

Женя НОСАЛЬ  
автор проекта «Мамин курс»  
📷 @maminkurs

# РОДЫ ОТ ПРИРОДЫ

7 ШАГОВ К ЗДОРОВЫМ РОДАМ



ЗАЧЕМ НУЖНА **БОЛЬ**?  
КАК ОБЛЕГЧИТЬ **СХВАТКИ**?  
**ЗОЛОТОЙ ЧАС** ПОСЛЕ РОДОВ

Евгения Носаль

**Роды от природы**

«ЭКСМО»

2020

УДК 618.4  
ББК 28.703

**Носаль Е. Е.**

Роды от природы / Е. Е. Носаль — «Эксмо», 2020

ISBN 978-5-04-106717-5

Эта книга написана женщиной и мамой для женщин и мам – и в особенности для тех, кто боится или не решается открыть для себя материнство из-за непонимания самого процесса рождения. Женя Носаль – не просто популярный блогер, вдохновитель и автор цикла тренингов «Мамин курс», а автор единственного в своем роде проекта о родах с уникальным подходом и с пониманием всего, что чувствует в этот момент женщина. Вы держите в руках подробный путеводитель к прекрасным естественным родам, который шаг за шагом составлен Женей Носаль на основании собственного опыта, невероятного количества систематизированной и отфильтрованной практической информации и консультаций специалистов перинатального дела. Не обойдены вниманием и мужчины: что чувствуют будущие папы, что думают о родах и как говорят об этом. Читая главу за главой, вы сможете написать собственный план родов, уверенно провести собеседование с врачом, используя чек-лист, который Женя составила специально для этих целей. Акценты сделаны на работе с подсознательными убеждениями и избавлении от страхов: действенная психологическая методика приблизит вас к спокойствию и осознанности. И ничто так не вселяет веру в счастливый исход, как истории настоящих естественных родов – ими делятся выпускницы «Мамино курса», которые уже прошли этот путь вместе с Женей. **ВНИМАНИЕ:** информация в этой книге не заменяет консультацию у профильного специалиста и не отменяет его рекомендаций! Чтобы подойти к естественным родам полной сил и здоровья, пожалуйста, непременно обращайтесь прежде всего к врачу, которого выбрали и которому доверяете.

УДК 618.4  
ББК 28.703

ISBN 978-5-04-106717-5

© Носаль Е. Е., 2020

© Эксмо, 2020

## Содержание

Моя история: как я подготовилась к родам и пришла к своему призванию	7
Вопросы, которые нужно задать себе перед началом чтения книги	11
Типичные роды в роддоме, как рождает неподготовленная женщина	14
Самые лучшие роды, как рождает подготовленная женщина	20
Конец ознакомительного фрагмента.	24

# **Евгения Евгеньевна Носаль**

## **Роды от природы**

© Носаль Е., 2020

© Оформление. ООО «Издательство „Эксмо“», 2020

## **Моя история: как я подготовилась к родам и пришла к своему призванию**



Я хочу рассказать тебе свою историю.

Семь лет назад, когда я забеременела в первый раз, я совершенно ничего не знала о женском теле и о родах. Я побежала к врачу с полосатым тестом в зубах, мне успели сделать 4 УЗИ за 12 недель, я сразу начала пить синтетические гормональные препараты, чтобы поддержать беременность, сдавала каждые 2 дня ХГЧ и была примером тревожной, нечувствительной к себе женщины, которая верила в кого угодно (во врача, в медицину, в лекарства), но только не в себя. Та беременность перестала развиваться, я потеряла ребенка и впала в глубокую

депрессию, задаваясь вопросом: «Почему это случилось именно со мной?!» Я бегала по врачам в поисках ответов, сдала все возможные анализы и прошла все возможные обследования, на которые потратила более 200 тысяч рублей. Но ответа не нашлось. Отношения с мужем были на пределе. Я превратилась в еще более тревожную и неуверенную в себе женщину, которая все время плакала и боялась новой беременности.

Мне было очень тяжело пережить и принять это, и я искала какую-то информацию, лазила на форумах по теме зачатия, прервавшейся беременности и прочего – и я совершенно точно видела, что вокруг много женщин в такой же, как и у меня, тревоге. Ни я, ни они не подозревали, что можно пойти каким-то другим путем.

Однажды я совершенно случайно узнала о том, что в Москву приезжает известная мексиканская акушерка – и я оплатила участие в ее семинаре о женском теле. Я пришла туда, тихо-нечко так села с краю, меня окружали профессиональные акушерки со всего мира, которые смотрели на женщину с особой любовью и трепетом. Я начала слушать и записывать просто каждое слово. Я была буквально шокирована тем, как иначе можно сопровождать женщину на пути беременности, родов и материнства, я увидела совершенно другой взгляд на эти периоды. Она показала мне, что наше женское – мощное, спокойное и естественное – есть самое безопасное и здоровое. Тот день меня буквально перепрошил, и моя жизнь разделилась на «до» и «после». Я благодарна мирозданию, что тогда оказалась там. Как сейчас понимаю, совершенно не случайно.

После того семинара я уяснила 3 главных правила моего наставника:

- Доверяй себе и природе.
- Бери ответственность на себя.
- Окружи себя правильными людьми.

С тех пор я начала искать информацию в другом направлении. Я посетила десятки семинаров, в том числе семинар известнейшего акушера-гинеколога Мишеля Одена, я прослушала сотни лекций и прочитала десятки книг на тему женского здоровья, родов и материнства. Я оплачивала индивидуальные консультации с лучшими специалистами, очень осознанно и глубоко включилась в свою подготовку, я направила туда все свои ресурсы и всю энергию.

Потом я забеременела первой дочкой, и это была уже совсем другая беременность: спокойная, без тревог и страха. Это было чудесное время глубокого погружения в себя, чувствования себя и своих потребностей. Я понимала, что природа очень мудра, очень совершенна и она позаботится обо мне и моем теле. И лучшее, что я могу делать, – это питать себя, окружать себя людьми, которые верят в меня, которые помогут мне пройти этот путь.

Я прекрасно родила свою первую дочку, это были 18-часовые потрясающие роды, незабываемый мощный опыт, который подтвердил все полученные мной знания. После родов я еще больше укоренилась в мысли, что настрой женщины, ее подготовка и информирование являются главной основой благополучных здоровых родов, именно эта база дает ей колоссальную уверенность в себе и спокойствие накануне и во время родов.

Но со всех сторон я продолжала слышать кардинально другие истории, в которых роды – это боль, травмы, страдания и муки. Мне было горько за женщин, я понимала, что они буквально были лишены невероятного опыта. Мне мечталось вернуть каждой из них знания о нормальных, физиологичных родах, которые были утеряны предыдущими поколениями.

С малышкой на руках я продолжала искать знания и изучать тему беременности и родов, посещала семинары, собирала информацию о мягких родах, послеродовом периоде и жизни с малышом.

После вторых таких же прекрасных родов я почувствовала себя еще увереннее. Мой круг общения сменился на специалистов, женщины сами стали обращаться ко мне за советами и



поддержкой, и совершенно естественно и легко я пришла к созданию своего проекта «Мамин курс», который готовит женщин к здоровым родам и спокойному материнству.

О боги, если бы 7 лет назад, когда я рвала на себе волосы после потерянной беременности, когда я была на самом дне и депрессия меня накрыла с головой, если бы тогда я только могла представить, где я окажусь спустя время и как этот опыт поможет мне.

**Если бы мне сказали, что через 7 лет у меня будет двое прекрасных малышей, что я буду делиться с женщинами своими знаниями и опытом, что я буду сама скала и уверенность, что меня будут читать несколько десятков тысяч женщин и что тысячи женщин со всего мира будут готовиться к родам со мной, я бы громко рассмеялась!**

Но сейчас я благодарю. Благодарю за то, что именно та ситуация заставила меня сдвинуться с места и начать изучать все то, что влияет на здоровую беременность, естественные роды и гармоничный послеродовой период.

«Мамин курс» – это тандем профессиональных специалистов и женщин, которым нужна их помощь. Я – автор проекта, и я создала его с позиции женщины, такой же, как и ты, которая прошла свой путь подготовки и смогла поменять свои ложные установки, смогла уйти от беспричинных страхов и тревожности к состоянию уверенности и спокойствия.

Мой проект нужен, чтобы вернуть тебе нормальные роды. Не типичные, а нормальные роды (мы еще будем обсуждать это в следующей главе), в которых много любви, доверия, удовольствия, безопасности, поддержки, которые оставляют очень приятное состояние ресурса и после которых нет ощущения, что ты сделала что-то не так, нет разочарования.

**Я верю, что может одна женщина – может каждая! Если смогла я, сможешь и ты!**

Эта книга будет полезна каждой женщине: уже беременной или той, которая только планирует малыша; опытной маме или той, которая станет мамой в первый раз; осведомленной, которая уже много знает о родах, изучила много книг и обрела свой взгляд, или той, которая только начинает поиск информации.

Эта книга будет полезна как обычной женщине, так и специалисту, она позволит взглянуть на роды с самых разных сторон.

В этой книге я поделюсь мнением специалистов перинатальной сферы и историями родов обычных женщин из разных городов и стран, покажу тебе другой взгляд на роды и помогу подготовиться к одному из важнейших событий в жизни каждой семьи. Ты узнаешь:

- Для чего нужна боль в родах.
- Как помочь себе в схватках.
- От чего на самом деле зависят роды.
- Что и кто влияет на роды.
- Как подготовить тело к родам.
- Способы естественного обезболивания родов.
- Вмешательства в роды, какие они бывают, какие у них последствия.
- Какова функция мужа на родах.
- Как подготовиться к партнерским родам.
- Как выбрать роддом и как выбрать врача.

С помощью этой книги шаг за шагом ты будешь менять свои знания о родах и обрешь логичное понимание главных родовых процессов. Также я приготовила интересные задания и практики, которые ты сможешь выполнять по мере прочтения, и вдохновляющие истории совершенно других родов: глубоких, осознанных, с доверием и любовью.

Я приготовила для тебя прекрасные иллюстрации для раскрашивания – это арт-терапия, которая поможет тебе погрузиться в себя, настроиться на медитативный лад и войти в состояние покоя и гармонии.

## **Вопросы, которые нужно задать себе перед началом чтения книги**



Я пишу эту книгу, чтобы направить твой взгляд на себя, чтобы ты услышала свой внутренний голос, свои желания и разрешила себе наполниться интуицией и стать внимательной к своим потребностям. До начала основной части книги я предлагаю тебе ответить на очень важные вопросы. Они помогут тебе взглянуть на себя и на свои роды совершенно с новой стороны. Мы вернемся к этим вопросам, когда ты дочитаешь последнюю главу.

1. Какова твоя функция на родах?

\_\_\_\_\_

2. В чем твоя сила?

\_\_\_\_\_

3. В чем твоя слабость?

\_\_\_\_\_

4. Чего ты боишься на родах?

\_\_\_\_\_

5. Чего ты боишься после родов?

\_\_\_\_\_

6. Что ты ожидаешь от родов?

\_\_\_\_\_

7. В чем твоя ответственность?

\_\_\_\_\_

8. Нужны ли тебе рядом близкие люди на родах?

\_\_\_\_\_

9. Чего ты ждешь от людей, которые будут тебя сопровождать?

\_\_\_\_\_

10. Как ты можешь помочь себе на схватках?

\_\_\_\_\_

11. Что для тебя важно в родах?

\_\_\_\_\_

12. Что для тебя важно после родов?

\_\_\_\_\_

13. Что для тебя не важно в родах?

\_\_\_\_\_

14. Что тебя будет радовать в родах?

\_\_\_\_\_

15. Что тебя будет расслаблять в родах?

\_\_\_\_\_

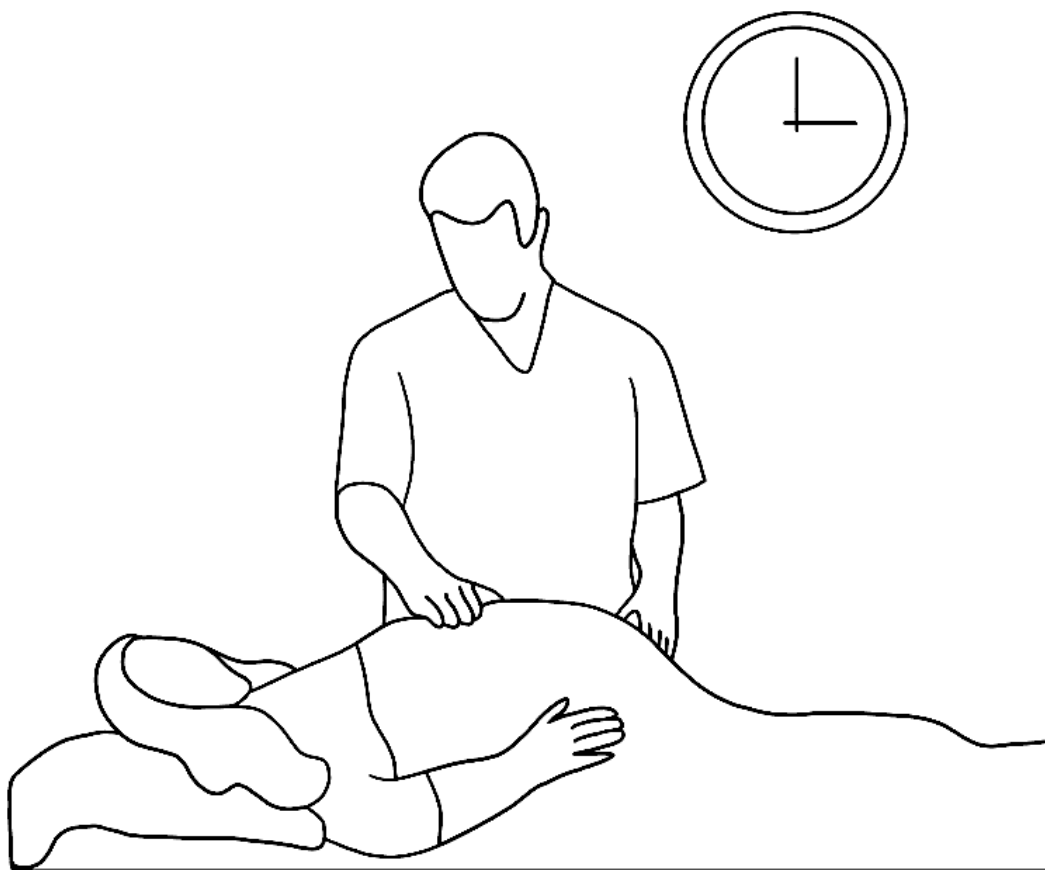
16. Что тебе даст силу на родах?

\_\_\_\_\_

Также я прошу тебя оценить свое состояние на сегодняшний день по 10-балльной шкале, где 1 – это «совсем нет», а 10 – «да, очень»! Могут быть и промежуточные значения, такие как 3, 5 или 7.

Здоровье \_\_\_\_\_  
Уверенность \_\_\_\_\_  
Доверие своему телу \_\_\_\_\_  
Подготовка к родам \_\_\_\_\_  
Страх родов \_\_\_\_\_  
Тревога за малыша \_\_\_\_\_  
Эмоциональный покой \_\_\_\_\_  
Радость от беременности \_\_\_\_\_

## Типичные роды в роддоме, как рожает неподготовленная женщина



Теперь я хочу, чтобы мы представили самый худший для всех участников вариант родов: это типичные роды в роддоме. Так рожают женщины, которые мало подготовлены, которые не чувствуют в себе уверенности и не доверяют себе и своему телу, которые выбрали неверное окружение для родов.

Неподготовленная женщина в родах:

- Боится не понять, что у нее роды.
- Во время родов наполнена страхом.
- Проводит свои роды в шоковом состоянии.
- Не знает физиологию родов.
- Боится лишний раз что-то сказать и потревожить персонал роддома.
- Не может выстроить границы, в родах занимает позицию объекта.
- Не знает свои права.
- Очень уязвима после родов.
- Имеет много трудностей в уходе за малышом и с грудным вскармливанием.

Как правило, такие «типичные» роды начинаются с того, что в ПДР женщина идет на осмотр к врачу. Она берет с собой сумки на всякий случай, ведь она ожидает начала родов, не

зная о том, что ПДР – лишь предполагаемая дата и только 4 % детей рождается в этот день. Также она не знает о том, что роды могут начаться с 37-й по 42-ю неделю, и это нормально. Только срок или только состояние шейки матки не являются однозначным показателем готовности тела матери и самого малыша к родам – это всесторонний процесс, который затрагивает очень много слоев.

**Комментарий специалиста:** Мария Трегубова – врач акушер-гинеколог, к.м.н.

ссс

Беременность и наступление родов – величайшее таинство, ПДР имеет лишь значение для отметки в листе нетрудоспособности и для ориентира плюс-минус 2 недели 5-недельного периода для старта «срочных родов», когда малыш уже не будет относиться к категории «недоношенный» или «переношенный». К сожалению, был целый многолетний период, когда врачи и беременные выбирали дату родов, подстраиваясь под дежурства, под свои ожидания... При этом, опять же, ориентировались на ПДР, а не на готовность ребенка, организма матери вступить в этот процесс по своим законам.

/ссс

**Комментарий специалиста:** Светлана Шнырова – перинатальный психолог, доула

ссс

Многие женщины в конце беременности с нетерпением ждут признаков начала родов, внимательно прислушиваются к своим ощущениям, расстраиваются, когда слышат в очередной раз от родных и друзей один и тот же вопрос: «Ты еще не родила?» Подобное ожидание родов может стать достаточно утомительным, и многие женщины только и думают о том, как бы приблизить роды. Женщины, ожидающие своего первого ребенка, склонны волноваться о том, как бы не опоздать в роддом.

Беременность может продолжаться от 37 до 42 недель. Теоретически можно ожидать родов каждый день на протяжении этих пяти недель, но постоянно пребывать в полной «боевой готовности» – достаточно сложное испытание, тем более что продолжительность каждой конкретной беременности – вещь очень индивидуальная. Даже очень опытный врач не сможет с абсолютной точностью спрогнозировать дату ваших родов.

Зачастую будущая мама с легкостью соглашается на досрочную госпитализацию в роддом или на стимуляцию начала родов, только чтобы поскорее избавиться от тягостного ожидания родов: «Поскорее бы отмучиться». Врачам тоже намного удобнее поместить женщину в роддом заранее, а роды провести в запланированное время. Но всегда ли обоснована подобная поспешность? Не только мама и врач должны быть готовы к проведению родов, но и ребенок.

/ссс

**Комментарий специалиста:** Дарья Гинзбург – перинатальный психолог

ссс

Лучше вообще свой ПДР не знать.

/ссс

Начало родов во многом зависит от зрелости ребенка. Именно физиологическая зрелость определяет способность ребенка благополучно пройти через переживания рождения и адаптироваться к новой для него среде. Один малыш готов появиться на свет на 38-й неделе беременности, другой «сидит» в животике гораздо дольше. В наше время прогрессивные врачи спокойно ждут еще 10 дней после наступления предполагаемой даты родов. Это считается нормой.

Но вернемся к типичному сценарию типичных родов.

Как правило, на утреннем осмотре в свою смену (если роды по контракту) врач оценивает состояние шейки и может констатировать: «Шейка готова, сегодня будем рожать!» – грубо и больно ее ковыряет, чтобы «запустить роды», или сразу на кресле прокалывает околоплодный пузырь (делает амниотомию), не спросив и не проинформировав об этом женщину.

ссс

**Всемирная организация здравоохранения не рекомендует использование амниотомии как изолированного метода для стимуляции родовой деятельности, так же как не рекомендует раннее использование амниотомии в сочетании с ранним введением окситоцина для стимуляции родовой деятельности в первом периоде родов.**

/ссс

Женщина, в свою очередь, не знает, что прокол пузыря – не безобидная процедура и что именно это действие через 12 часов может привести ее к экстренной операции – кесарево сечение.

Или второй вариант событий. На осмотре врач заявляет: «Шейка дубовая!» – и переходит к цепочке медикаментозных вмешательств, чтобы подготовить шейку к родам.

**Комментарий специалиста:** Светлана Троян – акушерка, преподаватель ВОЗ ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию

ссс

Прокол пузыря (амниотомия) – это вмешательство в родах, оно бывает обоснованным, а бывает необоснованным как стимуляция родовой деятельности или в программированных родах, чтобы вызвать схватки. По протоколу, пузырь убирают на 8–9 см, если воды не отошли раньше, или для понимания акушерской обстановки и оценки цвета вод. По статистике, если вскрывают пузырь для стимуляции родовой деятельности без естественных схваток – это прямая дорога на оперативные роды, ведь организм женщины не готов к родам, поэтому нет схваток, и они могут не начаться даже при проколе пузыря.

/ссс

В обоих случаях женщина покорно соглашается, не задает лишних вопросов, ведь врачу виднее, также она не спрашивает про альтернативные способы начала родов и о последствиях вмешательств. Женщина боится ждать, врач пугает ее «перехаживанием», «гипоксией» и «смертью ребенка».

Именно так начинаются большинство историй индуцированных родов, запущенных искусственно по врачебному сценарию. Врач хочет «родить» женщину сегодня/в свою смену/перед отпуском, запуская процесс родов извне. В 50 % случаев такое начало родов приведет женщину к операции кесарево сечение – и это ужасная статистика!

Нормальные естественные роды запускает ваш ребенок, когда он готов к рождению, а мамино тело реагирует на эту готовность схватками и начинает раскрывать матку, чтобы выпустить малыша на свет.

ссс

**Тут важно знать: не будет легких и мягких родов там, где они искусственно запущены. Такие типичные роды все идут по стандартному медикаментозному сценарию, в котором одно вмешательство сменяется другим. Это практически всегда каскад вмешательств.**

/ссс



Так, после прокола пузыря врач оставляет женщину рожать, ждать схваток. Они либо начинаются, либо не начинаются. Но в любом случае после следующего осмотра, на котором схватки слабые, либо непродуктивные, либо их совсем нет, женщине предложат стимуляцию окситоцином. Врач напоминает женщине, что вообще-то ребенок без вод, надо торопиться, и подчеркивает главной фразой: «Ты ведь не хочешь, чтобы твой ребенок там страдал и задыхался?!»

Надо ли говорить, что такой способ общения с женщиной работает безотказно? Думаю, ты уже и сама чувствуешь, что неподготовленная женщина, оказавшись в подобной ситуации, будет согласна на все. И я тоже ее понимаю.

Схватки на окситоцине усиливаются, становятся очень болезненными. Впоследствии женщина описывает свои окситоциновые схватки как «ужас». Она что-то знает про вред эпидуральной анестезии, но схватки выматывают ее, она уже не может их продыхивать, ее начинает колбасить, ей становится очень больно, и она просит (или ей предлагают сами) эпидуральную анестезию. Часто анестезиолог эпидуралку преподносит под соусом: «У меня заканчивается смена, я только сейчас могу поставить, потом уже не получится, даже если тебе будет очень плохо!»

Важно понимать, что любые индуцированные роды либо роды с медицинским вмешательством требуют дополнительного мониторинга – и женщину пристегивают к аппарату КТГ на все время. Аппарат сковывает ее движения, она не может двигаться, при движении датчик падает, пищит, приходит не очень доброжелательная акушерка, ругается. Женщина все это время практически всегда находится одна, привязанная к аппарату КТГ. Она не может встать, не может позвать на помощь, не знает, что с ней происходит, что ее ждет и когда это закончится. Но она мечтает, чтобы это поскорее прекратилось. Она хочет эти роды просто пережить. Ни о какой радости от предстоящей встречи и речи не идет.

ссс

**Неведение, страх, отсутствие поддержки, медицинские вмешательства, частые вагинальные осмотры – так проходят типичные роды.**

/ссс

В 50 % случаев индуцированные роды заканчиваются операцией, в остальных 50 % – это каскад медицинских вмешательств: после окситоцина и эпидуральной анестезии там нередко следуют вакуум либо щипцы, часто – разрывы или эпизиотомия, женщина рождает в самой нефизиологичной позе на спине под командование врачей в формате «растуживание», ведь она не чувствует потуги и свое тело.

К сожалению, в некоторых роддомах России врачи по-прежнему применяют запрещенный прием Кристеллера, когда врач выдавливает ребенка. После таких типичных родов ребенку, к огромному сожалению, требуется медицинская помощь, а женщину ждет долгий период восстановления, психологического в том числе. Роды без поддержки, с медицинскими вмешательствами, с невероятно болезненными выматывающими схватками, с полностью нарушенной естественной химией родов оставляют на ней отпечаток «группового изнасилования», и ей нужно время на принятие, обдумывание и иногда нужна реальная психологическая помощь. Послеродовая депрессия лежит корнями именно в таких родах.

Безусловно, бывают ситуации, когда существует реальная угроза и есть показания для стимуляции, но я описываю случаи, которые основаны только на сроке (ПДР), а не на совокупности факторов. Это рутинный подход к родам, который очень опасен!

ссс

**Вот именно эти роды наверняка были у большинства женщин, которые тебя окружают, – и они этот опыт транслируют дальше. То есть когда женщина говорит о том, что у нее в родах было ужасно, больно, ей было плохо – да, ей действительно так**

**было, но это не потому, что все роды такие, а потому что в ее родах были ситуации и обстоятельства, которые к этому привели.**

/ссс

После таких родов женщины говорят: «Никогда не хочу больше рожать!» – и я так же, как и ты, слышу эти истории со всех сторон.

Итак, еще раз, типичные роды – это:

- Рутинные вмешательства без показаний.
- Несоблюдение потребностей женщины: яркий свет, холодно, страшно.
- Акушерская агрессия: кричат, запугивают, торопят.
- Женщина без сопровождения: оставляют одну, не дают поддержки.
- Импринтинг не обеспечен: ребенка не дали матери, стерли смазку, забрали в детское, приносят по часам.

Роды по учебнику. Под дирижерство, по типичному и одинаковому для большинства женщин сценарию и, как бы печально это ни было, с типичными последствиями как у нее, так и у новорожденного. Женщину «родили», она сама не вступила в роды, она не смогла их прожить, у нее не было ни малейшего шанса получить от этого опыта радость и удовольствие.

ссс

**Всемирная организация здравоохранения (далее ВОЗ) провела не одно исследование касательно процесса родов и пришла к выводу, что современные врачи подвергают рождений ненужным и даже вредным процедурам и вмешательствам. Важное внимание ВОЗ уделила процессу искусственного ускорения родов, поскольку большинство роддомов в разных странах мира придерживаются такого стандарта: считается, что при нормальном течении родов наблюдается раскрытие шейки матки со скоростью сантиметр в час – при несоблюдении этих данных врачи задумываются о стимуляции процесса. Но по данным прошедших 15 лет ВОЗ заключает, что нормальные естественные роды могут протекать с гораздо меньшей интенсивностью, при этом не наблюдается вреда в отношении здоровья матери и ребенка.**

/ссс

К сожалению, типичные роды таковы до сих пор в большинстве роддомов. Ты и сама можешь это увидеть по многочисленным рассказам женщин, что у них было именно так. И мы сейчас на том этапе, когда нам даже кажется, что это норма. Но это не норма. И именно для этого я пишу эту книгу: чтобы показать тебе, как может быть по-другому и как можно получить от этого опыта что-то большее, чем грусть и разочарование.

А теперь представь, что все, что годами транслировалось тебе о родах, не имеет ничего общего с нормальными, физиологично протекающими родами. Представь, что все, что ты слышала – страх, ужас, ужасно больно, умирают, калечат, орут, унижают, – все это неправда.

Я хочу взять тебя за руку и провести к другим родам, в которых нет страха и боли, но есть нечто большее: любовь, доверие и понимание. Я очень хочу помочь тебе перестать бояться этого великого опыта, потому что страх не дает взглянуть на это событие под другим углом.

**Комментарий специалиста:** Дарья Гинзбург – перинатальный психолог

ссс

Роды неподготовленной женщины – это опасно. Значит, она настолько боится родов, что даже не стала ничего о них узнавать. Женщина может мешать процессу родов и ожидать, что рожать будут за нее.

/ссс

**Комментарий специалиста:** Светлана Шнырова – перинатальный психолог, доула

ссс

Без подготовки женщина рискует стать зависимой от того, какие правила существуют в роддоме, от стиля работы врача и акушерки, от мнения подруг. Чем меньше мы знаем про роды, тем больше влияния имеют специалисты, которые начинают диктовать свои правила игры. Роды перестают принадлежать женщине. Многие потом годами переживают эту потерю.

/ссс

**Комментарий специалиста:** Светлана Троян – акушерка, преподаватель ВОЗ ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию

ссс

Роды неподготовленной женщины значительно отличаются. Знание – это наше оружие. Расскажу случай из практики: женщина заключила контракт с известным роддомом, в 38 недель врач по УЗИ увидела, что ребенок предположительно весом 3700 г, напугала женщину, что дальше малыш будет еще крупнее, и сказала обязательно ложиться в роддом. Женщине сразу поставили КТГ, по результатам которого врач констатировала, что у женщины начались схватки, хотя сама женщина совершенно ничего не чувствовала. На очередном осмотре у женщины излились воды, а еще через пять часов непродуктивных схваток она уехала на кесарево. В итоге у женщины депрессия и огромное чувство вины, что она не смогла родить.

Как акушерка я вижу это в другом свете. Я уверена, что, будь она подготовленной, она бы сказала врачу, что программированные роды – это прямой путь к кесареву сечению. И я уверена, что если бы роды начались сами, то родовая доминанта и гормоны выработались бы в достаточном количестве, чтобы запустить схватки и весь родовой процесс. Ребенок, кстати, родился 3300 г вопреки прогнозам...

В каждой из нас есть ресурс, надо только не мешать природе сделать свое дело. Конечно, мы не обязаны быть врачами-гинекологами и акушерками, но реальность такова, что часто женщину ставят перед фактом и никто ничего не объясняет. К сожалению, акушерство не всегда гуманно.

Все вмешательства и последствия в родах расхлебывают потом педиатры, а не акушеры-гинекологи, которые принимают роды. Если бы была обратная связь между этими специалистами, я думаю, можно было бы бережнее относиться к роженице и малышу, а пока эта задача лежит на самих женщинах. Поэтому я призываю пополнять свои знания и готовиться к родам!

/ссс

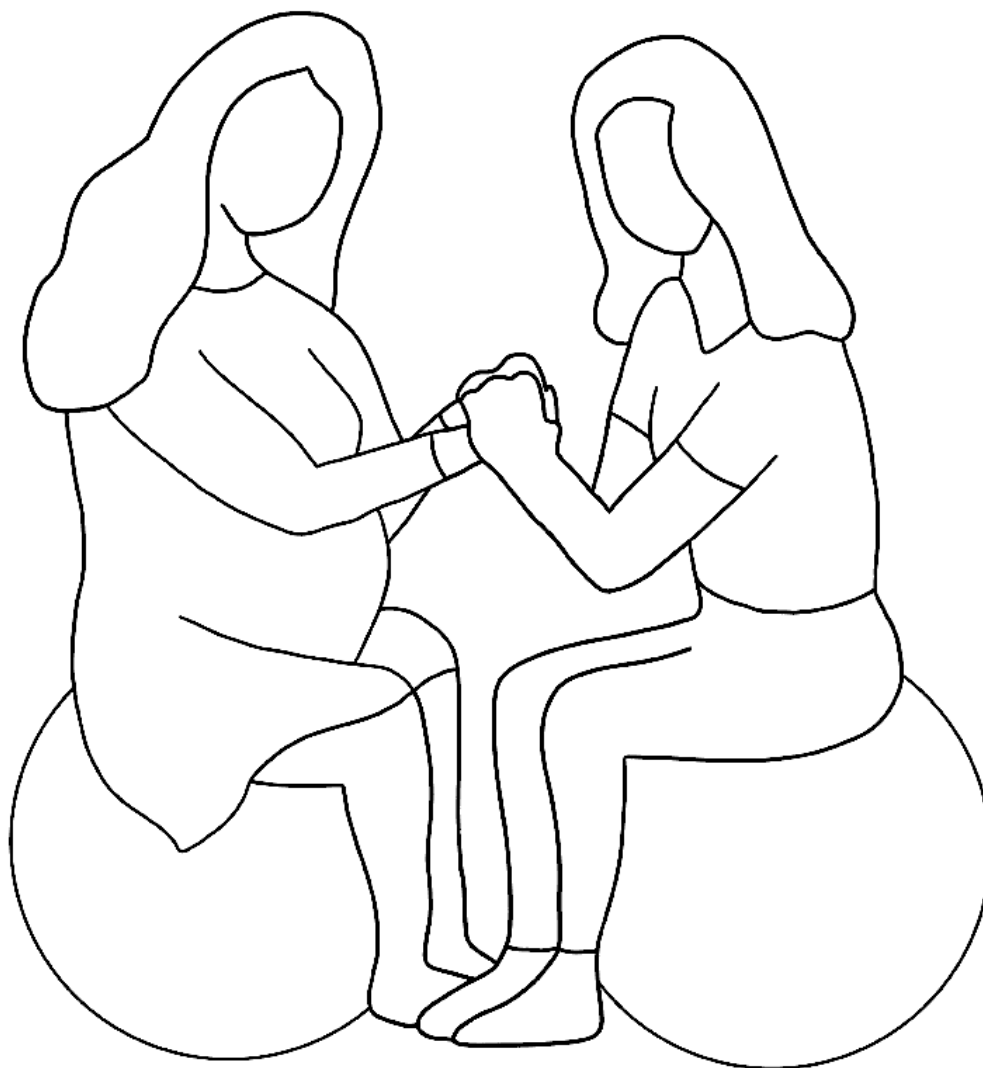
**Комментарий специалиста:** Руслан Трофимов – юрист, правозащитник, эксперт медицинского и семейного права

ссс

Женщина имеет очень много прав в роддоме. При поступлении в роддом женщина имеет право выбрать врача, причем, если ей назначают какого-то врача, она имеет право отказаться от него, и тот врач, от которого она отказалась, обязан обеспечить выбор другого врача. Естественно, женщина имеет право, чтобы соблюдались ее культурные и религиозные традиции, отношение к ней было гуманное, этическое. Она имеет право в любую минуту отказаться от частичного вмешательства в ее организм, отказаться от частичной медицинской помощи, имеет право излагать это как в устной, так и в письменной форме. Женщина имеет право на присутствие на родах отца ребенка или члена семьи.

/ссс

## **Самые лучшие роды, как рождает подготовленная женщина**



Когда женщина готова к родам головой и телом, сценарий родов идет в совершенно другом направлении. Сейчас я расскажу тебе, как может быть иначе, не по сценарию, написанному в учебнике у врача.

Подготовленная женщина в родах:

- Спокойная.
- Уверенная.
- Копит силы на роды.
- Знает физиологию родов.
- Знает свои права.

- Выстраивает свои границы.
- Чувствует себя главной.
- Легко принимает любой опыт родов.
- Мягко вступает в материнство.
- Не имеет проблем с грудным вскармливанием.
- Сохраняет уверенность в материнстве.

Подготовленная женщина идет на роды без страха, с уверенностью и трепетным предвкушением. Она хочет прожить новый для себя опыт, окунуться в него, погрузиться с головой без каких-либо ожиданий. Она знает, что роды – это супермощное событие, которое дает очень много ресурса и энергии для материнства. Она знает, что это гораздо больше, нежели рядовая медицинская процедура. Она мечтает прожить это событие и принять любой опыт. Она не боится боли, она знает, что поможет ей облегчить роды. Она также позаботилась о том, чтобы не быть в родах одной, потому что знает, как важна в родах поддержка.

Подготовленная женщина никуда не бежит в ПДР, она ждет естественного начала родов. Она знает, что ее ребенок запустит роды, когда созреет; знает, что это может случиться от 37 до 42 недель; она выбрала роддом и врача, который разделяет ее взгляды на естественное начало родовой деятельности.

Скорее всего, такая женщина не будет называть родным и друзьям ПДР, чтобы они не донимали ее звонками и не тревожились, если ее роды не начнутся в этот день. Ведь она знает, что, по сути, эта дата ничего не значит.

В последние дни перед родами она не в суматохе, не в ожидании, не в тревоге – она отдыхает, много гуляет, вкусно ест, наполняет эти дни возможностью получить энергию, которая ей пригодится в родах.

Такая женщина очень внимательна к себе, она слушает свое тело, ловит тренировочные схватки, радуется им, понимая, что матка готовится. Она в предвкушении, но не торопится, доверяет всем процессам в ее теле. Она знает о способах расслабления, которые ей подходят, и применяет их уже в беременность, представляя, как воспользуется ими в родах.

Она медленно ходит, уже меньше двигается, очень замедлилась, она копит энергию для родов. И вот, кажется, она что-то почувствовала. Другие, новые, незнакомые ощущения. Оно или не оно? Прислушивается. Кажется, схватки. Вроде бы усиливаются. Чтобы убедиться, женщина идет в ванную или в душ за привычным расслаблением, т. к. она знает, что если это тренировочные схватки, то, скорее всего, после ванны они прекратятся.

Но схватки становятся более выраженными, сокращается интервал между ними и увеличивается продолжительность самой схватки. Пока они еще редкие, примерно каждые 15 минут, она понимает, что это только начало, можно не спешить, отдыхать, копить силы на роды. И лучшее, что она может сделать сейчас, – лечь спать.

Когда схватки станут чаще, когда она сама почувствует, что ей нужна поддержка в рамках роддома и окружения, она поедет в выбранный роддом, который разделяет ее взгляды на роды.

Она знает, что приемное отделение – достаточно стрессовый момент родов и что на этом этапе ей очень поможет поддержка мужа или профессионального сопровождения в виде индивидуальной акушерки или доулы. Важно, чтобы рядом был тот, кто позаботится о том, чтобы момент перехода из комфорта и безопасности во что-то новое прошел легко, не мешал процессу родов.

ССС

**Всемирная организация здравоохранения не рекомендует рутинное бритье промежности и лобковой области и клизму для ускорения родовой деятельности при поступлении в роддом.**

/ССС

Дальше женщина попадет в родовую палату, где постарается создать некий уют для родов – включит спокойную музыку, которая будет заглушать звуки роддома, попросит выключить свет (ведь основной гормон родов окситоцин любит темноту), закроет глаза и начнет проживать эти роды: сколько бы они ни длились, как бы они ни проходили, кто бы ее ни окружал. Она будет проживать это событие, получая опыт.

За окном может светить солнце, может быть глубокая ночь – но женщина находится в своем внутреннем мире. Она знает, что это ее тело рождает и только она может влиять на этот процесс, и лучшее, что она может сделать в этот момент, – закрыть глаза и погрузиться в свое состояние. Лежать, дышать, стоять под душем или расслабляться в ванне, двигать тазом, ходить, висеть на муже или опираться на подоконник, прыгать на фитболе, танцевать – она найдет что-то свое, что поможет ей проживать схватки. И она будет спокойна, не будет кричать и говорить: «Сделайте что-нибудь, достаньте его из меня!» – она будет чувствовать эти схватки, с каждой волной погружаясь в роды все глубже. Она не будет задавать вопросов: «Что со мной? Сколько сантиметров раскрытие? Сколько еще времени ждать?» – она просто будет в родах, растворяясь в них и не ожидая инструкций или оценок. Она будет интуитивно звучать, ее начнет клонить к земле, она будет много пить. Она не будет знать время, сейчас это совсем не важно, она будет где-то в параллельном мире, в родовом потоке, который несет ее ко встрече с ребенком.

ссс

**Всемирная организация здравоохранения рекомендует женщинам с низким риском осложнений пить и принимать пищу во время родов в первом периоде родов.**

/ссс

От настроения и уверенности женщины меняются настрой и поведение персонала: с подготовленной женщиной общаются совершенно иначе, она своей энергией, своим поведением демонстрирует уверенность, спокойствие – и акушеркам, и врачам остается только не мешать, оставаться внешними наблюдателями и быть рядом.

ссс

**Роды – это отточенный эволюцией совершенный механизм появления человека на свет. И лучшее, что мы можем сделать в качестве помощи себе и малышу, – отпустить контроль и отключить разум. Чтобы не мешать этому идеальному процессу. Пока просто допусти мысль, что можно проживать этот день в состоянии покоя и доверия.**

/ссс

Потом начнутся потуги, женщина почувствует новое мощное состояние, которое невозможно контролировать. Ей не нужна будет команда «Тужься!», потому что в родах без применения искусственной стимуляции и обезболивания запускается рефлекс изгнания плода – естественные потуги, которые помогают родиться ребенку буквально за 2–3 потуги. Она чувствует, как малыш продвигается по родовым путям сантиметр за сантиметром, как он отталкивается ножками, как прорезается его головка, плечики, тельце.

Все закончилось! Ребенка кладут на живот, мокрого, теплого, такого долгожданного! В этот момент у женщины выделяется максимальная за всю жизнь доза окситоцина: она плачет, смеется, ликует, она в состоянии наслаждения, радости, экстаза! Она смогла это сделать, у нее получилось!

Я уверена, что каждая женщина хочет, чтобы ее роды проходили в гармоничной обстановке, чтобы она чувствовала себя уверенной и спокойной, чтобы она не боялась ни боли, ни родовых травм, ни операции кесарево сечение, чтобы она просто смогла открыться этому опыту.

Но для начала давай разберемся, как и почему большинство женщин лишены этой уверенности.

**Комментарий специалиста:** Мария Трегубова – врач акушер-гинеколог, к.м.н.

ССС

Роды женщины, которая подготовила свое тело, сбалансировала эмоции, настроилась на сотрудничество с помощниками, получила представление о родовых процессах у ребенка не только на уровне физиологии и биомеханики, но и на уровне прописывания сценария жизни, установления единого информационного поля с мамой, – роды безмятежности и счастливых воспоминаний.

/ССС

**Комментарий специалиста:** Дарья Гинзбург – перинатальный психолог

ССС

Мы не знаем, как именно готовилась к родам женщина и к чему она готова, но она хотя бы частичную ответственность за роды взяла на себя.

/ССС

**Комментарий специалиста:** Светлана Троян – акушерка, преподаватель ВОЗ ЮНИСЕФ по грудному вскармливанию

ССС

Роды подготовленной женщины – это совершенно другой уровень сознания и мышления. Это другое отношение к материнству. Это путь, в которой вы идете вдвоем с малышом. Подготовленная женщина не думает, что роды – это ужас и кошмар, она ждет роды как праздник и первый день рождения малыша. Она знает, что этот день никогда не повторится, она знает, что она запомнит этот день таким, какой он будет. Когда женщина приходит ко мне на роды, чтобы понять ее ожидания, я спрашиваю: «А какими вы видите свои роды?» – а после всегда спрашиваю: «Понравилось ли?» И очень радует меня как специалиста, когда мне звонят женщины через месяц и говорят, что они хотят повторить этот праздник и то состояние, которое было в их родах.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.