

Анна Блинова

Естественные роды в роддоме



Как родить
мягко и без
вмешательств

Более 100 000
подписчиков на YouTube

Анна Блинова

**Естественные роды в
роддоме. Как родить
мягко и без вмешательств**

Серия «Важные книги для мам»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69712504

Естественные роды в роддоме. Как родить мягко и без вмешательств:

Издательство АСТ; М.; 2023

ISBN 978-5-17-152621-4

Аннотация

Анна Блинова – популярный блогер, которого смотрят более 100 000 мам и пап, доула и акушерка, мама троих детей. В своей книге она рассказывает о самом главном событии в жизни любой женщины – появлении на свет малыша.

Простым языком, опираясь на свой многолетний опыт ведения родов и курсов для мам, Анна подготовит вас к трудностям и радостям вашего нового положения. Эта книга для тех, кто ждет родов и мечтает сделать первые дни ребенка безопасными и счастливыми.

Из этой книги вы узнаете:

- возможны ли роды без мучительной боли;

- что действительно вредит беременности и родам;
- как не допустить неоправданного врачебного вмешательства;
- как выбрать врача и роддом.

Автор делится реальными историями рожениц, развенчивает мифы о «адских муках в родовой палате» и доказывает, что этот день можно прожить как чудесное событие.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

1. Обо мне – как я пришла в акушерство?	6
1. Как я пришла в акушерство?	6
2. С чего начать подготовку?	8
2.1. Здоровая беременность – залог успешных родов	8
2.2. На что обратить внимание в беременность?	10
2.3. Психоэмоциональная подготовка	12
2.4. Физическая подготовка. Оптимальное положение малыша	14
2.5. Профилактика разрывов	24
3. Физиология родов	29
3.1. Что такое естественные роды?	29
Конец ознакомительного фрагмента.	31

Блинова Анна
Естественные роды в
роддоме. Как родить
мягко и без вмешательств

© Блинова А., текст, 2023.

© ООО «Издательство АСТ», 2023.

1. Обо мне – как я пришла в акушерство?

1. Как я пришла в акушерство?

Меня зовут Аня Блинова, я доула, акушерка, блогер YouTube, мама – на данный момент трое детей, жду четвертого.

Помогаю женщинам готовиться к родам и восстанавливаться после них, именно об этом мой блог на YouTube (в цифрах: более 117.000 подписчиков, более 8 миллионов просмотров).

Соавтор марафона для беременных «ТЕЛО К РОДАМ» и марафона для послеродового восстановления «ТЕЛО ПОСЛЕ РОДОВ», которые прошли более 1000 женщин с разных уголков мира.

В акушерство меня привел собственный негативный опыт родов. Я думала, что готова к родам, я прочитала множество книг, посмотрела множество видео, ну и, самое главное, наняла врача. В итоге оказалось, что ни морально, ни физически, ни информационно к родам я не была готова, и вместо естественных родов я получила плановое кесарево сечение, которое, как впоследствии выяснилось, было необоснован-

ным, и это травмировало меня до глубины души. Еще будучи в роддоме, я начала изучать возможность естественных родов после кесарева и погрузилась в эту тему с головой.

Благодаря найденной мной информации и поддержке, моя сестра родила естественным образом, несмотря на то, что в предыдущие два раза ей делали кесарево сечение. Я была на этих чудесных родах, и мой мир перевернулся: «А что, так можно было? Это совсем не то, что описывали наши мамы, тети, обсуждая роды». Тогда я еще не понимала до конца, кто такая доула и в чем ее роль, но я осознавала, что это точно мое.

Я могла говорить о родах часами, меня разрывало от информации, которую я изучала, мне хотелось делиться ею, и именно тогда я завела YouTube-канал.

Благодаря YouTube-каналу я та, кто я есть сейчас. Я понимаю свою ценность, я получаю непрерывно обратную связь и вижу, что потихонечку все меняется и становится лучше.

В этой книге не будет сложных терминов, трудно запоминаемой информации, все будет просто и максимально понятно. Пусть эта книга будет той базой и основой, на которую при желании вы будете нанизывать еще больше информации, но это тот минимум, который важно знать каждой беременной женщине перед родами.

2. С чего начать подготовку?

2.1. Здоровая беременность – залог успешных родов

Естественные роды или, как их еще называют, мягкие роды, набирают популярность.

Многие современные женщины хоть что-то, но слышали о таком термине.

Некоторые роддома, акушерские центры, центры подготовки к родам называют свои программы мягкими родами.

Скажем так, это новый тренд в акушерстве.

Мягкие роды – что мы вкладываем в это понятие? Есть ли гарантии того, что роды будут такими?

Мягкие роды – это, на мой взгляд, роды, безопасные для женщины и ребенка, роды, которые протекают максимально естественно и без вмешательств.

Почему это так важно?

- В итоге мы получаем здоровую женщину и здорового малыша.

- Женщина удовлетворена родами.
- Быстрее физически восстанавливается после родов.

Есть ли гарантии того, что роды пройдут именно так?

К сожалению, гарантий на 100 % нет.

Но мы можем сделать все от себя зависящее, чтобы максимально снизить риски и подготовиться к мягким родам.

2.2. На что обратить внимание в беременность?

Подготовка к родам складывается из нескольких основ:

- Физическая подготовка (именно для этого создан марафон «Тело к родам», который мы создали с моей коллегой, йогой терапевтом Екатериной Белошапкиной).
- Информационная подготовка (вашим путеводителем по физиологии родов будет эта книга).
- Психоэмоциональная подготовка (важен настрой женщины, вера в свои силы, осознанность, спокойствие, навык расслабления, работа со страхами).

Я считаю, что все эти 3 пункта важны и лежат в основе успешных естественных родов.

Например, если женщина очень много внимания уделяет изучению физиологии родов, прошла множество курсов, тренингов по дыханию, купила себе аудиозаписи гипнородов, она уверена в своих знаниях, силах, выбрала лучшую команду для родов, у нее позитивный настрой, но, к сожалению, к моменту родов у нее начались проблемы со здоровьем, — идею естественных родов придется оставить, потому что во время беременности она не уделяла внимания своему телу, не следила за питанием.

Либо наоборот, с первых недель беременности женщина активна, правильно питается, она полностью здорова, но она

абсолютно не готовилась к родам информационно, всю ответственность в родах переложила на врачей и в итоге получила целый каскад необоснованных вмешательств, хотя шансы изначально у нее были высокие.

Про психоэмоциональную подготовку тоже не стоит забывать. Роды – это гормональный процесс, который проходит с помощью древних инстинктов. Чем больше в родах женщина расслабляется, чем меньше контролирует, тем активнее вырабатываются необходимые гормоны, тем легче идут роды.

Если же в родах женщина переполнена страхами, тревогами, то процесс выработки своих гормонов может остановиться.

Какими бы ни были современными женщины XXI века, рожают они все так же, как и наши пра-прародительницы.

2.3. Психоэмоциональная подготовка

Роды – это одно из самых значительных и трансформирующих переживаний, с которым женщина столкнется в своей жизни. Это также может быть одним из самых эмоционально сложных переживаний, вызывающим чувства страха, тревоги и неуверенности. Будущим мамам нужно психологически и эмоционально подготовиться к этому важному событию.

- Напитывайтесь знаниями, это может помочь уменьшить страх и тревогу. Читайте книги, вдохновляющие истории родов, посещайте курсы подготовки к родам, разговаривайте с врачами, акушерками, доулами, чтобы лучше понять, чего ожидать.

- Определите страхи и устраните их. Будьте честны сами с собой в отношении того, чего вы боитесь, и поговорите об этих страхах со своим партнером, доулой, а лучше всего с психологом. Страх – это точка роста. Порой таким образом наш мозг подсвечивает информацию, которой нам не хватает.

- Практикуйте техники релаксации: медитация, глубокое дыхание, визуализация и другие техники могут помочь вам чувствовать себя спокойно и сосредоточенно во время родов. Их можно практиковать с первых недель беременности.

- Составьте план родов: записав свои пожелания и ожидания относительно родов, вы сможете чувствовать себя более

уверенно. Об этом поговорим подробнее в следующей главе.

- Окружите себя поддерживающими людьми во время беременности и выберите команду на роды: это может помочь вам чувствовать себя увереннее и меньше беспокоиться во время родов. Во время беременности не стоит общаться с чересчур тревожными женщинами, а также с теми, кто пытается навязать вам свой негативный опыт и обесценивает вас. Это абсолютно бесполезное занятие, вы не обязаны перенимать их эмоции, для решения подобных трудностей есть психологи, пусть обращаются к ним. На время можно отстраниться от таких людей.

Помните, что опыт родов у каждой женщины уникален, и то, что работает для одной женщины, может не сработать для другой. Самое главное – найти то, что работает лучше всего для вас, и доверять себе и своему телу во время этого невероятного путешествия.

2.4. Физическая подготовка.

Оптимальное положение малыша

Беременность и роды неразрывно связаны.

Вот почему так важно еще в беременность (чем раньше, тем лучше) готовить свое тело к родам.

Многие состояния важно профилактировать, чтобы вы к родам были максимально здоровы, прекрасно себя чувствовали, а риски осложнений были сведены к минимуму.

Как именно готовиться к родам физически?

1. Питание (напитываем ткани, связки, профилактика дефицитов, что в свою очередь предотвращает отеки, появление растяжек, молочницу, разрывы).

К сожалению, во время беременности многие женщины пускаются «во все тяжкие» – булочки, шоколадки, переедание, частые перекусы, опустошение холодильника по ночам.

Не важно, сколько килограммов за беременность вы набрали и сколько останется с вами, это уже личное дело каждого.

Проблема в том, что набранный во время беременности лишний вес повышает риски таких состояний, как:

- Отеки, одышка, боли в ногах.
- Гестационная артериальная гипертензия (ГАГ) – состояние, индуцированное беременностью и проявляющееся повышением артериального давления.
- Гестоз – патологические состояния второй половины беременности, характеризующиеся триадой основных симптомов: отеки (скрытые и видимые), протеинурия (наличие белка в моче), гипертензия (стойкое повышение артериального давления).
- Холестаз беременных (ХБ) – относительно доброкачественное заболевание, которое проявляется зудом кожи, обычно в сочетании с умеренной холестатической желтухой.
- Гестационный сахарный диабет при беременности – это транзиторное нарушение метаболизма глюкозы в организме женщины, характеризующееся возрастанием концентрации сахара в крови в период вынашивания плода.

К слову сказать, нерациональное питание может привести к гестационному сахарному диабету и у женщин без лишнего веса.

Любые препараты, витамины и даже БАДы можно принимать только **строго** по назначению врача при наличии подтвержденных лабораторным методом показаний. Не стоит в беременность ничего пить «на всякий случай», потому что в любом случае пойдет большая нагрузка на печень.

2. Физическая активность (для движения важны регуляр-

ность и безопасность выполняемых упражнений; это профилактика застойных явлений – отеков, варикоза, геморроя, улучшение кровообращения в тазу, подвижность таза, профилактика симфизита).

В приоритете прогулки на свежем воздухе, гимнастика на свежем воздухе (если это летний период).

Можно принимать теплую ванну, ходить в теплую баню при отсутствии противопоказаний.

Здорово, если есть возможность посещать бассейн или йогу для беременных, пилатес, танцы для беременных.

3. Дыхание (помимо того, что дыхание выполняет все вышеперечисленные функции движения, оно еще и расслабляет, возвращает контакт с телом – поэтому его важно практиковать ежедневно независимо от вашего самочувствия).

Во время дыхательных практик идет установление контакта между вами, вашим телом и вашим малышом.

За последние несколько десятилетий многие женщины утратили контакт со своим телом, и поэтому беременность ими воспринимается как нечто болезненное, тревожное.

Поэтому важно с самого начала беременности налаживать контакт со своим телом, со своим малышом, научиться доверять себе и своим ощущениям.

Это не только позволит провести беременность в более спокойном расслабленном состоянии, но и поможет вам в родах.

И кстати, педиатры после родов спрашивают как протекала беременность, как проходили роды – потому что это все напрямую влияет на иммунитет вашего малыша. Поэтому не пренебрегайте этими правилами.

4. Оптимальное положение малыша (чем удобнее малыш расположен к выходу, тем меньше «работы» ему и вам придется проделать в родах).

Что такое оптимальное положение малыша? Это тот случай, когда малыш расположен в утробе матери в самой удобной для появления на свет позиции и проходит минимальным размером (*в норме малыши должны идти минимальным размером – это малый косой размер 9.5 см*), такие роды проходят быстрее и легче как для мамы, так и для малыша. Не буду вдаваться в акушерскую терминологию, но такое положение малыша называется «затылочное предлежание, передний вид».

Т.е. не просто важно головное предлежание, но и вид позиции – отношение спинки плода к передней или задней стенке матки. Если спинка обращена кпереди, говорят о переднем виде позиции, если наоборот – о заднем виде.



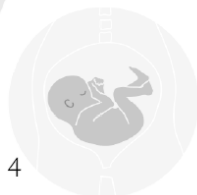
1



3



2



4

Подробнее в видео по QR коду



Есть мнение, что до родов это вообще не важно и в родах инстинктивно малыш поворачивается и занимает то положение, которое ему нужно. Но ряд специалистов, в том числе я, считают, что положение малыша нужно и можно профилактировать во время беременности.

Основными причинами того, что малыш лежит «неоптимально», являются напряжение в связках, перекос таза.

Если вы всю беременность работаете с остеопатом, зани-

маетесь йогой и питалесом, то, скорее всего, не столкнетесь с такой проблемой.

Но если у вас уже 30 недель и вы впервые слышите эту информацию, я предлагаю вам делать ежедневно ряд простых упражнений (наглядно их можно посмотреть на моем YouTube-канале).

1. Коленно-локтевая позиция.

Вы можете стоять в ней по несколько раз в день по 5-10 мин., периодически покручивая тазом.

Эта позиция полезна каждой беременной женщине: расслабляет связки, улучшает отток лимфы, профилактирует отеки, увеличивает пространство в матке и дает малышу больше места для того, чтобы лечь оптимально, помогает работе кишечника.

2. Поза на боку.

Нужно лечь ровно на кровать/диван, плечи и бедра вытянуты по одной линии, ноги прямо.

Можно попросить супруга поддержать вас, чтобы вы не заваливались во время выполнения упражнения, либо держаться руками за край кровати.

Сначала приподнимаем верхнюю ногу, а затем опускаем ее вниз. Ждем. Нижняя нога прямо.

Как только связки расслабятся, ваша верхняя нога еще больше опустится.

Таким образом мы мягко расслабляем связки.

Плавно поднимаемся с помощью рук, ложимся в другом направлении и делаем то же самое с другой ногой.

Упражнение можно делать раз в неделю или чаще (если есть тазовое предлежание или боли в крестце), пока таз не будет сбалансирован.

Расслабление маточных связок помогает матке стать более симметричной и сбалансированной, т. е. не наклоненной ни вперед, ни назад, ни в сторону. Этот баланс помогает малышу принять наиболее благоприятное положение для рождения, а матери – успешно родить ребенка (больше пространства, больше мягкости).

3. Перевернутая позиция. Ноги расслаблены (необходима посторонняя помощь).

Плечи на полу, таз на фитболе/диване/невысокой кровати – до 1 минуты.

Выполняется лежа на спине. Таз, бедра и колени приподняты.

Это упражнение делаете с поддержкой близких, оно немного экстремальное, но не менее полезное.

4. Перевернутая поза с наклоном вперед (нужна посторонняя помощь).

- Встаньте на колени на краю невысокого дивана/кровати.
- Осторожно опустите руки на пол, обопритесь на них и

опуститесь на предплечья.

- Локти разведены, ладони рядом. Используйте невысокий стул или подставку, чтобы было удобно постепенно опуститься вниз.
- Голова свисает свободно, подбородок у груди.
- Колени близко к краю опоры, таз является самой высокой точкой тела.
- Сделайте три вдоха и выдоха.
- Обопритесь на ладони, затем поднимитесь в исходное положение с помощью человека рядом.

Противопоказаниями для выполнения упражнений являются: судороги, высокое давление или боли не выявленного происхождения, угроза преждевременных родов, низкое/полное предлежание плаценты.

Что будет, если ребенок будет лежать не так, как нужно?

Если речь идет о тазовом предлежании, то в ряде случаев будет рекомендовано кесарево сечение (об этом поговорим чуть позже).

Если же малыш лежит головкой вниз, но при этом идет не тем размером (*всего 11 размеров, если головка недостаточно согнута, либо наоборот разогнута (как при лицевом предлежании) – размер уже другой. Разница может быть в несколько см, что порой критично для таза, ребенок может не пройти по родовым путям*), то в таком случае ему нужно будет проделать намного больше работы в родах. Для

этого понадобится не только свободное поведение женщины в родах и объемный таз, но и гораздо больше времени. Такие роды могут быть более болезненными для женщины.

Поэтому не ленимся и профилактируем положение малыша.

2.5. Профилактика разрывов

Страх разрывов в родах, к сожалению, широко распространен, и он породил несколько мифов:

- Лучше кесарево, чем порваться. (НЕТ! Кесарево – это полостная операция, имеющая множество рисков и осложнений как для женщины, так и для ребенка.)
- Лучше разрез, чем разрывы. (НЕТ! Эпизиотомия – это мини-операция, выполняет ее врач – разрезаются мышцы промежности, а это – более длительный период восстановления, повышение рисков дисфункции тазового дна, увеличение рисков разрывов в следующих родах. Эпизиотомия оправдана в случае ухудшения КТГ малыша, а также же в случае угрозы разрывов 3,4 степени – но, к сожалению, в 80 % случаев продолжается разрыв, и разрез не помогает).

Разрывы делятся на:

- разрыв 1 степени – разрыв кожи и слизистой в области задней спайки влагалища (прекрасно и быстро срастается)
- разрыв 2 степени – охватывает еще и мышцы промежности (если соблюдать правила ухода, то после заживления последствия минимальны)
- разрыв 3 степени – захватывает и наружный сфинктер прямой кишки

- разрыв 4 степени переходит на переднюю стенку прямой кишки

Разрывы 3,4 степени более серьезная ситуация, требующая хирургических вмешательств (надо «постараться», чтобы получить их при родах, это редкость, и, как правило, подобным разрывам предшествует очень агрессивное ведение первого и второго периода).

Разрывы зависят от нескольких факторов, и, несмотря на то, что нет 100 % гарантий, что вы родите без разрывов, все же можно значительно снизить риски.

Отчего зависят разрывы?

- Эластичность тканей – наследственность не приговор, необходимо потреблять достаточное количество белка и жиров, воды. К слову, избыточное потребление простых углеводов снижает эластичность тканей, ровно как молочница и прочие воспаления.

- Кровообращение – важно, чтобы в теле не было никаких застойных явлений, чтобы кровь хорошо циркулировала, от этого зависит не только раскрытие шейки матки, но и способность тканей промежности адаптироваться во время выхода малыша. Здесь в помощь комплекс упражнений для беременных, а также локально можно добавить массаж промежности с 34 недели (по желанию).

- Скорость выхода малыша. Чем быстрее идет ребенок, тем меньше шансов у тканей адаптироваться. Если роды про-

ходят стремительно, единственное, что мы можем сделать – это принять горизонтальную позу, чтобы хоть как-то снизить скорость рождения ребенка. Это редкие случаи, вызванные состоянием здоровья матери или ребенка. Но, к сожалению, не редки случаи, когда в нормальные физиологические роды вмешиваются – стимуляция различными препаратами, прокол пузыря. Все это приводит к тому, что малыш рождается быстрее, чем было задумано, иногда не успев должным образом пройти все сгибания, разгибания. В этом случае ткани матери также не получают необходимого времени на подготовку, и все это существенно повышает риски разрывов.

- Положение малыша. Прежде чем родиться, малыш продвигает важные движения – сгибания, разгибания, вращения. Важно, чтобы ребенок вставился в таз, согнув головку самым наименьшим объемом. *(Головка должна быть прижата к груди, чтобы проходила по родовым путям размером 9.5 см. Это минимальный размер. Если головка недостаточно согнута к груди – уже другой размер. 9.5 – это минимальный размер, и он считается идеальным вариантом).* Если же головка недостаточно согнута или же вообще малыш идет вместе с ручкой у лица, тазовое дно испытывает большую нагрузку, риск разрывов повышается.

- Активное ведение второго периода родов (контролируемые потуги) – когда женщина по команде выталкивает ребенка, не чувствуя при этом ничего и не управляя процессом. Если женщина сама не чувствует позывов (непреодоли-

мое желание вытолкнуть малыша), то чаще всего это свидетельствует о том, что малыш еще слишком высоко, а значит ни он, ни ткани женщины не готовы сейчас к потугам. Когда женщина тужится по команде, она не понимает в большинстве случаев, что ей делать, не чувствует, в какой позе ей удобно, не ощущает, как идет ребенок, от этого затягивается процесс, женщина теряет силы, потуги неэффективны, ткани не готовы – все это увеличивает риски разрывов.

Если роды идут без вмешательств, важно дождаться, когда потуги начнутся сами (это непреодолимое желание вытолкнуть малыша – его сложно с чем-либо перепутать). Женщина чувствует потужные позывы, а главное, понимает, в какой позе ей удобно, когда у нее получается, а когда нет. Она чувствует, куда ей нужно направить внимание. Иногда перед потугами случается затишье, это допустимо, женщине дается время восстановить силы.

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ:

- Подвижность таза – неважно, какого размера ваш таз, важно, чтобы он был подвижным, а в родах вы принимали удобное для себя положение – это не только влияет на состояние ваших мышц тазового дна, но и позволяет малышу удобнее и быстрее встаться в таз и родиться.
- Анатомическое строение женщины – «высокая промежность» – частая причина применения эпизиотомии в родах,

но по сути, не оправданная, т. к. все зависит от тактики ведения потужного периода, от эластичности тканей, от положения малыша.

- Дыхание в родах — дыханием можно помочь малышу опуститься в таз, дыханием можно сбавить темпы при рождении самой головки и позволить тканям адаптироваться, когда макушка стоит самой широкой частью (о дыхании подробнее в следующей главе).

В дополнение для облегчения потужного периода можно взять с собой в роды:

- Теплый компресс (пеленка/салфетки, смоченные в горячей воде), чтобы прикладывать к промежности во время опускания головки.
- Масло массажное (или обычное вазелиновое в аптеке); следует заранее передать его акушерке, чтобы она поливала и умащивала промежность во время прорезывания головки.

Помните, что акушерское пособие не гарантирует отсутствие разрывов, но может нанести травму шейному отделу вашего ребенка!

3. Физиология родов

3.1. Что такое естественные роды?

На вопрос, что такое естественные роды, женщины отвечают по-разному. У всех разные запросы, разные взгляды, пожелания.

Для кого-то естественные роды – это вагинальные роды, и они не видят принципиальной разницы в понятиях с естественными родами. Но для меня лично естественные роды – это роды, проходящие мягко без вмешательств, максимально комфортные как для матери, так и для ее малыша, а вагинальные роды – это роды через родовые пути, но при этом процесс не всегда идет естественно.

Можно выделить несколько критериев естественных родов:

- Одно из самых важных составляющих естественных родов – спонтанное начало родов и отсутствие любых вмешательств в процессе родов. Если роды вызываются искусственно, то нет никакой гарантии, что малыш и мама готовы к этому процессу, и чаще всего это влечет за собой целый каскад вмешательств. Для того чтобы малыш появился на

свет, в организме мамы идет плавная работа по подготовке мышц тазового дна, размягчению шейки матки, смягчению всех мышц, связок, хрящей, и благодаря этому таз к родам становится подвижным. Любые вмешательства в этот процесс несут в себе риски родовых травм для малыша и матери.

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.