

Роды и стимуляция родов

Информация для будущих мам



От подготовки
к родам до грудного
вскармливания

Услуга компании
Norgine

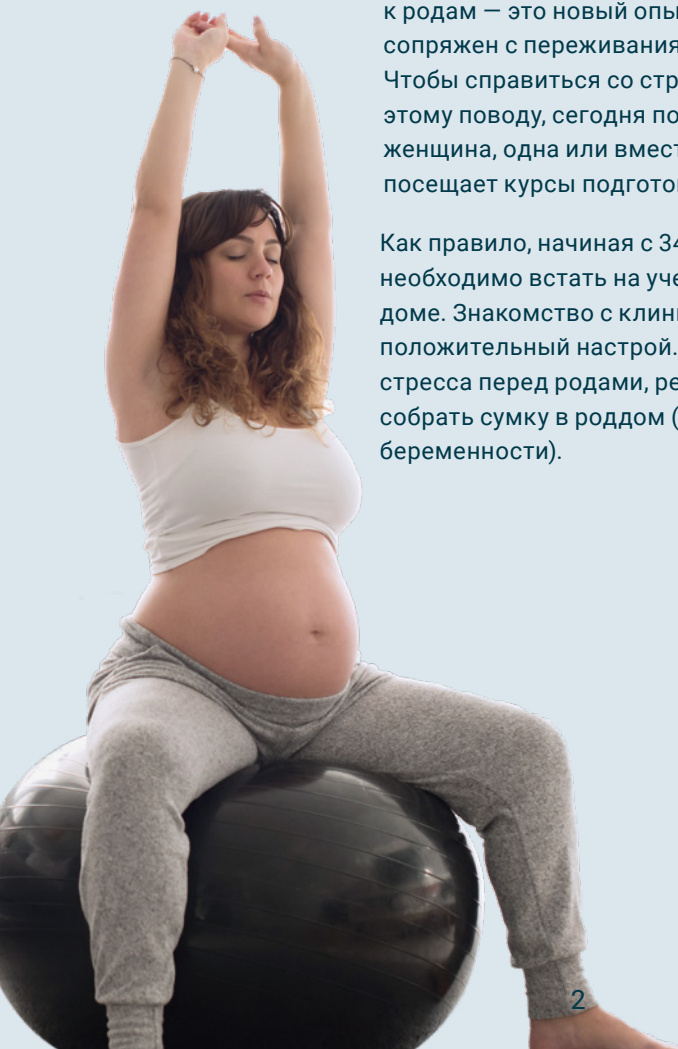


Появление на свет: чудо природы

Подготовка к родам — очень важный этап

Роды — совершенно особенный, уникальный процесс. И если речь идет о первом ребенке, подготовка к родам — это новый опыт, который может быть сопряжен с переживаниями и опасениями. Чтобы справиться со страхом и беспокойством по этому поводу, сегодня почти каждая беременная женщина, одна или вместе со своим партнером, посещает курсы подготовки к родам¹.

Как правило, начиная с 34-й недели беременности, необходимо встать на учет в выбранном родильном доме. Знакомство с клиникой помогает создать положительный настрой. Чтобы избежать лишнего стресса перед родами, рекомендуется заранее собрать сумку в роддом (например, на 36-й неделе беременности).



Контрольный список для сбора сумки в роддом

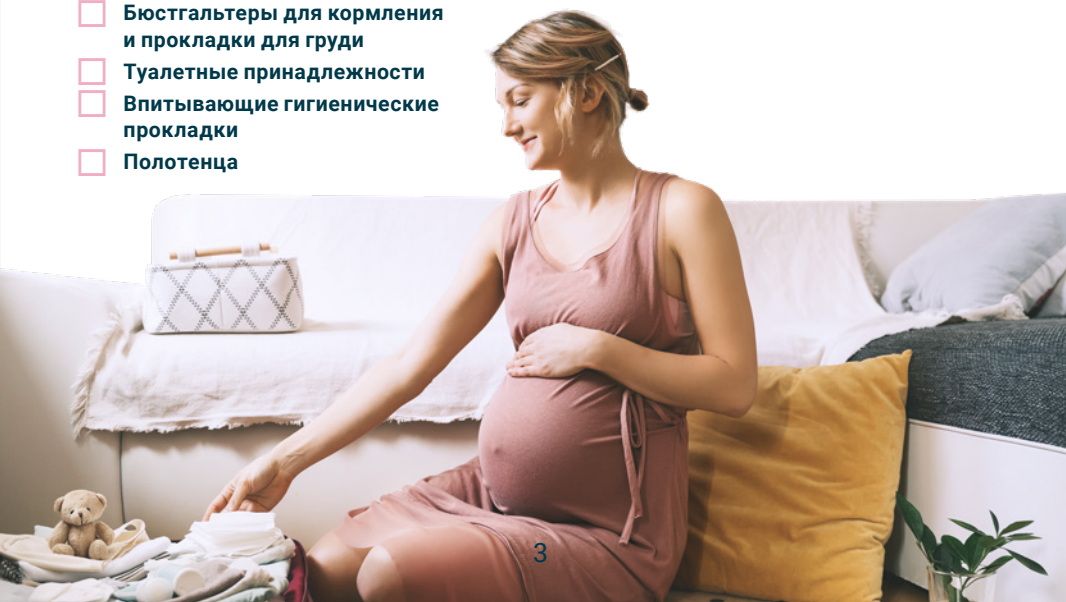
До родов

Для матери

- ☐ Документы (полис медицинского страхования, документ, удостоверяющий личность, обменная карта беременной, книжка семейных документов, если применимо)
- ☐ Удобная одежда для родильной палаты (ночная сорочка, свободная футболка, носки)
- ☐ Несколько батончиков мюсли в качестве перекуса
- ☐ Немного наличных денег мелкими купюрами
- ☐ Удобная одежда для сна (желательно на пуговицах для удобства кормления грудью)
- ☐ Банный халат
- ☐ Носки и тапочки
- ☐ Удобная одежда для посещений и прогулок на свежем воздухе
- ☐ Бюстгалтеры для кормления и прокладки для груди
- ☐ Туалетные принадлежности
- ☐ Впитывающие гигиенические прокладки
- ☐ Полотенца

Для ребенка

- ☐ Одежда (с длинными или короткими рукавами в зависимости от погодных условий)
- ☐ Одежда по погоде (для возможной прогулки)
- ☐ Носки
- ☐ Шапка
- ☐ Полотенца
- ☐ Слюнявчики
- ☐ Несколько подгузников
- ☐ Мягкая игрушка или музыкальная игрушка-подвеска (при необходимости)
- ☐ Детское одеяло
- ☐ Рюкзак-переноска/коляска



Признаки приближающихся родов

Характерные признаки, указывающие на приближение родов²:

Начинающиеся схватки

Отхождение слизистой пробки из шейки матки

Кровянистые выделения

Отхождение околоплодных вод (в виде струек или капель)



Схватки — это еще не все

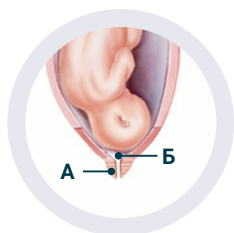
Роды

Роды

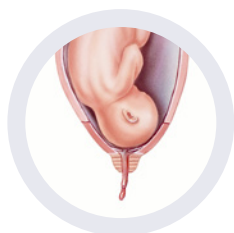
Другие физические признаки приближающихся родов

Помимо начала регулярных схваток должно произойти укорочение шейки матки, в результате чего раскроется наружный зев. Иначе ребенок не сможет продвигаться вниз по родовому каналу под действием сокращений (схваток)³.

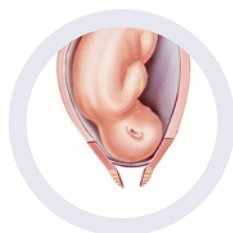
Степень зрелости шейки матки или раскрытия наружного зева определяется по так называемой шкале Бишоп. С помощью этой шкалы определяют и оценивают консистенцию и размер наружного зева, положение и укорочение шейки матки, а также положение ребенка в тазу⁴.



Шейка матки закрыта



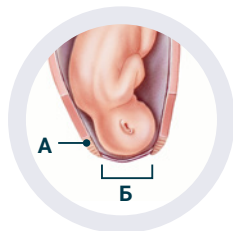
Возможно выделение крови



Начало раскрытия наружного зева



Отхождение околоплодных вод



Раскрытый наружный зев

А Шейка матки
Б Наружный зев

Периоды родов

Процесс родов можно разделить на три периода²:

1



Период раскрытия

Этот период наступает с началом регулярных родовых схваток. Он заканчивается полным раскрытием наружного зева.

2



Период изгнания

Этот период начинается, когда наружный зев полностью раскрывается, и заканчивается рождением ребенка.

3



Последовый период

Этот период знаменует собой окончание родов. Он заканчивается полным рождением последа (плаценты).

Предполагаемая дата родов уже наступила, но ничего не происходит

Причины перенашивания беременности

По мере приближения предполагаемой даты родов растет не только предвкушение, но и готовность к родам. Но зачастую к ожидаемому сроку ничего не происходит, и до появления ребенка проходят дни или даже недели. Точные причины перенашивания беременности до конца не выяснены⁵.

Считается, что на перенашивание беременности могут влиять следующие факторы⁵:

- первые роды
- ребенок мужского пола
- ошибка при расчете даты родов
- перенашивание предыдущего ребенка

Около

40 %

детей рождаются после
предполагаемой
даты родов⁵.



Роды в срок или запоздалые роды

Не теряйте терпения

Особенно часто волнение испытывают женщины, ожидающие первого ребенка. Зачастую они рожают через несколько дней после предполагаемого срока⁶.

Не стоит волноваться, даже если в данной ситуации это трудно. Постоянные мысли и ожидания с большой долей вероятности могут привести к напряжению⁶. Вместо этого будущей маме стоит сознательно насладиться последними днями беременности и делать то, чем она вряд ли сможет заниматься по крайней мере в первое время после рождения ребенка, например гулять с друзьями или отдыхать и читать.

Лучшее решение — отвлечься и расслабиться!

**Будьте
осторожны
в попытках
ускорить
наступление
родов
Терпение — прежде
всего!**

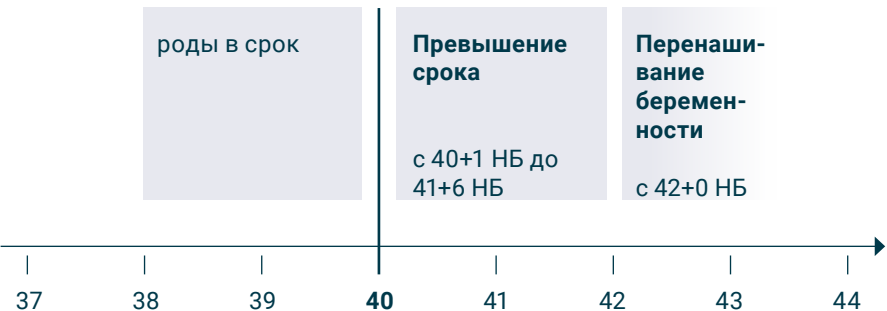




Термины и их значения

Момент в ходе беременности или наступления определенного события на профессиональном языке сокращенно обозначают следующим образом: «неделя + день НБ» (**НБ = неделя беременности**). Таким образом, обычная беременность длится 40+0 недель. Дети, рожденные не ранее, чем за две недели до предполагаемой даты родов, то есть на 38-й и 39-й неделе беременности, считаются появившимися на свет в срок.

В немецкой практике в течение первых двух недель после предполагаемой даты родов говорят о «**превышении срока**», а в последующем периоде — о «**перенашивании беременности**»⁴.



Рекомендации экспертов по стимуляции родов в случае превышения срока или перенашивания беременности⁴:

- | | |
|-----------|---|
| с 41+0 НБ | = Можно предложить стимуляцию родов. |
| с 41+3 НБ | = Следует рекомендовать стимуляцию родов. |
| с 42+0 НБ | = Настоятельно рекомендуется стимуляция родов. |

Стимуляция родов: когда она необходима?

Решение о стимулировании схваток следует тщательно обдумать

В целом вагинальные роды предпочтительнее кесарева сечения, поскольку считаются более полезными как для матери, так и для ребенка⁷. Несмотря на то, что риск, связанный с операцией кесарева сечения, неуклонно снижается, вагинальные роды по-прежнему считаются более безопасными для матери⁸.

Стимуляция родов направлена на то, чтобы заставить организм начать родовую деятельность. Стимуляция всегда предполагает оценку соотношения рисков искусственного начала вагинальных родов и продолжения беременности для матери и ребенка, если таковые имеются. Решение всегда должно иметь твердое обоснование⁴.

Врач может принять решение о проведении стимуляции родов только с согласия будущей матери⁴.

При этом также учитываются индивидуальные особенности будущей матери⁴:

- **возраст и (или) избыточный вес**
- **курение**
- **первые роды**
- **положение ребенка**
- **зрелость шейки матки и раскрытие наружного зева**
- **вес ребенка**





Возможные основания для стимуляции родов⁴:

Краткий обзор:

- превышение срока или перенашивание беременности
- преждевременный разрыв плодного пузыря
- гестационный сахарный диабет
- обильное количество околоплодных вод
- развитие ребенка ниже среднего
- внутрипеченочный холестаз беременных
- повышенное артериальное давление во время беременности
- подозрение на слишком крупного ребенка



- **Превышение срока или перенашивание беременности**
Как уже упоминалось, период с 40+1 НБ по 41+6 НБ считается превышением срока. Стимуляцию родов можно рекомендовать с 41+0 НБ и следует рекомендовать с 41+3 НБ⁴. Период перенашивания беременности начинается с 42+0 НБ. С этого момента настоятельно рекомендуется стимулировать родовую деятельность⁴.
- **Преждевременный разрыв плодного пузыря**
Преждевременный разрыв плодных оболочек до 37+0 недели беременности несет риск инфицирования матери и ребенка. В отсутствие подтверждения такой инфекции стимуляцию родов следует рекомендовать не позднее 37+0 НБ⁴. При преждевременном разрыве оболочек после 37+0 недели беременности в течение 24 часов следует индуцировать роды.⁴

- **Гестационный сахарный диабет**

Гестационный сахарный диабет необходимо контролировать медикаментозно или с помощью диеты. В таком случае нет оснований стимулировать начало родовой деятельности до предполагаемой даты родов. Гестационный диабет, который хорошо контролируется диетой, не является самостоятельным показанием для индукции родов. В случае инсулинозависимого гестационного диабета индукция родов должна быть предложена с 40+0 недели беременности.⁴

- **Обильное количество околоплодных вод**

Если выделенное количество околоплодных вод отклоняется от нормы, то оснований для стимуляции родов нет. Однако увеличенный объем околоплодных вод может быть сопряжен с другими рисками, поэтому необходимо тщательное дополнительное обследование⁴.

- **Развитие ребенка ниже среднего**

В 70 % случаев это просто конституционно маленькие дети без дополнительного риска. В других случаях недостаточный рост может представлять значительную опасность, поэтому здесь также необходимо более тщательное обследование⁴.

- **Внутрипеченочный холестаз беременных**

При внутрипеченочном холестазе беременных (острое заболевание печени с нарушением оттока желчи во время беременности) должна быть рекомендована индукция родов с 38+0 недели беременности. В случае очень высоких уровней желчных кислот может быть даже полезна индукция родов между 34+0 и 36+6 неделями беременности.⁴

- **Повышенное артериальное давление во время беременности**

В случае гестационной гипертензии должно быть рекомендовано прерывание беременности с 37+0 недели. При хроническом повышенном артериальном давлении прерывание беременности должно быть рекомендовано с 38+0 недели.⁴

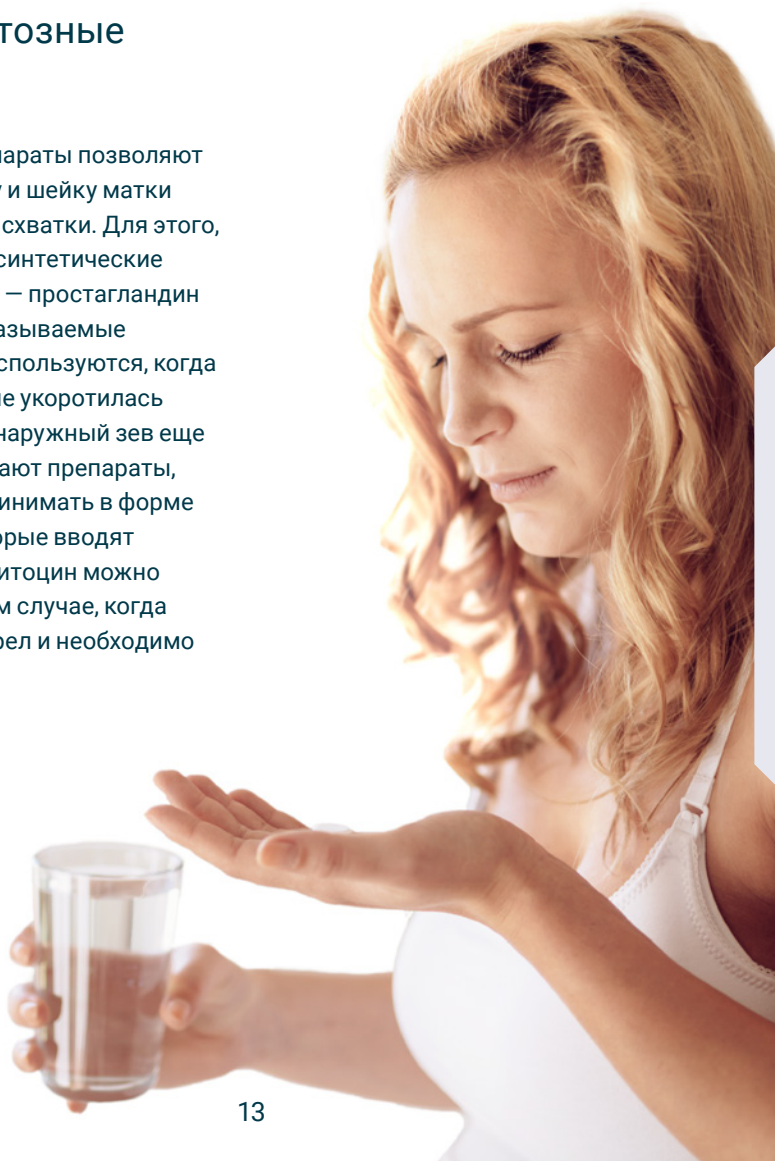
- **Подозрение на слишком крупного ребенка**

Если ребенок слишком крупный, во время родов могут возникнуть осложнения, особенно в области плеч ребенка. По этой причине при подозрении на очень крупных детей стимуляцию родов рекомендуется проводить с 39+0 НБ⁴.

Варианты: от таблетки до катетера

Медикаментозные методы

Медицинские препараты позволяют подготовить матку и шейку матки к родам и вызвать схватки. Для этого, например, вводят синтетические гормоны человека — простагландин и окситоцин. Так называемые простагландины используются, когда шейка матки еще не укоротилась и, следовательно, наружный зев еще не созрел⁴. Различают препараты, которые можно принимать в форме таблеток, и те, которые вводят во влагалище. Окситоцин можно использовать в том случае, когда наружный зев созрел и необходимо усилить схватки⁴.



Медикаментозные методы

Простагландины оказывают два разных действия^{4,9}:



Простагландины в форме таблеток

Стимуляция родов возможна путем приема таблеток, содержащих низкие дозы мизопростол. Мизопростол — хорошо изученный и одобренный препарат для стимуляции родов⁴.



Вагинальные простагландины

Простагландины для вагинального введения содержат активное вещество динопростон. Существуют различные лекарственные формы⁴: вагинальная таблетка, вагинальный гель, вагинальная вставка (напоминает тампон). Это активное вещество и различные лекарственные формы также хорошо изучены в ходе клинических испытаний. Лекарственные формы различаются также по глубине введения. Например, влагалищный вкладыш, вводимый глубоко в заднюю часть влагалища, обеспечивает то преимущество, что высвобождение активного ингредиента может быть прервано путем вытягивания влагалищного вкладыша.¹⁰

Окситоцин в форме раствора для инфузий

Если наружный зев созрел и необходимо усилить схватки, активное вещество окситоцин обычно вводят через вену непосредственно в кровь¹¹. Медленная внутривенная инфузия небольшими дозами позволяет хорошо контролировать частоту и продолжительность сокращений.



Механические методы



Стимуляция также может быть проведена механическим путем без применения лекарственных препаратов. При этом наружный зев стараются стимулировать так, чтобы вырабатывались собственные гормоны организма (простагландины), которые способствуют раскрытию наружного зева и вызывают схватки. Существуют следующие методы:

Отслойка нижнего полюса плодного пузыря

Это попытка отделить нижний полюс плодного пузыря от матки путем проникновения во влагалище 1–2 пальцами.

Баллонный катетер

Баллонный катетер — это небольшая трубка с одним или двумя маленькими баллонами на конце. Катетер вводят в матку через влагалище и затем заполняют физиологическим раствором.

Шарики оказывают давление на шейку матки. Это может стимулировать выработку собственных гормонов организма, которые способствуют созреванию наружного зева и вызывают схватки. Эффективность катетера сравнима с лекарственной стимуляцией простагландинами⁴.

Амниотомия

Амниотомия — это вскрытие плодного пузыря. В настоящее время этот метод больше не рекомендуется в качестве единственной меры⁴.

Альтернативные методы

Стимуляция родов

В большинстве случаев решение о применении перечисленных ниже методов принимается исходя из имеющегося опыта. Имеются данные клинических исследований этих методов, однако из-за небольшого числа случаев нельзя сделать никаких заявлений об их безопасности и эффективности⁴.

Касторовое масло

Касторовое масло является слабительным средством. Помимо слабительного эффекта оно может вызывать схватки. «Родовой коктейль» с касторовым маслом был первым лекарственным способом стимуляции родов в первой половине прошлого века⁴.

Касторовое масло не должно использоваться для индукции родов в амбулаторных условиях и в любом случае должно использоваться только в контексте исследований.⁴

Существуют и другие способы стимуляции родовой деятельности.

К таким способам относятся тампоны с гвоздичным маслом, половой акт, акупунктура, стимуляция сосков и гомеопатические средства⁴.

Поскольку эти методы недостаточно изучены, они не рекомендуются для индукции родов и должны использоваться только в контексте исследований.⁴



Свершилось!

Ребенок появился на свет

Послеродовой период

Во время беременности организм женщины претерпевает огромные изменения. При этом восстановление не происходит в одночасье. Для этого организму просто необходимо определенное время — послеродовой период¹².

Послеродовой период — это период от 6 до 8 недель после рождения ребенка¹³. В этот период происходит следующее:¹³

- так называемые лохии (омертвевший материал и раневая ткань вымываются из матки и должны собираться при помощи прокладок — не тампонов)
- послеродовые схватки (матка сокращается до своего исходного размера путем схваток, которые могут переноситься по-разному)
- возможны эмоциональные сложности, включая подавленное состояние после родов (обычно временное ухудшение настроения) или серьезные психологические проблемы (такие как депрессия).



Телесный контакт с ребенком

Сразу после рождения здорового малыша обычно есть возможность насладиться полным контактом с ребенком, приложив его кожей к коже.

Это может помочь маме лучше понимать ребенка и чувствовать, когда он голоден или готов взять грудь.¹⁴





Грудное вскармливание

Важным аспектом ухода за ребенком после рождения является грудное вскармливание. Речь идет не только об утолении голода, но и об удовлетворении потребности ребенка в тепле и ласке¹⁴.

Поэтому многие родильные дома заботятся о том, чтобы мать и ребенок по возможности оставались вместе днем и ночью после родов (круглосуточное совместное пребывание).¹⁴

Грудное молоко считается лучшей пищей почти для всех младенцев¹⁵. Оно имеет очень весомые преимущества, например по сравнению с бутилированным молоком¹⁵:

- **грудное молоко всегда имеет правильную температуру**
- **грудное молоко удовлетворяет потребности ребенка в питательных веществах**
- **оно бесплатно**
- **и всегда под рукой**
- **защищает малыша от патогенов и аллергий в дальнейшей жизни.**

Советы о том, как без стресса кормить грудью, обеспечить достаточную выработку молока и понимать подаваемые ребенком сигналы, обычно при необходимости можно получить непосредственно в клинике.¹⁴

Для заинтересованных после выписки часто предлагаются кафе грудного вскармливания или группы родителей и детей.¹⁴

Рекомендуется в течение первых 6 месяцев кормить исключительно грудью. С 7-го месяца можно постепенно вводить прикорм.¹⁴

Примерные показатели по здоровому набору веса ребенка¹⁵:

- **Норма: потеря до 7 % веса в течение первых 3 дней**
- **Достижение веса при рождении в течение 10 дней**
- **1-й + 2-й месяц жизни: еженедельная прибавка в весе 170–330 г**
- **3-й + 4-й месяц жизни: еженедельная прибавка в весе 110–330 г**
- **Увеличение веса в два раза через 3–5 месяцев**
- **Увеличение веса в три раза к концу 1-го года жизни**



www.geburt-einleiten.de

Справочные материалы

1. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsvorbereitung/>. Abgerufen am 02.11.2021.
2. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsphasen/>. Abgerufen am 02.11.2021.
3. Vaginale Geburt am Termin, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (S3, AWMF Registernummer 015-083, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-083.html>.
4. Geburtseinleitung, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S2k, AWMF Registriernummer 015-088, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-088.html>.
5. Abele H, et al. S1-Leitlinie Vorgehen bei Terminüberschreitung und Übertragung. Stand 02/2014.
6. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/aktuelles/meldung/wenn-das-baby-auf-sich-warten-laesst-ist-geduld-gefragt/>. Abgerufen am 16.09.2021.
7. Sectio caesarea, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S3, AWMF Registernummer 015-084, Juni 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-084.html>.
8. Hillemanns P, et al. Der Gynäkologe 2000; 33: 872-881.
9. Olson DM, Ammann C. Front Biosci 2007; 12: 1329–1343.
10. Schneider et al. Die Geburtshilfe. 5. Auflage. Springer Verlag 2016. S. 754.
11. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/geburt/medizinische-eingriffe/geburtseinleitung-und-wehenmittel/>. Abgerufen am 03.12.2021.
12. Apotheken Umschau 2019. <https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/wochenbett-die-ersten-tage-nach-der-geburt-790619.html>. Abgerufen am 01.12.2021.
13. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/wochenbett-rueckbildung/>. Abgerufen am 01.12.2021.
14. Unicef und WHO. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK153471/pdf/Bookshelf_NBK153471.pdf. Abgerufen 11.10.2024.
15. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/stillen/>. Abgerufen am 01.12.2021.