

Об обезболивании родов

Обычно беременность и роды это пора радости и ожидания. В то же время, это и период повышенных беспокойств и тревог. Мы хорошо понимаем, что беременность и роды являются очень важными событиями жизни каждой семьи. Это волнительный и ответственный момент, каждая женщина все 9 месяцев думает о предстоящих родах.

Очень важно понимать, что роды - это труд, пусть не всегда легкий, но это труд ради рождения Вашего ребенка.

В первую очередь женщина должна понимать, что беременность и роды - это процесс физиологический и в большинстве случаев протекают без особых проблем. Чаще всего те страхи и беспокойства, которые женщина испытывала в процессе беременности, не оправданы. Кроме того, медицинский персонал сделает все возможное, чтобы Ваша беременность и роды были безопасными и для Вас и для Вашего ребенка.

Обезболивание в родах – это комплекс медицинских манипуляций, которые позволяют устранить или уменьшить болевой синдром, снять эмоциональное напряжение у роженицы.

Методы обезболивания родовой боли подразделяются на:

- медикаментозные, т.е. с применением лекарственных препаратов;
- немедикаментозные: психопрофилактика, массаж, релаксация, гидротерапия, свободное поведение в родах и другие.

Первоначально рекомендуется применить немедикаментозные методы обезболивания родов, такие как правильная техника дыхания, использование мяча, массаж, теплые компрессы, холод на спину в случае болей в пояснице и другие, которые оказываются эффективными в большинстве случаев. При неэффективности немедикаментозных методов при Вашем желании, отсутствии противопоказаний и возможности медицинской организации может быть проведена эпидуральная анальгезия.

К медикаментозным методам относятся:

- регионарная анальгезия (эпидуральная) – самый часто применяемый метод для обезболивания родов. Введение местных анестетиков осуществляется врачом – анестезиологом-реаниматологом в поясничную область спины пациентки, для поступления препарата в эпидуральное пространство. При этом блокируются только болевые сигналы в нижней части тела, двигательная способность сохраняется. Боль

значительно уменьшается или полностью исчезает;

- внутримышечные или внутривенные инъекции наркотических или ненаркотических анальгетиков – используется крайне редко;
- местная инфильтрационная анестезия может быть применена для того, чтобы вызвать чувство онемения болезненного места промежности во время рождения ребенка или после родов. Но на протяжении родов неэффективна;
- ингаляция закисью азота: препарат вдыхается роженицей во время схватки.

Эффективность не высока, применяется все реже и реже.

- общая (внутривенная) анестезия – используется в экстренных ситуациях во время родов и в послеродовом периоде. Приводит фактически к погружению роженицы в сон и полностью избавляет от чувствительности к боли.

Современные принципы медикаментозного обезболивания позволяют избавить женщину от боли, при этом сохранить полный контроль над процессом родоразрешения, добиться минимального воздействия на плод и отсутствия серьезных побочных эффектов. Следует знать, что эпидуральная анальгезия ассоциирована с повышенным риском удлинения продолжительности родов.

При родоразрешении путем КС рекомендованы как методы нейроаксиальной анестезии (эпидуральная, спинальная, комбинированная спинально-эпидуральная) так и общей анестезии. После родоразрешения путем КС для адекватного послеоперационного обезболивания рекомендованы следующие методики: нестероидные противовоспалительные препараты; парацетамол; инфильтрация раны растворами местных анестетиков; блокада поперечного пространства живота.