

Нашим матерям, которые нас сопровождали по жизни
и которых теперь сопровождаем мы

Содержание

1

Что такое таз?

Какие движения он может совершать и как это работает?

15

2

Несколько ключевых понятий, облегчающих понимание нашей методики

43

3

Как движется таз?

53

4

Как движутся органы, расположенные вокруг таза?

79

5

Как таз меняет форму во время родов?

91

6

Анализ основных поз при родах

115

7

Таз движется и трансформируется

149

8

Три «королевские позы», увеличивающие мобильность таза

159

Предметный указатель

174

Библиография

175

Отзывы

«Сразу же после стажировки однажды ночью мне пришлось дежурить в больнице, когда привезли роженицу. Она сразу же заявила нам, что собирается рожать без каких-либо «вмешательств». И почти все время в течение родов она стояла на четвереньках. Я молча смотрела на нее и хорошо понимала каждое движение, которое она совершала в разные моменты родов. Она сама искала и находила все возможные движения таза: нутацию*, контрнутацию**, пронацию*** и супинацию****. Она родила девочку весом 3,5 кг, не прибегая ни к эпизиотомии, ни к какой-либо иной помощи персонала. Это было невероятно.

Я благодарна ей за пережитый опыт: проживание этих родов стало для меня прекрасной компенсацией за все кесаревы сечения и инструментальные роды, которые неизбежно должны были встретиться и встретились на моем пути».

Виолетта Навио, акушерка (Аликанте, Испания)

«Мы благодарим вас за знания, которые мы получили во время нашей ежедневной работы с вами. Я имею в виду понимание движений, присущих тазу во время родов. Это помогло нам признать возможность самостоятельной деятельности женщины в процессе родов и улучшить результаты акушерской работы. В течение многих лет люди нашей профессии отказывались признавать, что женскому тазу свойственна мобильность. Понимание мобильности женского таза во время родов упростило поиски такой позиции, которая облегчает движение плода и вращение головки ребенка в процессе его рождения. И все это только благодаря тому, что мы понимали, как движется таз женщины во время родов.

Изменения положения тела, применение специальных мешков или меняющих форму подставок под крестец, внедрение сферодинамики, а также разнообразие функций новых родильных кроватей служат своеобразными технологиями освобождения таза. Все эти инструменты и стратегии стали обычным делом для нашей команды акушеров, и они улучшили процесс родовспоможения к радости наших рожениц.

Мы благодарим вас за новые знания, полученные в результате совместной работы. Большое спасибо вам от всех женщин, получивших опыт таких родов!»

*Команда акушеров из Университетской больницы
им. Хосена Труэты (Жирона, Испания)*

* Нутация — движение крестца, аналогичное киванию головой. — *Прим. ред.*

** Контрнутация — движение в крестцово-подвздошном суставе (КПС), при котором крестец двигается назад, а копчик — вперед относительно тазовых костей. Это скольжение крестца в ушковидных суставных поверхностях между тазовыми костями, а не наклон тазового пояса в целом. — *Прим. ред.*

*** Пронация таза (перекос таза) — это асимметричное положение тазовых костей в любой плоскости по отношению к позвоночнику. Таз наклоняется в одну из сторон или вперед, а может и вовсе скручиваться вокруг своей оси. — *Прим. ред.*

**** Супинация таза (наружная ротация бедра) — движение в тазобедренном суставе, при котором бедро поворачивается наружу. Это одно из движений, которые осуществляются вокруг вертикальной оси тазобедренного сустава. — *Прим. ред.*

Наша благодарность

Прежде всего, мы хотели бы сказать, что начало нашей концепции было положено как изданием «Книга упражнений для прокачки мышц тазового дна», так и нашими собственными родами. С тех пор наши дети выросли, но воспоминания об этом опыте мы сохранили до сих пор, а ответы на все вопросы, которые вставали перед нами на протяжении всех этих лет, нашли отражение в «Книге упражнений...» и со временем претерпели изменения.

Мы благодарим университеты, госпитали, родильные дома, ассоциации и профсоюзы акушеров, которые нас приглашали в Испанию, во Францию и в Уругвай. Они радушно встретили нашу работу в стадии ее становления и дали нам возможность постепенно развивать наши методы. Мы с большим уважением выслушали размышления акушеров (мужчин и женщин). Во время стажировок мы были свидетелями обмена опытом между акушерами, работающими в родильных или в до- и послеродовых отделениях. Иногда мы удивлялись тому, с каким интересом они относились к нашей работе, а постоянное обращение к нашему опыту стимулировало продолжение наших исследований.

Отдельное спасибо мы хотели бы сказать коллективам акушеров родильных отделений госпиталей *Txagorritxu* (Виктория-Гастейс), Санта Катерина (Жирона), а также персонально доктору Х. Труету (Жирона) за их любезный прием.

Выражаем благодарность Мими Колетт Марти и Антигоне Гарсия за время, которое они нам уделили, и за рисунки, сделанные ими во время их беременностей, а также Соне и Джорди. Спасибо Антье Бауман, Фабьенне Селье, Франсуазе Контрера, Сандрин Фоссар де Розвиль, Бригитте Хап, Ализон Лиддиар, Бертрану Резон и Анжель Массеге за их веру в нашу работу.

Спасибо Эрику за его фотографии, По — за ретуширование некоторых рисунков, Патрику и Энрико — за их бесконечное терпение во время работы над нашей книгой. Лорану, Уриэль и По, поддерживавшим «мамочек», которым наша совместная работа над книгой принесла немало переживаний. Спасибо нашим друзьям, которые помогли нам, как могли, чтобы мы завершили наш труд.

Предисловие

Наше понимание процесса родов и наш подход к сопровождению родов и рождению ребенка постепенно меняется как в Испании, так и в других просвещенных странах.

Инициированные многими научными и социальными факторами, эти изменения являются плодом стремления найти равновесие между качественными гарантиями благополучных родов и их безопасностью, которые предоставляют современные знания и технологии, и желанием женщин в большей степени быть участницами процесса рождения ребенка. И именно поэтому необходим пересмотр и переориентация традиционных практик подготовки к родам и к рождению ребенка, использование новаторских практик, которые признают первостепенную роль женщины в процессе родов и важность ее хорошего физического и психического самочувствия.

По моему мнению, именно в самой перспективе перемен и инноваций наша книга займет свое место и окажется полезной и роженицам, и персоналу родильных отделений, будет способствовать улучшению работы с телом женщины и в процессе подготовки к родам. Опираясь на наблюдения за анатомическими структурами, принимающими непосредственное участие в родовой деятельности, и проведя тщательный анализ их работы во время родов, авторы книги хотели бы, чтобы каждая женщина, каждая супружеская пара с полным осознанием относились к движениям тела роженицы, принимая во внимание индивидуальные особенности каждой женщины.

Книга, которую вы держите в руках, вписывается в линейку трудов и исследований, которые Бландин Кале Жермен и Нурия Вивес Парес совместно вели все последние годы.

Работы по обучению телесным практикам Бландин Кале Жермен начались в 1980 году и продолжились публикацией в 1984 году ее основополагающего труда «Анатомия движения», переведенного на 11 языков и ставшего учебником для многих студентов, изучающих медицину, в частности, кинезиотерапию, а также для тех, кто изучает танцы, физические упражнения, различные спортивные и телесные практики. Обобщающий научный труд «Анатомия движения» впоследствии был дополнен пятью монографиями по анатомии органов, обеспечивающих движение.

Ее сотрудничество с Нурией Вивес Парес, педагогом и специалистом по психомоторике, специализирующейся на обучении сенсорному осознанию движения, позволило им обоим совместно вести более плодотворные исследования в сфере их интересов, посвященных женщине и способностям ее тела к движению.

Эта методология, применяемая в процессе подготовки к родам и проживания менопаузы, нацеленная на обучение тренировке промежности и осуществлению движений таза, дает возможность акушерам и массажистам-кинезиотерапевтам переориентировать их работу на активное и креативное обучение, которое адаптируется к каждой женщине.

Именно в слиянии различных методик книга «Роды в движении» дает возможность читателю погрузиться в описание главной структуры, задействованной при родах, и в знания о движении таза, объясняет, как и почему мобильность изменяет внутреннюю форму таза во время прохождения плода по родовым путям.

Кроме того, детально описаны и проанализированы различные позы роженицы, включая телесную практику для подготовки женского таза к родам. И все это проиллюстрировано множеством рисунков, которые облегчают понимание и увеличивают доступность материала. Авторы призывают читателей понаблюдать за собой, чтобы представить собственный таз в движении.

Книга, которую вы держите в руках, заполнила важный пробел в профессиональных знаниях специалистов по здоровью, сопровождающих женщину во время беременности и родов.

Кармен Барона Вилар,

глава Отделения перинатального здоровья и медицины.

Стратегия продвижения родов с низким риском (региональная коммуна Валенсия, Испания)

Предупреждение

Эта книга предназначена не только для специалистов узкого профиля, разбирающихся в медицине или парамедицине. Она адресована любому человеку, который хочет понять, как таз адаптируется к родам: и беременным женщинам, и тем, кто готовит женщину к родам, и тем, кто помогает ей во время родов.

Мы сознательно выбирали термины так, чтобы они были доступны широкому кругу читателей. Например, слово «нога» в повседневном употреблении означает нижнюю конечность. Слово «живот» означает «брюшную полость», а выражения «лежа на спине» или «лежа на боку» показались нам предпочтительнее «горизонтального положения» или «лежащего положения на боку».

Международная анатомическая терминология сохранялась лишь в тех случаях, когда она была понятна, а иногда, наоборот, мы предпочитали ей общепринятые названия. Например, «*подвздошная кость*» была заменена на «*тазовую кость*».

В книге идет речь о нормальных физиологических родах, или эвтоции, когда ребенок идет головкой вперед.

О чем не говорится в этой книге?

В этой книге говорится о движениях таза без подробного описания родов в позиции стоя (распределение нагрузок, сгибания...) или *остеопатии* (мини-движений крестцово-подвздошной области или ограничения этих мини-движений). Ее содержание очень узкое и посвящено процессу, когда ребенок проходит через таз, и таз при этом приобретает исключительную подвижность.

Мы не описываем таз как *орган*. Органы брюшной полости или малого таза мы лишь упоминаем, а чтобы упростить представление об изучаемом процессе, мы не будем говорить и о *промежности*. О ней мы подробно говорили в книге «Женская промежность и роды».

Если специалисты захотят адаптировать содержание этой книги к разным патологиям или дистоциям, считаем необходимым предупредить, что в ней *не будут рассматриваться специфические патологии таза или патологии, связанные с родами*.

Будут представлены различные позы, в которых осуществляются роды, но анализ этих поз затрагивает исключительно «тазовую мобильность». Чтобы упростить повествование, другие важные аспекты — влияние родовых поз на дыхание, сосудистую компрессию, взаимодействие между маткой и диафрагмой — не будут затронуты.

Внимание!

Все движения и приемы, представленные в этом издании, даны описательно, в целях анализа этих движений. Ответственность за реализацию этих движений и их последствия возлагается исключительно на тех, кто их исполняет.

* Дистоция плечиков (ДП) в акушерстве — это осложнение родов через естественные родовые пути, возникающее во втором периоде родов. Проявляется задержкой рождения одного или обоих плечиков после появления головки плода. — *Прим. ред.*

Как пользоваться книгой?

Несколько уровней чтения:

- текст, выделенный жирным шрифтом, отсылает к главной информации;
- текст, написанный курсивом, отсылает к более детальной информации;
- текст в рамке позволяет визуализировать информацию, которую следует запомнить;
- тексты в рамках, информация которых определяется пиктограммами:



— анатомические детали, которые легко определяются на себе;



— черный круг с плюсом — дополнительная информация;



— серый круг с восклицательным знаком — «Внимание! Это важно!»;



— черный круг с кавычками («») — отзывы;



— черный круг с рукой — практические предложения:

- ощутить на себе;
- представить анатомию (анатомические представления о том, что происходит внутри таза);
- экспериментировать.

Возможность выбрать главы в зависимости от ваших интересов

Вы можете:

- приступить к знакомству с анатомией таза (стр. 13);
- изучить описание движений таза (стр. 51);
- понять, почему и как то или иное движение меняет таз (стр. 91, 147);
- познакомиться с каждой позой в деталях (стр. 113);
- выполнять эти движения в процессе подготовки таза к родам (стр. 157).

Напоминаем, что все рисунки, представленные в этой книге, являются эксклюзивной собственностью ее автора Бландин Кале Жермен. Они ни в коем случае не могут быть использованы или воспроизведены вне контекста, ради которого они были созданы, и без согласия автора. Что касается сегрегаторов и книг для более глубокого ознакомления, то они в вашем распоряжении в конце книги.



Отзывы

«Хочу сказать, что все то, что я узнала за время стажировок, является очень важным для роженицы. Она получает такое описание своего таза, что сама сможет пропальпировать симфиз, седалищные кости, подвздошные гребни и их ветви, чтобы на собственном опыте убедиться в том, что таз не является неподвижной структурой; кроме того, она может познакомиться со многими позами, подтверждающими это. Так она научится изменять форму канала, по которому движется ребенок во время родов. Всё это драгоценные инструменты, которыми располагают женщины. И я заметила, что они приходят к большему осознанию своего тела и всё чаще берут ответственность на себя за собственные роды».

Ирен Сайяс, Центр здоровья (Аликанте, Валенсия, Испания)

«Из всего того, что я узнала за время стажировки “Таз и роды” под руководством Нурии Вивес, я применила в своей практике ассистента процесса родов три идеи.

1. Всегда приглашаю женщину, независимо от того, какие ей предстоят роды — спонтанные или стимулированные, — встать с постели и постараться подвигать тазом во время схваток. А когда схватка кончается, она может отдохнуть. И я отмечаю у рожениц меньше тревожности, большую терпимость к боли и более быстрое расширение родовых путей.

2. Пытаюсь вызвать асимметрию тазовой области, причем даже у женщин с перидуральной анестезией и у тех, кто отказывается вставать с кровати. Я предлагаю им все варианты (сгибание, растяжение, вращение обеими ногами), чтобы облегчить процесс увеличения переднезадних и боковых диаметров тазовой полости, что обеспечит свободный проход головки будущего младенца.

3. Считаю очень полезным для увеличения поперечного диаметра родовых путей, когда головка ребенка в 3-й фазе родов, двигаясь, проходит между седалищными костями, предложить роженице лечь на бок, а ноги согнуть и прижать к животу. Женщины могут оставаться в этом положении около часа благодаря кровати с подвижными соединениями, вплоть до того момента, когда головка плода пройдет 3-ю фазу. Затем я предлагаю им повернуться на спину, чтобы расслабиться.

Эти практики могут быть очень полезными при нормальных родах или в тех случаях, когда нет тазово-головной диспропорции и не существует дистоций, требующих вмешательства акушера-гинеколога, а также никаких иных рисков для ребенка».

*Мария Фернандес Алкаде,
акушерка из Университетского госпиталя «Лас Раз» (Мадрид, Испания)*



Введение

В ходе родов адаптация головки плода осуществляется в результате *легкого изменения ее формы*, что является возможным благодаря гибкости его костей. Позже череп новорожденного ребенка постепенно обретет свою нормальную форму.

И хотя уже сформированный материнский таз является более ригидной структурой, чем детский череп, однако и он *обладает некоторыми возможностями, обеспечивающими сдвиги между костями, из которых он состоит*. Эти сдвиги возможны благодаря тазовым суставам. Они осуществляют изменения формы, то есть именно внутренней формы таза, по мере продвижения плода по родовым путям до полости таза.

В часы, предшествующие родам, *мобильность таза многократно увеличивается* благодаря гормонам, которые делают связки более эластичными. Во время родов материнский таз обретает форму, соответствующую головке плода. Эта способность таза хотя и минимальна, но очень целенаправленна. Итак, в процессе родов каждый миллиметр, расширяющий родовые пути, обеспечивает легкость и свободу продвижения плода. Это похоже на то, как при отпирании двери мы ищем правильное положение ключа, чтобы вставить его в замочную скважину.

Понимание того, что таз движется, но главное — понимание того, что внутренне он трансформируется, — позволяет женщине *не мешать* совершаться этим телодвижениям во время родов и *способствовать им*, принимая соответствующие позы, в частности, определенные положения ног и позвоночника, которые акушерка может предложить принять женщине. Важно, что еще во время беременности женщина может *подготовиться* к увеличению мобильности своего таза.

Множество свидетельств подтверждают полезность этих знаний как во время нормальных физиологических родов, так и при возникновении дискоординации родовой деятельности. И становятся понятнее фразы акушеров или рожениц, объясняющие в мельчайших подробностях, какое положение должно принять тело в целом, ноги или позвоночник, чтобы ребенок «сам прошел сквозь родовые пути».

Эта книга описывает динамическую анатомию таза. Она объясняет в деталях движения, свойственные каждой отдельной фазе родов, и способ, который поможет облегчить боль во время схватки и прохождение плода по родовым путям. Кроме того, здесь дается описание позиций — положений тела и поз, — которые воздействуют на таз в процессе родов, и предлагаются практики подготовки к родам во время беременности.

Эта книга посвящена *тазу в движении*. Мы хотим показать читателям очевидность трансформации таза в день родов, объяснить, что можно использовать эту его способность и что некоторые движения тела дают возможность применить ее на практике во время родов. Нам представляется важным донести эти обоснованные аргументы до всех, кто помогает женщине в родовой деятельности. Мы полагаем, что глубокие знания облегчат каждой женщине процесс рождения ребенка.

1

Что такое таз? Какие движения он может совершать и как это работает?

Это описание таза целенаправленное, хотя и неполное. Его цель — понять движения таза и изменения его формы во время родов. Женщина может пошевелить тазом, напрячь его, сдвинуть в сторону, толкнуть его вперед и/или совершить им другие движения благодаря подвижности его внешних частей.

Это важная точка отсчета, ее необходимо знать. Имеются ввиду те места, воздействие на которые может изменять внутреннюю форму таза. Именно по внутренним структурам таза ребенок продвигается в процессе родов.

Адаптируясь, они меняют форму, о чем мы должны помнить, хотя их нельзя ощупать или потрогать.

16 Таз — костная структура. Общая форма таза ♦ 17 Как представляют таз? ♦ 18 На что похожа подвздошная кость? ♦ 19 Подвздошный гребень ♦ 20 Передняя и задняя части подвздошной кости ♦ 21 Позади подвздошной кости расположена седалищная ость ♦ 22 Внизу подвздошной кости находится седалищная кость ♦ 23 Седалищная кость и подвздошный гребень являются частями подвздошной кости ♦ 24 Седалищно-лобковая ветвь ♦ 25 Спереди и с нижней стороны двух подвздошных костей расположено лонное сочленение (лонный симфиз, лобковая дуга) ♦ 26 Третья кость – крестец ♦ 28 Верхняя часть крестца ♦ 29 Копчик

30 Соединение костей таза

31 Крестцово-подвздошные суставы ♦ 32 Вокруг крестцово-подвздошного сустава имеется множество связок ♦ 34 Лобковый симфиз

36 Суставы таза. Таз сочленяется с соседними костями

37 Таз соединяется с позвоночником посредством крестцово-поясничного сустава ♦ 38 Бедро – ключевой сустав ♦ 39 Связки бедра отличаются большой мощностью ♦ 40 Таз соединяется с туловищем благодаря множеству мышц ♦ 41 Бедро покрыто большим количеством мышц

Таз — костная структура

Общая форма таза

Соединяясь с туловищем и нижними конечностями, таз напоминает широкое костное кольцо с неправильными контурами.

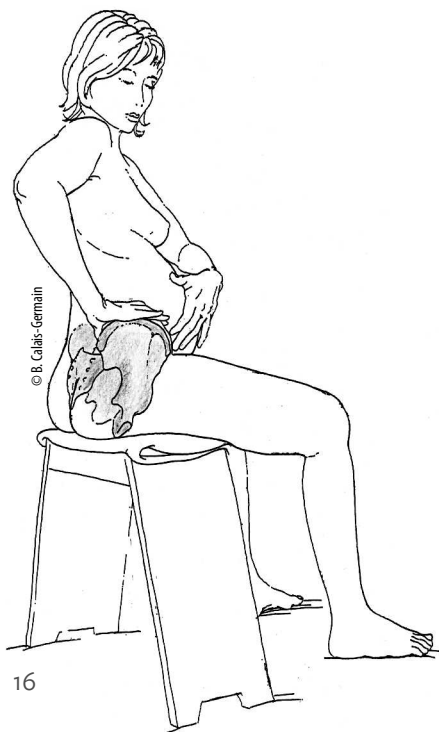
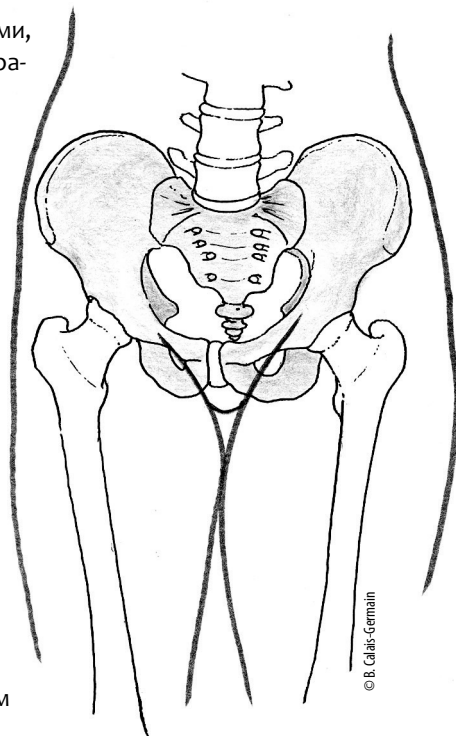
Изнутри он представляет собой емкость без дна, в которой размещаются органы брюшной полости. Эта часть называется эндотазовой, или внутренней частью костей таза.

Снаружи он образует тазобедренный сустав, обеспечивающий движение бедра. Это экзотазовая, или внешняя часть костей таза.

Таз состоит из четырех костей:

- **двух тазовых костей***, расположенных под ребрами и выдающихся вперед и немного назад;
- **крестца**, расположенного посередине и сзади;
- **копчика**, который продолжает крестец книзу.

Крестец и копчик относятся к позвоночнику, а две подвздошные кости соответствуют нижним конечностям (ногам).



Ощутить на себе

Общая форма таза

Чтобы иметь представление о размере своего таза, определите руками его местоположение на собственном теле. Самая высокая его часть называется гребнями подвздошных костей. В самом низу находятся две седалищные кости. Передняя часть таза – это лобковый симфиз, где соединяются ветви лобковых костей. Сзади находятся крестец и копчик, который является его продолжением.

* Каждая тазовая кость, в свою очередь, состоит из подвздошной, лобковой и седалищных костей. — Прим. ред.

Как представляют таз?

Многим, в частности профессионалам-акушерам и гинекологам, кажется излишним иметь правильные и четкие представления о тазе. Эти знания кажутся необязательными и скучными и для женщин, читающих эту книгу при подготовке к родам. Насколько же полезно еще раз описывать структуру таза? Мы считаем, что сделать это необходимо.

На протяжении последних 15 лет в начале каждой стажировки по теме «Таз и роды» мы просим тех, кто их проходит, нарисовать схематическое изображение таза. Эти рисунки мы сохраняем. Так мы собрали более восьмисот эскизов, и их объединяет то, что почти все они были сделаны медиками-профессионалами, которые, безусловно, изучали анатомию. Независимо от таланта рисовальщика (а для нас это неважно), мы с сожалением констатируем, до какой степени все они, включая профессионалов, ежедневно работающих с этой частью тела женщин, не помнят, какова на самом деле форма таза. На этих рисунках некоторые части таза вообще отсутствуют, и сложно представить себе прохождение

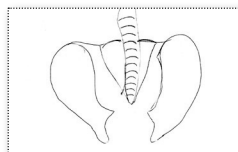
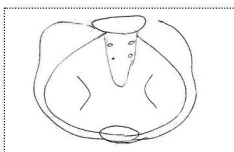
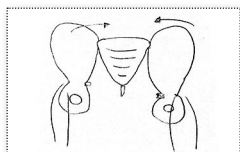
ребенка по таким родовым путям или движение его между костями во время родов. И довольно часто в конце стажировки, когда наши профессионалы собственными руками ощупали муляжи и особенно когда они пропальпировали собственный таз, заставляя его произвольно двигаться, мы просим их еще раз нарисовать эскиз. Результаты говорят сами за себя.

И те же профессионалы говорят, насколько им оказалось полезным уточнение их представления о тазе и как это изменило их практику, потому что теперь их рекомендации роженицам стали более адекватными.

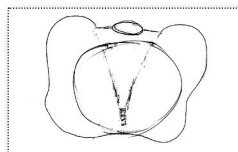
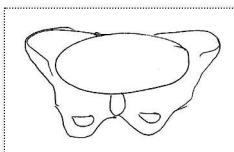
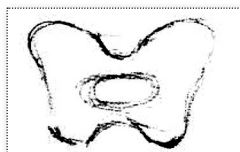
Мы разложили рисунки по темам. В рубрике «Как это представляют?» будут представлены тексты и рисунки, демонстрирующие приобретенный ими опыт. Этот материал имеет для нас большую важность, и мы благодарим всех, кто прошел у нас стажировку и оставил нам свои рисунки. Они стали уникальными документами, которые мы использовали при написании этой книги.

Как это представляют?

Фрагментарный эскиз таза: части таза, отделенные одна от другой.



Таз, представленный одним целым, как единый костный блок.



Таз, который кажется плоским, как бабочка.

