



doula link

<https://doula.link/ebm>

СЛАБОСТЬ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Материалы профессионального клуба перинатальных специалистов
«ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И РОДЫ»

ОКТАБРЬ 2019



Слабость родовой деятельности - состояние, при котором прогресс родов не укладывается в принятое понятие нормы. Протокол по ведению родов предусматривает не только “нормальное” время протекания родов, но и “нормальную” скорость раскрытия шейки матки. В разных странах могут быть разные определения нормы и варианты действий в случае, если роды не укладываются в эти рамки.

Традиция ориентироваться на определенное время и скорость раскрытия шейки началась в 50-х годах, когда доктор Эммануэль Фридман опубликовал свои работы по протеканию родов у перво- и повторнородящих женщин. Он оценивал длительность родов и динамику раскрытия шейки матки и отмечал этот прогресс на специальном графике - партограмме. Тогда, более 60 лет назад, у доктора Фридмана получилось, что средняя продолжительность латентной фазы (медленного раскрытия от нуля до примерно 4 см) составила в среднем 8,6 часов, активной фазы (от 4 см до полного раскрытия) - в среднем 4,9 часа. Максимальная скорость раскрытия в активной фазе составила 3 см в час, минимальная допустимая - 1,2 см в час. На эти цифры ориентировались акушеры-гинекологи во многих странах мира несколько десятилетий.

В настоящее время доступны статистические данные о том, как проходят роды у современных женщин - и эти данные значительно отличаются от тех результатов, которые получил доктор Фридман. Дело в том, что многие факторы могут влиять на темп родов - как в сторону замедления, так и наоборот, более быстрого протекания родов. За время, прошедшее с публикаций Фридмана, изменился и портрет среднестатистической женщины в родах, и сама практика ведения родов. Многие манипуляции, широко распространенные тогда, сейчас применяются крайне редко или вообще вышли из употребления (акушерские щипцы, сумеречный сон), другие наоборот - стали более употребимыми (эпидуральная анестезия, окситоцин для стимуляции родов). Поэтому во многих странах в последние годы были пересмотрены протоколы, определяющие длительность родов и темп раскрытия шейки матки.

Что происходит, если ждать дольше?

Концепция нормальной длительности родов и нормальной скорости раскрытия шейки предполагает, что более долгие роды и более медленное раскрытие - ненормальны. Исследования, в которых приняли участие более 100 тысяч женщин, не показали различий в младенческой смертности, если роды длятся дольше обычного, но продемонстрировали увеличение частоты низких баллов по шкале Апгар, переводов новорожденных в отделение реанимации и необходимости в переливании крови для мам (абсолютные риски этих состояний остаются низкими).

Кроме того, многие исследователи проводят различия между медленным прогрессом в родах и его отсутствием.

Какие факторы влияют на темп родов?

Каждая женщина в родах имеет свой уникальный набор факторов, так или иначе влияющих на темп родов и поэтому довольно затруднительно вывести какую-то единую норму, которая подойдет для всех.



Ускоряют темп родов стимуляция искусственным окситоцином, вертикальные положения в родах и отсутствие эпидуральной анестезии. Кроме того, повторные роды физиологически протекают быстрее, чем первые.

Факторы, которые замедляют роды, можно разделить на несколько групп. Например есть то, что не зависит ни от мамы, ни от ее врача - это возраст женщины, избыточный вес, крупный малыш, заболевания мамы и многоплодная беременность. Есть факторы, которые относятся к тому, как принято вести роды - применение индукции родов, горизонтальное положение мамы в первом периоде, использование эпидуральной анестезии. И еще есть факторы, о которых обычно забывают, но которые могут вносить весомый вклад в то, как именно роды протекают - например, неправильные положения малыша (задний вид, асинклитическое вставление головки).

Когда ставят диагноз слабости родовой деятельности?

Современные международные определения звучат так:

- Началом активной фазы родов следует считать 5-6 см раскрытия шейки матки, до этого не следует применять критерии прогресса для активной фазы
- Слабость родовой деятельности может быть диагностирована только после 6 см раскрытия и отошедших вод, плюс один из вариантов:
 - Отсутствие динамики раскрытия шейки после 4 и более часов адекватных сокращений матки
 - Отсутствие динамики раскрытия шейки после 6 и более часов недостаточных сокращений матки при условии стимуляции окситоцином

Что будет делать врач?

Исследования показывают, что при спонтанных родах замедление темпа раскрытия шейки до достижения 5-6 см не является признаком слабости родовой деятельности, и на этом этапе еще не обязательно использовать активную тактику. Вместо этого стоит продолжать наблюдение, использовать стимуляцию окситоцином при необходимости или отпустить маму домой (если не было излития вод, и мама с малышом чувствуют себя хорошо). Если раскрытие больше 6 см и диагностирована слабость родовой деятельности, можно использовать амниотомию и стимуляцию окситоцином для ускорения родов и продолжать роды, пока мама и малыш здоровы. В некоторых случаях слабость родовой деятельности может вызывать стресс у мамы и/или ребенка, и тогда может понадобиться кесарево сечение.

Что еще может помочь?

На то, как протекают роды, могут влиять не только внутренние, но и внешние факторы. Например, возможность свободно двигаться и занимать любые положения в первом периоде родов, может помочь малышу занять правильное положение в матке, а тазу - максимально раскрыться. Когда под рукой у мамы есть разные атрибуты для облегчения состояния - фитбол, ванна, душ или другие приспособления - она чувствует себя более комфортно и расслабленно, что положительно влияет на роды. При необходимости проведения манипуляций, которые ограничивают подвижность мамы - можно использовать те варианты, которые делают это минимально, или применять непродолжительное время (датчики КТГ, позволяющие ходить и принимать ванну, мяч-арахис при ЭА). Кроме того, комфортность обстановки в родильном зале зависит и от настроения и стиля общения родильной команды (врача, акушерки, партнера в родах) - поддержка, безоценочность и уважение желаний женщины позволяют маме чувствовать себя в безопасности и быть довольной.

Дисклеймер. Информация, содержащаяся в этом документе может использоваться для ознакомления, но не заменяет общение с врачом и не может использоваться как медицинская рекомендация.

Источники:

- WHO Recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience, 2018
- Laughon S.K. et al. Changes in labor patterns over 50 years. AJOG, 2012.
- Safe prevention of the primary cesarean delivery. AJOG, 2014.