

Современная энциклопедия

МАТЬ и ДИТЯ



Издательство АСТ
МОСКВА

УДК 618+613.95
ББК 57.16+57.32
М35

М35 **Мать и дитя** : современная энциклопедия / под ред. И. В. Ильинцева. —
Москва : Издательство АСТ, 2016. — 384 с. : ил.

ISBN 978-5-17-087509-2.

Настоящее издание — это современная энциклопедия для современных родителей, причем для всех — состоявшихся и уже воспитывающих своего ребенка и тех, которые еще только готовятся ими стать.

«Подкованные» знаниями мы тревожимся меньше. Это касается почти всех важных событий и, конечно, родов. Ответы на волнующие вас вопросы вы найдете на страницах этой книги. Какой выбрать способ родовспоможения? Роды в стационаре или дома — что лучше? Как справиться с болью? Как назвать новорожденного? Какую выбрать коляску и куда будет правильнее положить спать малыша? Как его кормить, купать, ухаживать за ним? Пользоваться ли памперсами — плюсы и минусы? Что делать, когда ребенок недомогает? И главное: как вырастить из этой крохи гармоничную личность в наше непростое время?

Эти и множество других вопросов, касающихся как малыша, так и его мамы, освещены в данной энциклопедии, которая обязательно станет настольной книгой для каждой молодой семьи.

УДК 618+613.95
ББК 57.16+57.32

ISBN 978-5-17-087509-2

© Оформление, обложка, иллюстрации
ООО «Интеджер», 2015.

Дизайн обложки Резько И. В.

© ООО «Издательство АСТ», 2016



Оглавление

ШАВА 1. Роды.....	4
ШАВА 2. Первый месяц жизни малыша.....	22
ШАВА 3. Первый год жизни малыша.....	38
ШАВА 4. Ребенок от года и старше.....	234
ШАВА 5. Некоторые детские заболевания	362





Глава 1 РОДЫ

Одним из самых волнительных периодов в жизни женщины является появление на свет ребенка. В последние месяцы беременности будущая мама уже открыла для себя множество новых чувств и эмоций. Остались позади эмоциональные подъемы, сменяющиеся ухудшением настроения, позади и первые волнения. Однако что-то вот-вот должно произойти: что-то великое, но неизвестное.

Чем меньше мы знаем о предстоящем, тем волнительнее для нас ожидание. И наоборот: «подкованные» знаниями мы тревожимся гораздо меньше. Это касается почти всех важных событий и, конечно, родов. Страх перед неизвестностью заставляет волноваться, что не лучшим образом сказывается на маме и ребенке. Ответы на волнующие вас вопросы вы найдете в этой книге.



Способы родовспоможения

В ходе родов, в зависимости от особенностей их течения, могут применяться различные виды медицинской помощи. Эти способы родоразрешения довольно значительно отличаются друг от друга. Ознакомившись с плюсами и минусами разных видов родовспоможения, вместе с врачом вы сможете выбрать из них тот, что наиболее подходит для вас и вашего малыша.

В том, как будут протекать роды, немалая роль, безусловно, принадлежит природе. Но и у вас есть шанс повернуть этот процесс в желаемом направлении. Во-первых, неплохо было бы познакомиться с процессом родов, правильным поведением и различными техниками дыхания во время них, а еще лучше — потренироваться, чтобы эти навыки хотя бы отчасти стали для вас автоматическими. Этому легко научиться на курсах по подготовке к родам. Во-вторых — еще до родов найти доктора, которому вы сможете полностью доверять в «час икс». Познакомившись с различными способами родоразрешения, возможно, вы сможете еще до родов проконсультироваться с ним и выбрать тот, что окажется оптимальным для вас и вашего младенца. В этом вопросе практически не существует универсальных



• Роды в воде становятся все более обычной практикой. Многие женщины считают, что таким образом они обеспечивают себе больший простор для движений и практически полностью избавляются от боли во время схваток. Но нельзя забывать, что к этой тактике можно прибегать только при определенных условиях. Большинство акушеров-гинекологов не относятся к сторонникам подобного метода, так как часто он таит в себе опасность для малыша.

рекомендаций, ибо множество индивидуальных факторов оказывают влияние на выбор.

ДЕЛАЕМ ВЫБОР

Окончательно решить, к какому способу родоразрешения стоит прибегнуть, можете только вы сами, но не переоценивайте свои знания в этом вопросе. Всегда лучше принимать подобное решение вместе с доктором, поскольку многие тонкости он сможет увидеть в ином свете, нежели вы. Он посвятит вас в особенности вашего конкретного

случая и объяснит преимущества и недостатки тех или иных вмешательств.

В некоторых случаях выбор, сделанный еще во время беременности, оказывается не окончательным, так как вновь возникшие особенности вашего состояния могут заставить врачей изменить тактику.

Прочь сомнения!

Если после консультации с врачом вы уже определились с выбором метода родоразрешения, перестаньте терзать себя бесконечными сомнениями, яв-

• Безусловно, такой счастливый исход ожидает женщин в большинстве случаев домашних родов, но, к сожалению, не во всех...



ВИДЫ РОДОВ — ОДНИМ ВЗГЛЯДОМ

Нормальные роды: наиболее распространенные роды, обычно ведутся акушеркой.

Наложение акушерских щипцов или вакуум-экстрактора: обычно применяется как метод экстренной помощи при некоторых осложнениях в ходе родов, когда нет возможностей для проведения кесарева сечения.

Роды в воду: акушерка принимает роды, в то время как вы находитесь в специальном мини-бассейне. Этот способ практикуется далеко не во всех роддомах.

Кесарево сечение: ребенок извлекается из чрева матери в ходе хирургического вмешательства. Это может быть как плановая операция, так и экстренная помощь в сложных случаях.

ляется ли ваше решение правильным. В тех случаях, когда вы вынужденно, «с тяжелым сердцем» согласились на то или иное вмешательство, исходя из конкретных показаний (например на кесарево сечение из-за ягодичного

предлежания плода), постарайтесь успокоиться и помните: все еще может измениться, даже в самый последний момент. Если же обстоятельства, похоже, грозят остаться прежними и выбор подобной тактики неизбежен, не

изнуряйте себя угрызениями совести и плохими ожиданиями. Поверьте, врачи не меньше вашего заинтересованы в рождении здорового, крепкого малыша. Подумайте о том, что скоро вы сможете увидеть своего ненаглядного кроху!



• В стационаре вы находитесь под постоянным наблюдением акушерки. Она может распознать любое отклонение от нормального хода родов и пригласить на помощь врача.

НОРМАЛЬНЫЕ РОДЫ В СТАЦИОНАРЕ

Нормальными считаются роды, которые начинаются самопроизвольно между 38-й и 41-й неделями беременности и после которых оба — и мать, и новорожденный — чувствуют себя удовлетворительно. Если роды протекают без осложнений, то они ведутся акушеркой, а доктор лишь наблюдает и контролирует их ход.

Преимущества

Все средства медицинской помощи (оборудование и медикаменты) держатся в состоянии готовности и находятся под рукой во время родов. В случае необходимости можно вызвать любого специалиста.

Единственное НО

Не всегда удается убедить медиков в значимости собственного мнения.

АКУШЕРСКИЕ ЩИПЦЫ

- ✓ Примерно в 5–10% случаев приходится прибегать к наложению акушерских щипцов. Этот способ родоразрешения относится к экстренным хирургическим методам.
- ✓ Акушерские щипцы состоят из двух ложкообразных металлических ветвей, соединяемых в замок определенным образом. Форма ветвей максимально адаптирована к форме головки младенца, что практически сводит к

нулю опасность ее сдавливания. Ветви щипцов накладываются по бокам головки малыша, и акушер извлекает его из родовых путей, повторяя нормальный характер движения плода.

- ✓ Вакуум-экстрактор представляет собой чашу, подсоединенную к вакуумной установке, которую накладывают на теменную область головки младенца. Извлечение плода достигается за счет приложения отрицательного давления к головке. Этот метод по сравнению с акушерскими щипцами отличается большей травматичностью и в настоящее время практически не используется.

Преимущества

Метод незаменим, когда продвижение малыша по родовым путям встречает серьезные затруднения, в то время как требуется (острое кислородное голодание плода, осложнения со стороны матери и т.д.) скорейшее завершение родов. В руках профессионалов практически безопасен, и тем не менее всякий раз необходимость применения акушерских щипцов тщательно взвешивается.

Недостатки

Есть небольшая вероятность травмы головки и шейного отдела позвоночника плода, развития некоторых осложнений со стороны матери.

РОДЫ В ВОДУ

Речь идет о нормальных родах, но проходящих под водой. Многие женщины используют водные процедуры для облегчения боли во время схваток (гидротерапия). Между тем термин «водные роды» или «роды в воду» применим только тогда, когда именно период изгнания происходит в водной среде. Нет никаких явных доказательств того, что роды в воду причиняют ребенку вред, если они проходят в стенах лечебных учреждений под строгим контролем врача. Однако многие медики высказываются против таких родов, так как считают их риск для младенца повышенным. Ничто не мешает роженице облегчать боль во время схваток, находясь в воде, но перейти к «традиционным» родам в периоде изгнания плода.

Преимущества

Некоторые видят в этом избавление от родовой боли.

Недостатки

При недостаточном контроле со стороны принимающего роды для младенца существует опасность задохнуться (к сожалению, это не редкость в случаях домашних водных родов).

РОДЫ ДОМА

Закон РФ запрещает медицинским работникам принимать роды на дому. Это продиктовано многими соображениями, но важно то, что, по крайней мере в нашей стране, роды дома являются неоправданным риском для здоровья как матери, так и ребенка. Медикам известно слишком много случаев, когда подобные роды заканчивались трагически. С другой стороны, многие экстренные ситуации, когда минуты решают все, могут быть разрешены в стационарных условиях. Самое главное, что большинство осложнений в родах являются неожиданными и не поддаются прогнозу, и даже прекрасное течение беременности — еще не гарантия, что и дальше все пойдет гладко. В настоящее время подобный риск тем более неоправдан, что существует уже большое число лечебных учреждений, где вам могут предоставить условия, приближенные к домашним (в том числе присутствие мужа или другого близкого человека), и где врачи будут так же учитывать ваши пожелания, как и свои суждения. Поверьте — лучше заранее выбрать роддом или клинику, где вас все устроит, чем рисковать.

КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ

Это настоящая хирургическая операция, во время которой младенец извлекается из материнской утробы через разрез брюшной стенки и матки. Плановое кесарево сечение проводится в тех случаях, когда по ряду показаний естественные роды невозможны или чреваты развитием осложнений для матери или малыша, например при несоответствии размеров таза и плода. При возникновении «неприятных неожиданностей» в ходе родов проводится экстренная операция.

Преимущества

Может спасти жизнь ребенку или матери или избавить их от тяжелых осложнений. Иногда является единственным возможным вариантом рождения малыша (например, при поперечном предлежании плода).

Недостатки

Это полостная операция, требующая проведения общего наркоза или эпидуральной анестезии. Есть небольшой риск развития послеоперационных осложнений, как после любой полостной операции (например, спаек). Период восстановления после операции значительно больше, чем после нормальных родов. Как минимум первые сутки после операции мама будет находиться в отделении реанимации. В случае дачи общего наркоза малыша не прикладывают к груди сразу после родов. Велика вероятность травмы шейного отдела позвоночника у младенца.

ВОПРОС – ОТВЕТ

Вправе ли я отказаться от ведения моих родов врачом-практикантом?

Если вы выбрали клинику, где базируется кафедра какого-либо медицинского института, вы фактически дали согласие на возможное участие в учебном процессе («взамен» на самый высокий уровень медицинской помощи и передовые внедрения). Не стоит особенно расстраиваться, если ваши роды станут принимать, например, молодой практикант. С одной стороны, он обязательно будет находиться под чутким контролем опытного специалиста. С другой стороны, его участие в родах будет косвенным свидетельством того, что все в полном порядке: проблемные роды обычно не дают вести новичкам.

Сколько времени я пробуду в роддоме после родов?

Вас выпишут домой, как только позволит ваше состояние и состояние малыша. Обычно после нормальных родов выписка происходит на 4–5-е сутки, после кесарева сечения — на 10-е. Впрочем, в выбранном вами родовспомогательном учреждении может быть установлен собственный порядок выписки.

Продолжительность родов

К сожалению, невозможно предугадать длительность родов. Но как бы то ни было, вам будет полезно узнать о том, какой путь проходит ребенок, прежде чем появиться на свет, и способы, помогающие ускорить процесс родов.

Время, которое потребуется ребенку, чтобы появиться на свет, зависит от множества самых различных факторов, включая предлежание плода и вид родовспоможения, который вы выбрали. У женщин, рожаящих в первый раз, этот процесс обычно продолжается несколько дольше, чем у тех, кто рождает повторно.

ПОЛОЖЕНИЕ МАТЕРИ

Вы можете способствовать процессу родов, оставаясь подвижной. На раннем этапе родов будет лучше, если вы продолжите заниматься обычными повседневными делами (если это не предполагает излишнего напряжения). Самое главное — находиться в вертикальном положении, так как это

заставит матку сокращаться более активно, и шейка матки будет раскрываться быстрее. Попробуйте несколько позиций, пока вы не найдете наиболее удобную для себя. Попробуйте наклониться, сесть или встать на четвереньки. Если вы двигаетесь, малышу будет легче найти наиболее удобное положение для прохождения по родовым путям. Может помочь, если вы будете слегка раскачиваться. Постарайтесь не лежать навзничь, так как это может замедлить родовую деятельность. Если вам хочется лечь, прилягте на бок, лучше всего на тот, куда обращена спинка малыша.



• Если ребенок находится в ягодичном предлежании, то может потребоваться гораздо больше времени, чтобы он занял нормальное положение для родов. В этом случае первый период родов длится больше.

ЧУВСТВО СТРАХА

Страх и напряжение могут затормозить процесс родов, поэтому постарайтесь найти способ расслабиться. Не стоит ехать в роддом слишком рано. Это тоже может замедлить роды, так как, попав в больничную обстановку, вы можете испытать страх и волнение.

АНЕСТЕЗИЯ

Необходимо помнить о том, что введение обезболивающих препаратов (в час-

тности, проведение эпидуральной или перидуральной анестезии) до установления регулярной родовой деятельности (т. е. до открытия шейки матки на 4 см, или вступления родов в активную фазу) могут привести к ослаблению схваток и увеличению продолжительности родов.

Если роды ЗАТЯГИВАЮТСЯ

Врачи будут наблюдать за течением каждого из трех периодов родов, и в случае, если какой-нибудь из них

ТРИ ПЕРИОДА РОДОВ

Период	Что происходит	Длительность
<i>Первый период родов</i> Латентная фаза	Начинаются схватки, шейка матки становится мягче и открывается на 3–4 см.	У женщин, рожаящих впервые, латентная фаза родов может длиться 6–9 часов и больше.
Активная фаза	Схватки становятся сильнее и чаще, шейка матки открывается на 7–8 см.	Эта фаза продолжается около 3–6 часов.
Переходная фаза	Переход ко второму периоду: сила схваток достигает своего пика, шейка матки открывается на 10 см, может появиться желание тужиться.	От 10 минут до часа.
<i>Второй период родов</i>	Как только шейка матки откроется на 10 см, начинается второй период родов. Наступает момент, когда необходимо изо всех сил тужиться, чтобы протолкнуть плод по родовым путям. Появляется головка ребенка, а затем он рождается на свет.	У женщин, рожаящих впервые, — до 45 минут; у повторнородящих — до 20 минут. Если второй период родов проходит слишком медленно, может потребоваться медицинское вмешательство.
<i>Третий период родов</i>	Матка продолжает сокращаться, и рождается послед (плацента и плодные оболочки).	От 3 до 40 минут, но часто после 30 минут ожидания акушерка оказывает помощь в рождении последа, так как вероятность его самостоятельного рождения сильно снижается.

КАК УСКОРИТЬ ПРОЦЕСС РОДОВ

Существует несколько довольно простых способов, помогающих ускорить процесс родов и сделать боль более терпимой. Если в этот момент рядом с вами муж или кто-нибудь из членов семьи, постарайтесь объяснить им, чем они могут вам помочь, при этом попытайтесь как можно точнее описать то, что вы чувствуете, и рассказать, что вам нужно.

- ✓ Создайте расслабляющую, успокаивающую атмосферу в доме. Перед тем как отправиться рожать в клинику, спокойно соберите необходимые вещи, наслаждаясь знакомой, уютной обстановкой. Постарайтесь по возможности отдохнуть во время первой фазы родов, чтобы сберечь силы для последующих этапов.
- ✓ Используйте расслабляющие упражнения: прибегните к тем средствам, которые вам обычно помогают расслабиться и успокоиться. Возможно, это будет ароматерапия или разминание мышц. Если рядом с вами муж или кто-то из членов се-

ми, попросите его сделать вам массаж. Помимо того, что это поможет вам расслабиться, такая процедура также будет стимулировать выработку в организме окситоцина — вещества, усиливающего схватки.

- ✓ Пейте больше жидкости: обезвоживание может ослабить схватки, поэтому старайтесь поддерживать постоянный уровень жидкости в организме. Чаще ходите в туалет, так как полный мочевой пузырь снижает эффективность маточных сокращений.
- ✓ Оставайтесь подвижной: старайтесь двигаться как можно больше и сохраняйте вертикальное положение; вы можете опереться о стену или попросите кого-нибудь из близких поддержать вас. Та позиция, которая будет наиболее удобной для вас, должна в то же время способствовать ускорению процесса родов. Не забывайте и о том, что сила притяжения тоже сыграет свою роль, помогая ребенку продвигаться по родовым путям, поэтому старайтесь выбрать позу, близкую к вертикальной.

• *Первый период родов самый длительный. Вам может понадобиться средство для облегчения боли, чтобы пройти через это испытание.*



Дать определение тому, насколько интенсивно проходит у вас родовой процесс, может медицинский персонал, принимающий у вас роды. Обычно процесс родов считается слишком медленным, если шейка матки раскрыта на 3—4 см и раскрывается меньше чем на 0,5 см в час. Некоторые врачи могут посчитать затянувшимися роды, когда шейка матки раскрывается меньше чем на 1 см в час. Но, во всяком случае, пока нет опасности для вас или ребенка, медицинское вмешательство не последует. Слишком медленные роды могут быть результатом обезболивания родов. Это может показаться невероятным, но не вовремя выполненная анестезия может существенно замедлить процесс родов и сделать необходимым наложение акушерских щипцов или проведение кесарева сечения.

ВОПРОС — ОТВЕТ

Мои первые роды продолжались довольно долго. Сейчас я жду второго ребенка и боюсь вновь пережить то же самое. Это может случиться?

Как правило, вторые роды проходят значительно быстрее, чем первые. Но, помимо всего прочего, это будет зависеть от того, насколько вы напряжены и взволнованы. Поэтому постарайтесь расслабиться и не волноваться по поводу того, что вам пришлось испытать во время прошлых родов. Обсудите с врачом все проблемы, которые вас беспокоят.

Я всегда думала, что быстрые роды — это хорошо. Но акушерка сказала, что это не обязательно так. Что она имела в виду?

Организм сам решает, сколько времени ему необходимо для того, чтобы подготовиться к родам. Если роды прошли довольно быстро, это может означать, что первый период, когда происходит раскрытие шейки матки, прошел так мягко, что вы даже не заметили схваток. Слишком стремительные роды могут привести к травме малыша так же, как и затяжные.

излишне затягивается, могут принять меры для того, чтобы стимулировать схватки. С целью стимуляции родовой деятельности можно вскрыть плодный пузырь (если воды еще не отошли) или вводить внутривенно окситоцин — в этом случае схватки станут более сильными и болезненными.



• *Если рядом с вами находится близкий человек, он может поддерживать вас, когда вы стоите или ходите. Движение поможет ускорить процесс родов.*

Первый период родов

МПроцесс родов подразделяют на три периода, первый из которых — обычно самый длинный. Если вы и ваш партнер знаете, чего ожидать, вам будет легче справиться с любыми трудностями.

В первом периоде родов шейка матки постепенно размягчается и раскрывается, обеспечивая выход малыша из матки; во втором — младенец продвигается по родовым путям и появляется на свет; третий период — рождение последа.

Первый период может продолжаться много часов подряд или закончиться сравнительно быстро, его продолжительность заметно варьируется не только у разных женщин, но и в зависимости от порядкового номера родов. В среднем при первых родах схватки продолжаются около 12 часов, при последующих — на 4—6 часов меньше.

ПЕРВЫЕ СХВАТКИ ДОМА

После начала схваток еще дома необходимо начать применять методы расслабления.

Поупражняйтесь в специальных способах дыхания, которым научились на курсах подготовки к родам: основной принцип — делать медленный выдох по мере усиления схватки, а не задерживать

• Первый период родов начинается с самой первой схватки и продолжается, пока шейка матки не откроется на 10 см (это называют полным открытием). Во время схваток попробуйте встать на четвереньки и правильно дышать, чтобы облегчить боль.



дыхание и не стискивать зубы. Опробуйте и метод визуализации: закройте глаза и сосредоточьте позитивное внимание на схватке. И самое главное — помните, что с каждой схваткой вы приближаетесь к тому моменту, когда увидите своего малыша.

В роддоме акушерка будет обследовать вас, чтобы определить, как проходит схватки, и убедиться, что с малюткой все в порядке. В промежутке между схватками она также проверит, насколько открылась шейка матки. Считается, что схватки установились, если открытие шейки составляет 3 см.

По мере усиления схваток акушерка будет регулярно проверять, насколько открылась шейка матки. Кроме того, на

всем протяжении родов она будет следить за частотой сердечных сокращений ребенка. Если прослушать их через стетоскоп станет трудно, вам на живот прикрепят специальные датчики для регистрации сердечного ритма малыша. Также возможна постановка датчиков на головку младенца, чтобы контролировать его состояние. Это делают во время влагалищного исследования.

ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД

Некоторые женщины ощущают странный период неопределенности между первым и вторым периодами родов. Он иногда называется переходным и обычно продолжается от 10 минут до получаса. При этом шейка матки открыта полностью, сама матка уже готова ко второму периоду — потугам. В этот период роженице бывает трудно преодолеть желание тужиться, но тужиться еще нельзя.

В этот период поведение некоторых женщин становится непредсказуемым: они могут браниться, их бьет дрожь, возникает чувство растерянности. Полезно заранее предупредить партнера, что такое может случиться, даже если обычно вы ведете себя иначе. Это совершенно нормальное явление, незачем обращать внимание и обижаться на то, что вы скажете в эти минуты.

Ближе к завершению переходного периода схватки будут продолжаться по целой минуте с минутным интервалом между ними. У вас возникнет желание тужиться и вытолкнуть ребенка наружу, но акушер попросит вас сдерживаться,

КОГДА ПОРА В РОДДОМ?

Решение о том, когда отправляться в родильный дом, каждая женщина принимает сама: некоторые спокойнее чувствуют себя под наблюдением медиков, другие предпочитают подольше оставаться в привычном окружении, дома. Решая, как быть, руководствуйтесь следующим:

- ✓ Дождитесь, пока схватки будут следовать через 5—7 минут и длиться по 40—60 секунд каждая. К этому моменту вы и сами поймете, что вам пора в роддом, под наблюдение врачей.
- ✓ Если воды уже отошли, поезжайте в роддом и обязательно сообщите об этом докторам. При нарушен-

ной целостности плодного пузыря медлить с родами уже нельзя.

- ✓ Сообщите врачам о продолжительности и частоте схваток.
- ✓ Если до родильного дома далеко или вы чувствуете себя недостаточно уверенно, долго ждать незачем. Учтите, что по дороге вы можете попасть в пробку на дороге или задержаться по другой причине.
- ✓ Если вы рожаете не первый раз, приехать в роддом следует пораньше, поскольку вторые и последующие роды обычно проходят быстрее первых. Возможно, у вас будет договоренность с доктором, что вы позвоните ему в начале схваток и спросите, когда лучше приехать.

СЧИТАЕМ СХВАТКИ

Продолжительность и сила схваток нарастают постепенно, в течение нескольких часов. Посчитайте частоту и продолжительность схваток, чтобы сообщить докторам.

1. С помощью секундомера или часов с секундной стрелкой начните замерять продолжительность схваток с самого начала болевого ощущения.
2. Продолжайте следить за временем до тех пор, пока боль не утихнет.
3. Затем определите, сколько времени проходит до следующей схватки.
4. Не удивляйтесь, если продолжительность схваток или интервал между ними меняются не плавнo, а скачками. Определите время приблизительно: например, что схватки повторяются каждые 4–5 минут и продолжаются 30–45 секунд.

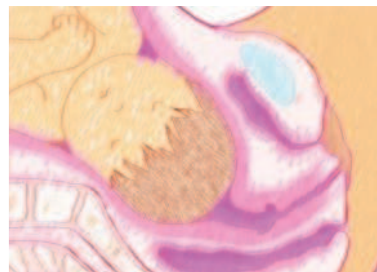
ВОПРОС – ОТВЕТ

На курсах подготовки к родам нам советовали не спешить в роддом при первых признаках схваток, но дома мне оставаться страшно. Что же делать?

Роды обычно начинаются постепенно, процесс развивается медленно. На ранних этапах боль не бывает резкой и продолжительной, и вы наверняка справитесь с ней, стараясь отвлечься. Попробуйте чем-нибудь себя занять: роды — это не болезнь, поэтому незачем укладываться в постель после первой же схватки. Переутомляться неразумно, но прогулка на свежем воздухе поможет вам отвлечься от схваток. И наконец, не бойтесь приехать в больницу пораньше, если чувствуете неудобство или значительную боль и даже если вам просто страшно.

У меня уже несколько месяцев бывают схватки Брекстона Хикса, и я боюсь, что не сумею отличить их от настоящих. Как это сделать?

Схватки Брекстона-Хикса, также называемые «предварительными» или «ложными», выражаются безболезненными периодами напряжения матки. При них живот становится тугим, «каменеет». В отличие от родовых, схватки Брекстона-Хикса не нарастают с течением времени и не приводят к открытию шейки матки. Родовые схватки поначалу больше похожи на сильную менструальную боль. Некоторые женщины сильнее всего ощущают ее в области крестца, но большинство — внизу живота, где находится шейка матки. Настоящие схватки со временем становятся более продолжительными, частыми и болезненными.



• Перед началом родов головка малыша располагается в начале родовых путей, шейка матки начинает открываться.



• На протяжении первого периода родов шейка матки размягчается и раскрывается полностью, головка малыша продвигается к выходу из таза.

пока шейка матки не откроется полностью (на 10 см) и не покажется головка ребенка. Партнеру пора напомнить вам о дыхательных упражнениях: дышать надо или медленно и размеренно, или часто и неглубоко («по-собачьи»), особенно при позывах на потуги.

Не забывайте о том, что ваши мучения скоро закончатся: самую трудную работу вы уже выполнили, скоро на свет появится ваш долгожданный малыш.

ЕСЛИ НУЖНО УСКОРЕНИЕ

Акушерка или врач могут решить, что необходимо усилить схватки, если они недостаточно эффективны.

- ✓ **Вскрытие плодного пузыря.** Небольшим тупым пластиковым крючком, похожим на вязальный, или пальцами акушерка вскроет плодные оболочки, это приводит к излитию околоплодных вод и усиливает схватки. Процедура совершенно безболезненна.
- ✓ **Внутривенное введение окситоцина,** который стимулирует схватки. В результате процесс родов ускоряется, схватки становятся более частыми, сильными и болезненными, чем при естественных родах.



• В роддоме вам могут подключить специальный монитор. Этот прибор позволяет следить за частотой и продолжительностью схваток, а также за частотой сердечных сокращений ребенка.

Второй период родов

Во втором периоде родов вам предстоит выполнить самую важную часть работы. Но в то же время этот тревожный, изматывающий и напряженный путь приведет вас к первой встрече со своим долгожданным малышом.

С того момента, как шейка матки полностью откроется, начнется второй период родов. Это значит, что шейка матки открыта примерно на 10 см и готова к тому, чтобы через нее прошел малыш. Сила схваток достигает своего пика, и они следуют друг за другом с самыми краткими промежутками.

Для большинства женщин этот период родов запоминается тем особенным нетерпением, с которым им хочется избавиться от плода, хотя в некоторых случаях это ощущение возникает раньше, еще до того, как шейка матки успеет полностью открыться. Однако акушерка именно в этот момент скажет вам, что настала пора тужиться в полную силу.

Второй период родов считается самым тяжелым и ответственным моментом, однако само сознание того, что ваш малыш вот-вот появится на свет, может придать вам новые силы. Не говоря уже о том, что многие женщины меньше страдают от боли во время схваток, когда они целиком направлены на то, чтобы вытолкнуть плод из матки.

• Во втором периоде родов сила схваток достигает своего пика: вам необходимо вытолкнуть ребенка из матки. Эта стадия редко продолжается больше полутора-двух часов.



Дышим и тужимся

Занимаясь на курсах для беременных, вы наверняка познакомились с дыхательной техникой и применением ее во время родов. В начале очередной серии схваток акушерка даст вам команду сделать один-два глубоких вдоха, чтобы потом тужиться изо всех сил. Затем вы переводите дыхание и снова тужитесь. Крайне важно между схватками дышать спокойно и нормально. Это предотвратит гипервентиляцию легких, из-за которой у вас может закружиться голова и появиться тошнота.

Иногда во время схваток и потуг происходит непроизвольное выделение кала из прямой кишки. Причина этого в

ЭПИДУРАЛЬНАЯ БЛОКАДА

В этот период родов эпидуральная блокада уже не помогает избавиться от боли. Но ее применение накладывает и на второй период родов некоторые особенности.

- ✓ На вас все еще закреплены датчики, измеряющие частоту сердечного ритма у плода, и вы можете совсем не чувствовать ног. Однако при «мобильной» блокаде вы сможете ходить.
- ✓ Из-за эпидуральной блокады вам может быть трудно почувствовать, когда начинается следующая серия схваток и вам пора тужиться. Некоторые анестетики действуют не так долго, и их эффект уменьшается ко второму периоду родов. Если этого не произошло, вам придется полагаться на команды акушерки. Она сможет определить, когда начинается схватка, по состоянию вашей матки и показаниям на мониторе.
- ✓ Рожая на фоне эпидуральной блокады, вы несколько увеличиваете риск необходимости медицинского вмешательства во время родов. Однако многим женщинам удается воспользоваться преимуществами обезболивания без осложнений, требующих помощи специалиста.

ПОЛОЖЕНИЯ ДЛЯ РОДОВ

Во время родов удобными и эффективными признано много позиций.

К сожалению, не все они практикуются в российских роддомах. Возможно, вам удастся уговорить доктора и акушерку.

На корточках с опорой сзади: вы сидите на корточках с широко разведенными коленями, в то время как партнер поддерживает вас сзади под мышки. Ему может быть удобнее сидеть на стуле или стоять на коленях.

Сидя прямо: вы сидите на краю стула, широко разведя колени и опираясь на них руками. Эта позиция позволяет упираться подбородком в грудь, чтобы эффективнее тужиться.

На четвереньках: вы стоите на четвереньках, опираясь на руки или на горку подушек. Во многих больницах есть специальные жесткие подушки именно для этой цели.

На коленях: обычно именно эту позу называют в роддомах «вертикальными родами». Опирайтесь удобно о поднятую спинку родильного кресла.

Стоя: некоторые женщины находят наиболее удобным стоять, прислонившись спиной к партнеру или стене, хотя это может быть более утомительно.

том, что головка ребенка через стенку влагалища сильно давит на прямую кишку. Однако вам нечего стесняться — акушерка и остальной персонал воспримут это как должное.

После каждой серии схваток вы можете почувствовать, как ребенок немного возвращается назад по родовым путям. Не отчаивайтесь: он все равно движется наружу, но ему тоже необходимо отдохнуть перед новым рывком вперед.

В ходе периода изгнания вы можете ощутить перемену в характере схваток. Теперь основная сила сокращений чувствуется не в своде матки, а во влагалище. Для большинства женщин этот момент наиболее неприятен, поскольку костям таза приходится раздвигаться, чтобы пропустить наружу плод. В тазовом дне появляется сильное распирание.

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНИКИ

Если движение плода происходит слишком быстро, ткани промежности и



• Когда головка ребенка встанет у выхода из таза, вы почувствуете сильное растяжение и жжение в промежности. Как только она родится полностью, вы можете почувствовать, как малыш поворачивается, проходя под лобковой костью вашего таза.



• Как только рождаются головка и плечики, остальное тельце легко выскользнет за ними. Акушерка будет придерживать головку малыша с боков, а потом возьмет его за плечи, чтобы помочь ему появиться на свет.

ВО ВРЕМЯ РОДОВ

Акушерка скажет вам, когда появится головка ребенка. Врачи называют это врезыванием (когда головка видна на схватках, но исчезает в перерыве между ними) и прорезыванием (когда головка не исчезает даже между схватками).

- ✓ Акушерка скажет вам, когда нужно перестать тужиться и начать часто дышать, чтобы дать коже и мускулатуре влагалища и промежности возможность растянуться, уменьшая риск разрывов и необходимости эпизиотомии.
- ✓ Если роды необходимо ускорить или становится ясно, что мягкие ткани уже не способны больше растянуться, вам могут сделать эпизио- или перинеотомию (разрез промежности), чтобы расширить родовые пути. Разрез делается на высоте потуги, поэтому боли не ощущается.
- ✓ Рождение головки означает, что вами пройдена самая трудная часть пути и достаточно потужиться еще немного, чтобы малыш родился.

влагалища не успевают адаптироваться к растяжению и потому подвергаются опасности разрывов, и тогда акушерка даст вам команду дышать «по-собачьи», для того чтобы «продышать» схватку и не тужиться.

Готовясь тужиться, вы должны сделать глубокий выдох, а затем глубокий вдох, набрав полную грудь воздуха, а частое неглубокое дыхание не даст вам напрячься. Это может оказаться чрезвычайно сложной задачей — удержаться и не тужиться, когда начинаются схватки, поэтому вам стоит заранее попросить партнера о том, чтобы он начинал дышать «по-собачьи» вместе с вами: тогда вам легче будет настроиться на такое дыхание и отвлечься от схваток. Точно так же вам поможет сосредоточиться на дыхании и акушерка.

СПРАВЛЯЕМСЯ С БОЛЬЮ

Возможно, вам захочется кричать и визжать во время каждой схватки. Если это поможет вам отвлечься от боли — не стесняйтесь. Однако учтите, что криком



• Сила гравитации играет не последнюю роль в продвижении младенца по родовым путям. В сочетании с силой схваток она помогает ему покинуть материнскую утробу.

делу не поможешь, но на него уходит немало драгоценной энергии. Некоторые женщины предпочитают ругаться и стонать, другие — повторяют слова молитвы. Не стесняйтесь выражать свои чувства, если это поможет вам перенести боль.

ВОПРОС — ОТВЕТ

Зачем делают разрез промежности?

Наиболее частая причина для этого — угроза разрыва мягких тканей промежности. Край хирургического разреза гораздо лучше сопоставляется потом, чем края разрыва. Кроме того, разрез заживает гораздо лучше и быстрее, чем самопроизвольный разрыв. Также к разрезам прибегают, чтобы ускорить рождение младенца, если есть признаки ухудшения его состояния. Применяют эпизиотомию, когда разрез проводят по средней линии. Процедура практически безболезненна, так как проводится на пике потуги. Ушивание разреза проводят под местной или общей анестезией.

Больше всего я боюсь периода потуг. Сколько он продолжается?

У некоторых женщин этот период бывает коротким и чрезвычайно напряженным и занимает всего лишь около четверти часа. Но у большинства он продолжается от 30 до 90 минут. Врачи и акушерки не рискуют затягивать этот период больше чем на два часа из опасения за здоровье ребенка. Во время второго периода родов уровень адреналина в крови малыша будет таким высоким, как никогда потом в жизни.

Третий период родов

С появлением малыша на свет сами роды еще не заканчиваются — ведь еще должна родиться плацента. Это так называемый третий период родов, он может протекать как самостоятельно, так и с медикаментозным сопровождением.

Для большинства женщин третий период родов является чем-то крайне незначительным — ведь они переполнены чувствами по отношению к только что увиденному малышу. Однако рождение плаценты не менее важно для организма.

ЗАТУХАНИЕ СХВАТОК

С рождением ребенка функции плаценты заканчиваются, и теперь ее надо изгнать из матки. Как правило, этому изгнанию предшествует короткий переходный период затишья, когда матка

собирается с силами для рождения плаценты. Схватки становятся более умеренными или вовсе затухают, с тем чтобы вскоре возникнуть вновь.

В это время матка уменьшается в размерах и выдавливает плаценту, проталкивая ее вниз по родовому каналу.

По мере того как плацента отслаивается от стенок матки и от сосудов, с которыми она была связана во время беременности, у вас может возникнуть несильное кровотечение из влагалища.

ЕСТЕСТВЕННОЕ РОЖДЕНИЕ ПЛАЦЕНТЫ

Если вы рожали самостоятельно, без стимуляции и медицинской помощи, вы вполне можете сами родить и плаценту. Если нет осложнений в родах и все идет нормально, врач и акушерка не станут вмешиваться в процесс рождения плаценты.

В этот период родов имеет смысл сесть прямо, чтобы сила тяжести помогла

плаценте родиться. Тужиться в третьем периоде сложнее, так как схватки более слабые и неопределенные, чем во втором периоде. Рождению плаценты помогает акушерка, массируя ваш живот и потягивая за пуповину во время потуг.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РОЖДЕНИИ ПЛАЦЕНТЫ

Порой в роддомах прибегают к рутинной стимуляции третьего периода родов окситоцином — именно поэтому он и не остается в памяти роженицы.

В этом случае третий период проходит быстрее, и, если вам требуется наложение швов, то его производят максимально быстро. Уменьшается и риск послеродового кровотечения, уменьшается кровопотеря в родах. Это объясняется тем, что кровеносные сосуды, от которых отрывается плацента, пережимаются быстрее, так как матка сокращается быстрее.



• Для многих женщин третий период родов проходит мимо их сознания — они целиком поглощены ребенком, в то время как акушерка занимается извлечением плаценты.



• Та сторона плаценты, которая прикрепляется к стенке матки, гладкая и темно-красная, похожая на печень. На стороне, обращенной к малышу, плацента покрыта кровеносными сосудами, которые сплетаются в пуповину.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ

Плацента снабжает растущего в матке малыша питательными веществами и удаляет отходы его жизнедеятельности. После изгнания из матки плаценту забирает акушерка для тщательного изучения.

1. Акушерка оценивает форму и размеры плаценты. В среднем нормальная плацента весит около 470 г и размером напоминает большую обеденную тарелку.
2. Акушерка оценивает количество и сохранность вен и артерий плаценты: весь если даже маленький кусочек плаценты останется внутри матки, это может привести к инфекции или послеродовому кровотечению.
3. Роддом распоряжается дальнейшей судьбой плаценты. Нередко ее используют для производства косметических препаратов или исследований в области биохимии и физиологии.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В некоторых роддомах в третьем периоде родов принято делать укол окситоцина. Если вы заранее попросите не делать этого, то к вашей просьбе прислушаются. Однако в некоторых ситуациях такое вмешательство необходимо.

- ✓ Если есть риск повышенной кровопотери. Под влиянием окситоцина сосуды, кровоснабжающие плаценту, сужаются быстрее, чем при естественном развитии событий, поэтому и вероятность кровотечения уменьшается.
- ✓ Если вы находитесь под эпи- или перидуральной анестезией и не чувствуете сокращений матки.
- ✓ Если у вас значительные разрывы промежности. Здесь нужно как можно скорее начать накладывать швы, а это выполнимо только после рождения плаценты.
- ✓ Если вы находитесь под действием лекарств, снижающих вашу чувствительность к схваткам.



• После рождения ребенка сокращения матки продолжают продолжаться до тех пор, пока из нее не будет изгнана плацента. Акушерка может помочь рождению плаценты, потягивая за пуповину во время потуг.

ВОПРОС – ОТВЕТ

Может ли мой муж сам перерезать пуповину?

Если вы заключаете контракт на роды и ваш муж находится рядом с вами, в принципе он может сам перерезать пуповину новорожденному — только об этом вашем желании надо заранее предупредить врача и акушерку. Хорошо бы подготовить его заранее: показать изображения пуповины, рассказать о ее устройстве (в этом вам может помочь акушерка). Есть ситуации, когда партнер не в состоянии перерезать пуповину — например, при кесаревом сечении или осложненных родах.

Верно ли, что после родов на промежность всегда приходится накладывать швы?

Вовсе нет: у вас может не быть разрывов и вы можете обойтись без эпизиотомии. В случае существенных повреждений тканей промежности или после эпизиотомии вам обязательно наложат швы. Швы накладывают под местным обезболиванием (если только вы не находитесь под действием эпидуральной или перидуральной анестезии, при которой вся эта область и так лишена чувствительности). Вся операция может длиться от 10 минут до часа, в зависимости от того, много ли швов приходится накладывать.

ТРЕТИЙ ПЕРИОД ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ

При кесаревом сечении третий период родов совершается до наложения швов на матку. Когда в мышцу бедра вводят окситоцин, плацента отделяется от стенок матки.

Отделившуюся плаценту извлекают и начинают сшивать стенки матки. Наложение швов при кесаревом сечении — сложная процедура, которая порой занимает более получаса — ведь приходится послойно сшивать мышцы, соединительную и другие ткани, а также кожу.

• Прикладывание новорожденного к груди способствует скорейшему рождению плаценты. Сосание стимулирует соски, что, в свою очередь, приводит к выбросу окситоцина — гормона, усиливающего сокращения матки.

