

# **Чтобы в родовой палате будущая мама чувствовала себя полноправным участником процесса, ей необходимо заранее подготовиться к родам — и теоретически, и практически.**

*Игорь Гуцин*

*Врач акушер-гинеколог, д.м.н., зам. гл. врача по акушерско-гинекологической части МОПЦ, г. Москва*

Во время беременности есть много дел, которыми надо своевременно заняться, например сдать все полагающиеся анализы, регулярно посещать врача, получить обменную карту, подготовить детскую комнату и приданое. Все эти действия являются абсолютно правильными и закономерными, они настраивают на грядущее решающее событие - рождение ребенка. Но чтобы достойно и с наименьшими потерями для себя и для своего малыша пройти это испытание, прежде всего необходимо знать и понимать, что тебя ждет в час «х». Упование на то, что врачи все сами знают, справедливо — врачи действительно все знают, но без содействия роженицы и осмысленного выполнения всех рекомендаций во время родов их нацеленность на успешный исход родов будет тормозиться, что иногда, в критических случаях, может оказаться очень важным.

## **Предположительный срок родов**

Это один из самых существенных вопросов, особенно если вы не намерены ложиться в роддом заблаговременно. Важно приехать туда вовремя, не навредив опозданием ни себе, ни своему ребенку. Что для этого нужно?

Прежде всего знать предполагаемый срок родов с учетом того, что определить его абсолютно точно нельзя, только с колебаниями в несколько дней (недель), поэтому не стоит считать поставленную врачом дату истиной в последней инстанции и ждать точного ее воплощения в жизнь. Что можно предположить, руководствуясь объективными данными?

1. Беременность в среднем продолжается 280 дней (40 недель), считая от первого дня последней менструации. Если от этой даты отсчитать три месяца назад и затем прибавить семь дней, — это и будет примерный срок родов. Например: последняя менструация была 10 декабря, следовательно, роды можно ожидать 17 сентября.
2. Желательно запомнить день первого шевеления плода. Первородящие женщины ощущают его в середине беременности (20 недель), а рожаящие второй и третий раз несколько раньше (18 недель).
3. Наиболее точно о дате родов можно будет говорить, если установлен срок беременности. Его может определить врач по размерам матки. С достаточной достоверностью можно определить срок беременности и, следовательно, родов по данным ультразвукового обследования плода. Роды, наступившие ранее 37 недель беременности, считаются преждевременными, а после 42 недель — запоздалыми.
4. Длительность доношенной беременности варьирует от 37 полных недель (259 дней) до 42 недель (294 дня). Начиная с 38-й недели беременности можно ожидать роды каждый день.

К этому времени стоит сформировать свою позицию относительно партнерских родов, чтобы при взаимном согласии партнер также успел подготовиться к событию.

## **Когда пора собираться в роддом и что с собой взять?**

Каждые роды по-своему уникальны: их начало может быть разным у разных женщин, и опыт рожавших подруг поможет лишь отчасти. Поэтому необходимо знать предвестники начала родов:

- беременная женщина ощущает, что ей стало легче дышать; это связано с тем, что головка плода опустилась ниже и плотно прижалась ко входу в таз; обычно говорят, что живот опустился;
- увеличивается количество выделений из влагалища, они могут приобретать коричневый или розовый цвет;
- появляются отдельные сокращения матки — «тренировочные» схватки, нерегулярные, короткие и быстро проходящие;
- в области поясницы часто возникают слабые, тупые, быстро исчезающие боли;
- происходит небольшая потеря массы тела.

При появлении этих предвестников следует подготовиться к поездке в родильный дом. Вполне возможно, что придется ждать. Интервал между появлением предвестников и родами может составлять и несколько дней, и 2—3 недели.

Главное, что характерно для родовых схваток, — это их регулярность, повторение сначала каждые 15—20 минут, затем все чаще и чаще, продолжительнее и сильнее. В отличие от них ложные схватки обычно имеют нерегулярный ритм, не усиливаются и могут прекратиться, если поменять положение тела.

Если хотя бы один из этих признаков начала родов присутствует, это означает, что родовая деятельность началась и пора ехать в роддом.

Перед поездкой можно самостоятельно побрить промежность и сделать клизму или оставить эту процедуру до приемного отделения роддома.

К моменту отъезда в роддом собранная сумка должна уже стоять наготове с учетом того, что разрешается взять в тот конкретный роддом, в котором вы собираетесь рожать (соответственно, это надо узнать заранее). В противоположном случае вы рискуете остаться без необходимых в роддоме вещей.

### **Признаки начала родов, при которых нужно срочно ехать в роддом:**

1. Появление кровянистых выделений из влагалища.
2. Излитие околоплодных вод — они могут изливаться по капле или одномоментно около 200 мл. В норме воды светлые или слегка розоватые, без примеси яркой крови, в них можно заметить белые комочки первородной смазки плода. Однако воды могут иметь зеленый или коричневый цвет, что обусловлено попаданием в них первородного кала — мекония. Об этом нужно обязательно сообщить врачу, так как меконий в водах указывает на гипоксию плода (недостаток кислорода). После излития вод нужно незамедлительно направиться в родильный дом, так как длительный безводный промежуток чреват опасностью инфицирования плода и родовых путей матери.
3. Регулярные родовые схватки.

### **Обезболивание родов**

Тем, кто особенно опасается родовой боли, о которой ходят легенды, стоит заранее узнать подробнее про обезболивание.

В настоящее время все существующие методы обезболивания в родах условно делятся на две группы:

1. **Методы немедикаментозного воздействия.** К ним относятся: психопрофилактическая подготовка беременных к родам, гипноз и внушение, акупунктура (при помощи уколов металлических игл в особые точки), чрескожная электрическая стимуляция нервов, самомассаж.
2. **Методы фармакологического действия.** Действие обезболивающих препаратов на организм женщины и ребенка хорошо изучено, как и возможные нежелательные побочные эффекты. Обезболивание фармакологическими средствами начинается в первом периоде родов при наличии регулярных сильных схваток и раскрытии маточного зева на 3—4 см. Сюда же можно отнести и эпидуральное обезболивание, которое проводят по медицинским показаниям, в ряде случаев — по желанию женщины. При этом методе обезболивания специальную иглу вводят в пространство над твердой мозговой оболочкой, покрывающей спинной мозг, туда и вводится лекарственное вещество. При этом методе обезболивания женщина не чувствует схваток, болевую чувствительность теряют и нижние конечности.

Изучив вопрос детально и приняв решение об обезболивании, обязательно обсудите выбранный метод с врачом до начала родов. Решающее слово в выборе методов обезболивания должно оставаться за врачом — это аксиома.

Если вы являетесь принципиальным противником медикаментозного обезболивания, можно, например, договориться с врачом, что вы будете рожать без обезболивающих лекарственных средств, но если во время родов вы все-таки почувствуете, что нуждаетесь в обезболивании, можно сказать об этом доктору.

## Как проходят роды?

Знание о том, на какие периоды делится процесс родов и как себя вести в это время, поможет маме лучше сотрудничать с врачами, итогом чего станет рождение здорового ребенка и отсутствие родового травматизма.

Различают три периода родов: раскрытие шейки матки, изгнание плода и последовый период.

**Период раскрытия** — самый продолжительный в родах. Он длится около 9—10 часов у первородящих и 6—7 часов у повторнородящих женщин. Продолжительность схваток в этот период увеличивается с 10—20 сек до 1,5 мин, а интервал между ними уменьшается с 10—15 мин до 1 мин.

Назначение первого периода родов — постепенное раскрытие шейки матки. Оно происходит под влиянием регулярных схваток. Когда шейка матки открывается полностью, головка плода может опуститься в полость таза.

**Что может сделать мама на этом этапе?**

Научиться облегчать боль, приняв удобную для себя позу, и правильно переносить схватку, расслабляясь после нее. Для этого существуют специальные методики релаксации, которым надо научиться заранее.

Обязательно следует знать об основных позах, при которых легче переносятся схватки: вертикальное положение, лежа на боку, лежа на спине, позы с использованием специального мяча. Помочь может и муж, и вы сами, сделав обезболивающий массаж (и предварительно научившись этому). Чтобы облегчить боль от схваток на этом этапе, необходимо знать также методику дыхания во время схваток.

**Изгнание плода** — второй период родов. Продолжительность этого периода в среднем 1—2 ч у первородящих и менее часа у повторнородящих женщин.

Когда головка плода опускается на тазовое дно, к схваткам присоединяются потуги. Потуги — это сокращения мышц брюшного пресса и диафрагмы (мышечной перегородки, разделяющей грудную и брюшную полости). Средняя продолжительность потуги — около минуты. Благодаря потугам повышается внутрибрюшное давление, что, вкпе с повышением внутриматочного давления (вследствие схваток), позволяет ребенку продвигаться по родовым путям. Потуги возникают произвольно, но, в отличие от схваток, женщина может управлять ими, усиливая или сдерживая при необходимости.

Чтобы избежать разрывов мягких тканей при прохождении ребенка через родовые пути, врач может сделать надрез промежности (эпизиотомию), на который затем, после рождения плаценты, будет наложен хирургический шов (при обезболивании). Эпизиотомия — распространенная операция во время родов, к ней стоит заранее быть готовой. Тем более что ровно разрезанные ткани срастаются быстрее и лучше, чем неровные края после разрывов.

Крик ребенка сразу после появления на свет — это хорошая реакция на новую для него внешнюю среду. Но роды еще не закончены — малыш все еще связан с матерью пуповиной, а плацента находится в полости матки.

**Что может сделать мама на этом этапе?** Слушать внимательно врача и акушерку, так как самовольные действия могут нанести вред и матери, и ребенку.

Правильно регулировать потуги (предварительно научившись этому). В период изгнания плода необходимо чередование мышечного напряжения в момент потуги и полное расслабление между потугами — этому обучают специальные методики, изучению которых надо посвятить время заранее, чтобы довести навык до автоматизма.

Правильное дыхание, необходимое во время всего периода родов, не теряет своей актуальности и во время потуг. Во-первых, в этот момент плод как никогда страдает от недостатка кислорода. Во-вторых, это помогает беречь силы и тужиться более эффективно. Надо сказать, что правильное дыхание помогает избежать разрывов, давая возможность приостановить потугу, если еще нельзя тужиться.

**Третий, последовый, период** в среднем продолжается 5—10 мин, однако может затягиваться до 30 мин.

В это время пересекается пуповина — сегодня врачи часто доверяют эту несложную, но символическую манипуляцию присутствующему на родах отцу. При перерезывании пу-

повины ни мать, ни ребенок не почувствуют боли, так как в пуповине нет болевых рецепторов.

После рождения врач и акушерка примут ребенка и проведут все полагающиеся процедуры: обработку, взвешивание, измерение, осмотр.

На ручку ребенку надевают табличку, на которой указывают фамилию, имя и отчество матери, год, день и час рождения ребенка, а также его пол.

Продолжаются слабые схватки, которые отделяют плаценту от стенок матки, и затем с одной-двумя легкими потугами рождается послед. Только после этого роды можно считать завершенными.

## **Первый контакт с ребенком и прикладывание к груди**

Сегодня это принято делать еще в родзале, сразу после рождения ребенка. Когда именно — это зависит, во-первых, от традиций данного роддома, во-вторых, от состояния новорожденного. Ребенка могут положить матери на грудь с еще не перерезанной пуповиной, сразу после рождения, а могут и после рождения последа. И тот и другой вариант является нормальным. Если у новорожденного или мамы есть проблемы со здоровьем, эта процедура может быть отложена.

## **Где и с кем?**

Во время первого периода родов женщина находится в предродовой палате. Когда шейка матки достаточно открыта, будущую маму переводят в родзал, где на кресле или на специальной кровати она проводит второй и третий периоды родов.

После родов женщина (ее теперь называют не роженицей, а родильницей) еще в течение двух часов находится в родильном отделении под тщательным наблюдением медицинского персонала, который следит за ее состоянием и количеством кровянистых выделений из половых путей. В это время осматриваются мягкие родовые пути и, если имеются разрывы, накладываются швы с предварительным обезболиванием. На живот кладется лед — для лучшего сокращения мышц матки. После обследования женщина переводится в послеродовое отделение.

## **Где взять информацию о родах?**

Если уходу за ребенком маму научат в роддоме, где также помогут наладить грудное вскармливание, то теорию и практику родов следует изучить заранее, так как те же дыхательные методики или обезболивающий массаж требуют формирования определенных навыков, чтобы в экстремальных условиях не растеряться и выполнить все наилучшим образом. Отработать такие навыки можно на курсах по подготовке к родам. Можно это сделать и самостоятельно, руководствуясь рекомендациями журналов и книг для будущих мам и «порепетировав» дома с мужем или подругой.