

Нормальные роды – это своевременные роды одним плодом, начавшиеся спонтанно, с низким риском акушерских осложнений к началу родов и прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых родильница и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии.

Нормальные роды могут быть и у пациенток высокого риска развития акушерских осложнений, в случае если роды протекают без осложнений.

К **своевременным родам** относятся роды на сроке 37 недель – 41 неделя и 6 дней.

Операцию кесарево сечения проводят по экстренным, плановым показаниям, а также в плановом порядке

К показаниям родоразрешения путем операции кесарево сечение в **экстренном порядке** относят:

- предлежание плаценты с кровотечением
- прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- угрожающий, начавшийся или свершившийся разрыв матки
- дистресс-синдром плода, сопровождающийся признаками метаболического ацидоза по данным КТГ или уровня лактата
- клинически узкий таз
- выпадение петель пуповины или ручки плода при головном предлежании
- приступ эклампсии в родах
- агония или внезапная смерть женщины, при наличии живого плода (при наличии возможности)

В **неотложном порядке** оперативное родоразрешение проводят в следующих случаях:

- преждевременное излитие околоплодных вод при доношенной беременности и наличии показаний к плановому кесареву сечению
- преэклампсия тяжелой степени, HELLP синдром во время беременности и в родах (при отсутствии условий для быстрого родоразрешения через естественные родовые пути)
- некорректируемые нарушения сократительной деятельности матки (слабость родовой деятельности, дискоординация родовой деятельности, дистоция шейки матки) не сопровождающиеся дистрессом плода
- при отсутствии эффекта от родовозбуждения окситоцином
- хориоанмионит и неготовность родовых путей к родам
- дистресс-синдром плода, сопровождающийся сомнительным типом КТГ, прогрессирующим, несмотря на проведенную терапию или нарушение кровотока в артерии пуповины по данным доплерографии

К показаниям родоразрешения путем операции кесарево сечение в **плановом порядке** относят:

- полное врастание плаценты
- предлежание сосудов плаценты
- два и более рубца на матке после кесарева сечения , миомэктомии (2-5 ый тип FIGO или неизвестное расположение миоматозного узла) **прим.:** при наличии одного рубца на матке и категорическом отказе пациентки от родоразрешения через естественные родовые пути, возможно проведение операции кесарево сечение в (перфорация матки, плановом порядке
- гистеротомия в анамнезе (перфорация матки, иссечение трубного угла) или при наличии препятствий со стороны родовых путей для рождения ребенка (анатомически узкий таз 2 и более степени сужения, деформация костей таза, миома матки больших размеров, рак шейки матки, рубцовые деформации шейки матки)
- предполагаемые крупные размеры плода (> 4500 г)
- тазовое предлежание плода при сроке беременности менее 32 недель, при сочетании с другими показаниями к КС, рубцом на матке после кесарева сечения, ножном предлежании плода, предполагаемой массе < 2500 или >3600 г
- поперечное положение плода
- дистоция плечиков в анамнезе с неблагоприятным исходом (мертворождение, тяжелая гипоксия, энцефалопатия, травма ребенка и матери)
- первичный эпизод генитального герпеса после 34 нед беременности или появление герпетических высыпаний накануне родов
- ВИЧ инфекция при вирусной нагрузке перед родами >1000 копий /мл, неизвестная вирусная нагрузка перед родами или отсутствие применения противовирусной терапии во время беременности и/или отсутствие антиретровирусной профилактики в родах
- некоторые аномалии плода (омфалоцеле, гастрошизис, крестцово-копчиковая тератома больших размеров)
- некоторые соматические заболевания матери, требующие исключения потуг (декомпенсация сердечно-сосудистых заболеваний, осложненная миопия, трансплантированная почка)

Несмотря на всю естественность процесса родов, **подготовка будущей мамы** к данному событию крайне важна. Исследования показывают, что физическая и психопрофилактическая подготовка к родам благоприятно влияют на течение родового процесса, снижается частота операций кесарева сечения. Изучая информацию об уходе за новорождённым и особенностях грудного вскармливания заранее, женщина становится более подготовленной и уверенной после выписки из родильного дома.

Общая концепция подготовки к родам включает в себя:

- правильное питание;
- умеренная физическая нагрузка (плавание, гимнастика, аэробика);
- массаж;
- [дыхательные упражнения](#);
- психологическая подготовка

По показаниям назначаются физиопроцедуры: лекарственный электрофорез, иглотерапия, электротерапия, аэроионотерапия, лечение кислородом (барокамера, кислородные коктейли).

Существует несколько базовых изменений в рационе питания, которые беременной женщине желательно применить для своего и малыша здоровья

- Перейти с трехразового на пятиразовое питание.
- Уменьшить объем порций.
- Не переедать, но и не пропускать приемы пищи.
- Максимально разнообразить блюда.
- Исключить из меню фаст-фуд, магазинные полуфабрикаты, соки (в последних слишком много сахара) и любые продукты, содержащие усилители вкуса и консерванты.
- Есть больше зелени, свежих ягод, овощей и фруктов.
- Обогащать меню мясными и рыбными блюдами, а также молочными продуктами.

Старайтесь потреблять все группы продуктов питания в пропорциональных количествах: овощи и фрукты должны составлять половину вашей виртуальной тарелки, цельно-зерновые продукты (такие как каши, крупы или цельно-зерновой хлеб) и продукты богатые белками (например, мясо и рыба) - другую половину. Важно также регулярно

потреблять молочные продукты, они богаты белком и кальцием. Жиры (особенно животные), сахар и соль следует употреблять в умеренных количествах.

Умеренные физические нагрузки улучшают функциональные возможности сердца, легких, укрепляют нервную систему, мышцы, стимулируют деятельность желудочно-кишечного тракта и кровообращение, в том числе в сосудах плаценты. Интенсивность и характер физической активности беременной женщины зависят от того, какой образ жизни она вела до зачатия. Не стоит резко бросать занятия, если организм привык к постоянному движению. Но как только вы узнали про беременность, необходимо перед очередной тренировкой обсудить с гинекологом план постепенного уменьшения нагрузки. То же касается и обратной ситуации. Если вы вели сидячий образ жизни и в новом статусе решили подготовить тело к родам, начинать занятия можно только с разрешения врача и под руководством компетентного в вопросе инструктора.

В качестве регулярной физической нагрузки беременная может выбрать одну или несколько активностей из рекомендуемых: аэробика, гимнастика, аквааэробика, зарядка по утрам, ходьба на свежем воздухе.

Также очень желательны тренировки мышц тазового дна. Здесь важно отметить, что упражнения Кегеля до 16-18-й недели можно выполнять в любом положении, далее — сидя, ближе к концу беременности — стоя. Это связано с изменением положения внутренних органов женщины и необходимостью со второй половины беременности исключить давление в положении лежа на нижнюю полую вену.

Все это касается нормально протекающей беременности. При угрозе прерывания, преждевременных родов, предлежании плаценты, серьезных заболеваниях внутренних органов, тяжелой **анемии**, многоводии, склонности к кровотечениям или тромбозам спорт будет противопоказан.

Во время беременности массаж назначают только по показаниям и не ранее 9-10-й недели гестации. При необходимости для мануального воздействия доступны все основные зоны: голова, плечи, спина, руки, стопы.

Легкий массаж висков, стоп, воротниковой зоны возможен и в домашних условиях после предварительной консультации с гинекологом. Легкие поглаживания со стороны близкого человека отлично снимают нервное напряжение и способствуют выбросу эндорфинов — гормонов счастья.

Также для беременных актуален массаж интимной зоны. Конечно, решающим фактором в устойчивости родовых путей к разрывам считается генетика, но массаж промежности со специально для этого предназначенными маслами (главное условие — стерильность!) действительно улучшает эластичность тканей.

Не следует начинать курс процедур ранее 36-й недели беременности, и здесь также нужна консультация с вашим акушером-гинекологом. Массаж будет противопоказан при воспалительных заболеваниях влагалища, предлежании плаценты и в случае, если подобные манипуляции вызывают болезненные ощущения

Дыхание в родах основополагающая часть всего процесса деторождения

Правильная техника дыхания позволяет добиться нескольких эффектов:

- Обезболивание. Снимается напряжение с внутренних органов и улучшается выработка эндорфинов, благодаря насыщению организма кислородом. В результате в разы повышается болевой порог.
- Расслабление. На схватке матке напрягается, при этом шейка матки расслабляется, для того чтобы лучше раскрыться. Повлиять на раскрытие шейки мы можем посредством расслабления таких же круговых мышц нашего тела как шейка матки: это круговые мышцы глаз, рта(губы) и сфинктер прямой кишки (анус).
- Облегчение состояния ребенка, благодаря снижению напряжения в области органов малого таза, которое обычно и провоцирует родовые травмы. Также это позволяет обеспечить младенца кислородом и избежать гипоксии.
- Психологический комфорт. Когда женщина дышит специальным образом она погружается в трансовое состояние (состояние полусна) отключается контроль, снижается тревога, отделы новой коры головного мозга не мешают работать подкорковым структурам, которые отвечают за родовую деятельность.

Очень важно хотя бы за месяц-два до родов начать регулярно выполнять дыхательные упражнения. Конкретный комплекс с курсом занятий вы можете получить у своего акушера-гинеколога или инструктора по ЛФК.

Грамотная психологическая подготовка должна включать:

- изучение достоверных материалов о процессе родов, **основах грудного вскармливания**;
- разумный режим труда и отдыха, полноценный сон;
- концентрация на историях успешных родов;
- посещение психолога при наличии выраженного страха боли и негативных последствий родов, тревоги за здоровье малыша, а также других психологических проблем
- Важно также настраиваться на то, что роды пройдут гладко, почаще разговаривать с малышом, рассказывая, как вы будете рады вашей встрече.
- Чтобы правильно настроиться на роды, женщине очень важно в этот период быть довольной жизнью. В идеале беременная должна получать удовольствие от любого занятия, будь то спорт или готовка на кухне. Не следует доводить себя до переутомления и выраженного раздражения — лучше вернуться к занятию позже.

Если же стресс все же случился, постарайтесь эмоционально переключиться и расслабиться. В этом хорошо помогает масляная ароматерапия, дыхательная гимнастика или приятная прогулка на свежем воздухе.

На базе нашей женской консультации ежемесячно проходит школа осознанного родительства.

В нашей школе вы можете получить всю необходимую информацию о процессе родов: научитесь распознавать начало родовой деятельности, правильно дышать во время схваток и потуг. Также доктора подробно освещают тему послеродового периода: на что необходимо обратить особое внимание и в каких ситуациях стоит обращаться к врачу. Мы обсуждаем вопросы послеродового восстановления, контрацепции и особенностях интимной жизни после родов.

Будущие родители могут получить информацию от юриста о целях использования материнского капитала. На встречах психолога обсуждаются методы работы со страхами и болевыми ощущениями во время родов, кризисные периоды в развитии ребенка и особенности развития психики малыша в течении первого года жизни.

Врач педиатр рассказывает мамам об особенностях организации грудного вскармливания, свойствах грудного молока и самых актуальных проблемах кормящих мам. Помимо этого, мамы ожидающие малыша уже на занятии могут потренироваться правильно прикладывать малыша к груди и отработать различные позы для кормления.

На всех встречах вы можете задать вопросы нашим специалистам и получить исчерпывающие на них ответы.

Течение родового процесса нередко сопровождается болевыми ощущениями

С целью уменьшения боли используются как медикаментозные так и немедикаментозные техники обезболивания:

Методы немедикаментозного обезболивания родов

1. Фитбол. Способствует расслаблению тазового дна, а также обеспечивает свободу движения. При использовании в положении сидя мяч оказывает безболезненное давление на промежность, что может блокировать часть ноцицептивной рецепции на уровне спинного мозга и тем самым уменьшить ощущение боли.
2. Массаж. Может уменьшить дискомфорт во время родов, облегчить боль и повысить удовлетворенность женщины родами. Он является простым, недорогим и безопасным вариантом для облегчения боли.
3. Акупрессура. Ограниченные данные свидетельствуют о пользе акупрессуры. Нет никаких известных рисков использования акупунктуры, если она проводится обученным персоналом, использующим одноразовые иглы.

4. Аппликация теплых пакетов. Тепло обычно прикладывается к спине женщины, нижней части живота, паху, промежности. Возможными источниками тепла могут быть: бутылки с теплой водой, носок с нагретым рисом, теплый компресс (полотенце, смоченные в теплой воде и отжатое), электрогрелка или теплое одеяло. Следует соблюдать осторожность, чтобы избежать ожогов. Лицо, осуществляющее уход, должно проверить источник тепла на своей коже и поместить один или два слоя ткани между кожей женщины и горячей упаковкой. В дополнение к тому, что тепло используется для облегчения боли, оно также применяется для облегчения озноба или дрожи, уменьшения жесткости суставов, уменьшения мышечного спазма и увеличения растяжимости соединительной ткани.

5. Холод. Холодные пакеты могут быть приложены к нижней части спины, когда женщина испытывает боль в спине. Возможные источники холода: мешок или хирургическая перчатка, заполненные льдом, замороженный пакет геля, пластиковая бутылка, наполненная льдом, банки с газированной водой, охлажденные во льду. Необходимо поместить один или два слоя ткани между кожей женщины и холодной упаковкой. Холодные компрессы на промежность могут использоваться периодически в течение нескольких дней после родов.

6. Техники релаксации, включая постепенное мышечное расслабление и дыхательные методики. Техники йоги для расслабления, дыхания и положения, используемые на антенатальном этапе уменьшают чувство тревоги по поводу родов.

7. Душ или погружение в воду в первом периоде родов. Чтобы избежать повышения температуры тела женщины и потенциального увеличения риска для плода, температура воды должна быть как температура тела человека или немного выше (не больше 37 °C). Длительное погружение (более двух часов) продлевает роды и замедляет сокращения матки, подавляя выработку окситоцина. Медицинские противопоказания для погружения в воду: лихорадка, подозрение на инфекцию, патологический характер ЧСС плода, кровянистые выделения из половых путей и любые состояния, требующие постоянного мониторинга состояния плода.

8. Аудиоаналгезия (музыка, белый шум или окружающие звуки). Способствует увеличению удовлетворенностью родами и снижению риска послеродовой депрессии.

9. Ароматерапия. Эфирные масла являются сильнодействующими веществами и могут быть потенциально вредными при неправильном использовании. Беременным женщинам следует избегать смешивания собственных эфирных масел. Процесс использования ароматерапии должен контролироваться специально обученным персоналом. Персонал больницы должен быть информирован об использовании ароматерапии для защиты от аллергической реакции у людей, чувствительных к эфирным маслам.

10. Гипноз. Может уменьшить использование фармакологических методов обезболивания во время родов. Не было выявлено влияния на удовлетворение от снижения боли [142]. Гипноз – это сфокусированная форма концентрации. Самогипноз – одна из форм гипноза, в которой сертифицированный специалист учит человека вызывать состояние измененного сознания. Основная цель при использовании самогипноза в родах – помочь женщине сохранить контроль, управляя тревогой и дискомфортом, вызывая целенаправленное состояние расслабления. Следует отметить, что гипноз противопоказан людям с

серьезными психологическими нарушениями или психозом в анамнезе. Других очевидных рисков или недостатков для использования гипноза в родах нет.

11. Внутрикожные или подкожные инъекции стерильной воды при болях в пояснице или любой другой родовой боли. Водные инъекции обычно состоят из четырех внутрикожных или подкожных инъекций от 0,05 до 0,1 мл стерильной воды.

Для обезболивания родов могут использоваться разные медикаментозные методы, включая нейроаксиальную анальгезию. Среди всех методов обезболивания в родах эпидуральная анальгезия обладает целым рядом преимуществ. При проведении нейроаксиальной анальгезии в акушерстве применяют современные местные анестетики (ропивакаин**, бупивакаин**, лидокаин**, левобупивакаин**). Кроме эпидуральной, спинальной и спинально-эпидуральной возможно применение паравертебральной поясничной симпатической блокады. К системным методам обезболивания относят применение опиоидов. Также возможно использование ингаляционных методов обезболивания, хотя они являются менее эффективными. Необходимо учитывать, что эти препараты обладают свойством расслаблять мускулатуру матки, что повышает риск гипотонического кровотечения.

Партнерские роды - особый процесс, при котором рождение ребенка сопровождается присутствием кого-либо из окружения роженицы. На родах могут присутствовать будущий отец малыша или близкие родственники женщины, а именно – мать или сестра

С момента внедрения партнерских родов, врачами были отмечены положительные изменения. Однако присутствие партнера может усложнить роды – подобное наблюдалось не раз. Необходимо взвесить все за и против, просчитать риски и решить вопрос присутствия на родах близких людей.

Важным моментом является подготовка к партнерским родам. Психологические консультации от специалистов помогут качественно подготовить участников процесса к родам. Партнеру желательно понимать свою роль, быть не просто зрителем, а прямым участником родов.

По сравнению с обычными родами процесс появления малыша на свет в присутствии близкого человека имеет ряд положительных сторон:

- спокойное состояние роженицы помогает быстрому открытию шейки матки и положительно влияет на весь процесс родов;
- партнер оказывает помощь женщине в первом периоде родов, делает ей массаж спины, засекает время между схватками, помогает организовать правильное дыхание;
- отец имеет возможность первым взять на руки своего малыша, что формирует сильную эмоциональную связь между ним и крохой.

Совместные роды требуют следующих условий:

- Согласие со стороны беременной женщины.
- Индивидуальный родовой зал в медицинском учреждении.
- Отсутствие у партнера инфекционных заболеваний.

Медицинское учреждение может отказать в проведении партнерских родов, ссылаясь на состояние здоровья роженицы или при оперативном родоразрешении (кесарево сечение).

Отсутствие инфекционных заболеваний потребует подтверждения. Партнеру необходимо будет пройти ряд обследований, в частности:

- Флюорография
- Анализ крови на ВИЧ ,сифилис и гепатиты
- Анализ крови на антитела к кори IgG и IgM

Важно запомнить, что не стоит заставлять мужа участвовать в родах без его согласия. Если у мужчины возникают сомнения или он не уверен в себе, тогда лучше взять на роды кого-либо другого или довериться медикам.

Как проходят партнерские роды?

Как и обычные роды, партнерский процесс включает в себя три основных периода:

- Появление первых схваток. В это время начинает открываться шейка матки. Для того чтобы процесс раскрытия не замедлялся, специалисты рекомендуют партнеру всячески помогать роженице, делать массаж спины, оказывать помощь в нормализации дыхания, смене положения тела. Известно, что если женщина будет долго лежать на одном месте или сильно нервничать, тогда шейка матки открывается плохо. Поэтому партнер должен приложить максимум усилий для обеспечения достаточной двигательной активности женщины и нормализации ее морального состояния.
- Период потуг. Это время активного изгнания плода из матки женщины. Роженица находится вместе с партнером в родильном зале и занимает положение, рекомендованное специалистами для нормального выхода малыша. По желанию, партнер может покинуть зал на время, когда ребенок появляется на свет и вернуться уже после рождения. Папа может первым взять малыша на руки, перерезать пуповину, сделать видео или фотоснимки счастливого момента.
- Появление плаценты. На данном этапе происходит выход последа из полости матки. Женщина уже практически не чувствует боли и отца просят покинуть помещение, доверив весь процесс медикам.

Случается, что в ходе активной родовой деятельности возникают осложнения процесса. При таком варианте развития событий может понадобиться кесарево сечение или другие хирургические манипуляции. Партнер в таком случае должен покинуть женщину и доверить ее здоровье врачам. Не стоит забывать о важности поддержки рожавшей женщины. Только грамотный подход, внимание и забота о будущей матери способны обеспечить ей нормальные роды без осложнений и появление на свет здорового малыша.