального настроения женщины. Главный фактор, обостряющий боль и утяжеляющий течение родов, – страх.

Страх подавляет выработку эндорфинов (гормонов, которые выполняют во время родов расслабляющую, обезболивающую функцию) и, напротив, усиливает выброс в кровь гормона стресса – адреналина. В свою очередь это приводит к судорожному сокращению мышц, сдавливанию мышечных сосудов, нарушению кровоснабжения и, следовательно, усилению боли. Запомните: чем больше страха, тем больше боли.

Существующие на сегодняшний день методы обезболивания родов можно разделить на две основные группы: немедикаментозные и медикаментозные.

Немедикаментозные методы обезболивания родов

Немедикаментозные методы в основном как раз таки направлены на избавление от страха, расслабление роженицы через создание для нее комфортной эмоциональной и психологической обстановки. Так, в обезболивании родов немедикаментозными методами имеет значение:

- Психопрофилактическая подготовка. Цель психопрофилактическая подготовка – создать у женщины благополучный, положительный настрой на роды. Женщина должна знать, что такое роды, как они будут протекать, их продолжительность, какие методы обезболивания и самообезболивания существуют.
- Удобное положение для роженицы также имеет огромное значение для создания комфортной психоэмоциональной обстановки. Поэтому во многих роддомах приветствуется свободный выбор позиции в первом и втором периодах родов, т.е. женщина может находиться в любом максимально удобном или приемлемом для нее положении (лежа на боку, стоя, сидя с широко разведенными ногами или на фитболе для снятия напряжения с мышц тазового дна, прохаживаясь по палате, в коленно-локтевом положении и т.д.).
- Использование различных видов массажа (например, массаж с воздействием на зоны от пупка вниз до паховых складок, массаж в области крестца и т.д.) позволяет в значительной степени уменьшить болевые ощущения. Массажные движения могут варьироваться от легкого поглаживания до интенсивного растирания необходимой области фалангами пальцев, ладонями, кулаками. Для достижения максимального обезболивающего эффекта рекомендуется делать небольшие перерывы между массажем, практиковать различные техники и выполнять массаж на различных участках тела.
- Специальные дыхательные техники — эффективный метод немедикаментозного обезболивания родов. Его суть заключается в избыточном насыщении организма кислородом – это приводит к дополнительному выбросу эндорфинов, которые, напомним, являются природным обезболивающим. Практиковать дыхательные техники можно в любом положении, удобном для роженицы. Среди наиболее распространенных техник, применяемых в родах:
 - дыхание животом (чередование медленного глубокого вдоха носом и медленного выдоха ртом);
 - дыхание «свечой» (частое поверхностное дыхание, при котором вдох делается носом, выдох – ртом). Такая техника дыхания особенно эффективна во время интенсивных схваток;
 - дыхание «собачкой» (частое поверхностное дыхание ртом). Помимо обезболивающего эффекта, эту дыхательную технику применяют, если необходимо подавить преждевременные потуги.

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:

- **Расслабление.** Чем более расслаблены вы будете во время схватки — тем легче будет вам ее «проработать», тем лучше будет раскрываться шейка матки, выпуская малыша. А это и есть смысл вашей работы. Собственно, работу будет делать ваше тело, вам надо лишь правильно помогать себе и малышу.
- **Музыкотерапия.** 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.
- **Медитация.** Из практики известно, что сосредоточение внимания на чем-либо хорошо помогает расслабиться во время схватки. Вы должны подобрать для себя индивидуально то, что будет близко именно вам. Некоторые предпочитают сосредоточиться на том, что происходит внутри: они представляют, как раскрывается шейка матки, как продвигается головка малыша. Другим ближе зрительные образы: они представляют себя в каком-нибудь красивом и приятном месте (на берегу моря, в горах) или воображают себе схватку в виде препятствия, которое надо преодолеть (например, в виде большой волны). Порой женщине удобно сосредоточить взгляд на некоем предмете или следить взглядом по ходу схватки за какой-нибудь линией.
- **Ароматерапия.** Также один из методов обезболивания родов. Правильный аромат не только успокаивает нервную систему, снимает стресс, расслабляет, но и в некоторой степени способствует активизации родового процесса (или наоборот может несколько замедлить его чрезмерную активность). Главное — использовать качественные и натуральные эфирные масла, аромат которых не должен вызывать раздражения или неприятия. Нужным действием обладают эфирные масла лаванды, розы, жасмина, бергамота, цитрусовых, корицы, чайного дерева и др.

Медикаментозные методы обезболивания в родах

К использованию медикаментозных методов обезболивания родов врачи прибегают в том случае, если немедикаментозные методы оказываются недостаточно эффективны.

Безусловно, любое вмешательство, включая использование лекарственных препаратов для снятия родовой боли, должно быть предварительно согласовано с роженицей.

Лекарственные препараты, которые применяют в родовспомогательной практике для снятия болевых ощущений, должны отвечать ряду строгих требований:

- прежде всего они призваны быстро и эффективно снимать боль;
- оказывать седативное, успокоительное действие, избавляя тем самым женщину от чувства страха и негативных эмоций. В то же время сознание роженицы должно оставаться ясным;
- никоим образом не оказывать отрицательного воздействия на организм матери и плода;
- не нарушать активность родовой деятельности и не лишать женщину способности участвовать в родах;
- не вызывать привыкания, если возникнет необходимость приема обезболивающего препарата курсом.

Для обезболивания родов применяют следующие группы медицинских препаратов:

- Спазмоанальгетики. Препараты этой группы обладают двумя выраженными действиями: спазмолитическим (снижают тонус и сократительную активность гладких мышц и кровеносных сосудов) и болеутоляющим. Среди спазмолитиков наиболее известны препараты дротаверин и папаверин, среди ненаркотических анальгетиков – анальгин. Назначение этих лекарственных средств, как правило, показано роженицам, недостаточно подготовленным к родам в психоэмоциональном плане. Спазмоанальгетики используют либо в качестве профилактики родовых болей, либо как самостоятельное болеутоляющее, либо в сочетании с другими препаратами. Поскольку спазмоанальгетики имеют свойство ослаблять сокращения матки и тем самым «тормозить» родовой процесс, их применение оправдано при уже установившихся регулярных схватках. В этом случае комбинированное использование спазмолитиков и анальгетиков способствует родовой активности, ускоряет раскрытие шейки матки и, соответственно, сокращает длительность первого периода родов.
- Наркотические анальгетики. Несмотря на «суровое» название, лекарственные средства этой группы считаются безопасными для матери и ребенка. Вместе с тем наркотические анальгетики (например, промедол, фентанил и др.) показывают высокую эффективность в обезболивании родов. Их назначение оправдано, если роды «затянулись» и женщине необходим отдых для восстановления сил. 2-5 часов полноценного сна во время активной родовой деятельности реальны именно благодаря лекарственным препаратам этой группы. Однако наркотический анальгетик, в частности промедол, в некоторой степени угнетает центр дыхания плода, поэтому его применяют только

в активной фазе, когда до окончания родов остается по меньшей мере 4-6 часов.

- Местная инфильтрационная анестезия. Используется для уменьшения боли при проведении каких-либо оперативных вмешательств во втором периоде родов (в частности, при проведении эпизиотомии).
- Региональная анестезия. 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 3-4 см. Эпидуральная анестезия в современном акушерстве широко распространена и считается самым популярным методом обезболивания в родах. Плюсы эпидуральной анестезии:
 - снимают страх и тревожность;
 - эффективно ослабляют боль;
 - способствуют раскрытию шейки матки;
 - высокая эффективность обезболивания;
 - роженица при проведении ЭДА находится в сознании;
 - возможность длительной поддержки обезболивающего эффекта (эпидуральный катетер);
 - не угнетает родовую деятельность;
 - нормализует родовую активность при аномалии родových сил;
 - снижает артериальное давление (эффективно при артериальной гипертензии и гестозах);
 - не угнетает дыхательный центр у плода и роженицы;

Современные методики позволяют рожать женщинам практически без боли. Главное, чем руководствуются врачи при выборе вида анестезии – это максимальная безопасность, как ребенка, так и самой роженицы.