

# Методы обезболивания в родах

Боль как нейрофизиологическое явление  
состоит как минимум из двух  
компонентов:

- Интенсивность болевых ощущений
- Ее неприятность

# Концепции отношения к боли в родах

- Концепция обезболивания:
  - В современном мире при наличии различных лекарств необязательно терпеть боль в родах, ее можно устранить с помощью медикаментов
  - Для людей, приверженных этой концепции, преимущества обезболивания всегда перевешивают риски
- Концепция проживания боли и/или работы с ней:
  - Боль – нормальная часть любых родов, и она побуждает женщину менять позы, чтобы найти ту, в которой ощущения будут комфортны и в которой малышу будет легче опускаться, продвигаться и выйти
  - В поддерживающей, безопасной обстановке легче проживать роды благодаря выделению эндорфинов

# Подходы к обезболиванию

- Фармакологические методы обезболивания
- Нелекарственные способы

# Фармакологические методы обезболивания

# Эпидуральная анестезия

- Вызывает потерю чувствительности нижней части тела, но мама остается в сознании
- Состоит из местного анестетика (ропивакаин, бупивакаин и т.д.), возможно с добавлением опиоида (в России - ипромедол) – для усиления анальгетического эффекта и уменьшения дозы анестетика; и адреналина – для пролонгирования эффекта
- Можно использовать непрерывно или порционно

# Эпидуральная анестезия: риски

- Для матери: снижение АД, кожный зуд, недостаточное обезболивание, головные боли, недержание мочи
- Редкие осложнения: замедление дыхания, инфицирование кожи в месте введения катетера, временное повреждение нервов, судороги, тяжелые расстройства дыхания, смерть
- Риски для малыша: при падении давления у матери может ухудшаться снабжение кислородом, при использовании опиоидов – повышается риск нарушений сердцебиения, низких баллов по шкале Апгар, дыхательных осложнений и ослабления мышечного тонуса

# Эпидуральная анестезия

- Повышается риск оперативных вагинальных родов
  - Удлиняется второй период родов
  - Чаще требуется стимуляция родовой деятельности
  - Возрастает риск кесарева сечения из-за дистресса плода
- 
- **Самый эффективный метод обезболивания родов**

# Закись азота

- Вдыхаемый газ (смесь кислорода и закиси азота), мама использует его по потребности – во время схватки или немного заранее
- Менее эффективен в обезболивании, чем ЭА
- Не показывает увеличения неблагоприятных исходов для мам и детей
- Может вызывать неприятные побочные эффекты: сонливость, отстраненность, клаустрофобию, головокружение

# Закись азота

- Используется не везде: в США практически не применяется; используется в УК, Австралии, Канаде. В России не применяется
- Несмотря на недостаточный обезболивающий эффект, многие мамы удовлетворены своим опытом его использования
- Возможно, больше помогает проживать ощущения, чем снижает их интенсивность

# Инъекционные опиоиды

- Могут вводиться внутривенно или внутримышечно
- Побочные эффекты: тошнота, рвота, сонливость
- Могут вызывать побочные эффекты у детей, но данных пока недостаточно
- Обезболивающий эффект средний
- Применяются редко
- В потужном периоде не используются, так как могут повлиять на дыхание и грудное вскармливание

# Нефармакологические методы

# Механизмы воздействия

- Теория ворот = теория блокаторов боли (GC)
- Диффузный тормозный контроль болевой афферентации (DNIC)
- Контроль ЦНС (CNSC)

# Теория ворот

- Эта теория утверждает, что если активировать нервные окончания во время болевого ощущения (во время сокращения матки), то мозг будет воспринимать только это воздействие, а не болевое (через ворота проходит только один стимул)
- Способы активации: легкий массаж, погружение в воду, изменение положения тела, движения, использование мяча, теплые компрессы, вибрация, давление руками, TENS с низкой интенсивностью
- Позволяет снизить интенсивность боли

# Диффузный тормозный контроль болевой афферентации

- Болевое воздействие на любой участок тела
- Вызывает выделение эндорфинов, которые облегчают болевые ощущения везде, кроме места воздействия
- Способы воздействия: интенсивный, болевой массаж; рефлексология; инъекции стерильной воды; акупрессура и акупунктура; TENS с высокой интенсивностью; лед
- Позволяет снизить интенсивность боли

# Контроль ЦНС

- Изменяет восприятие потенциально болезненных стимулов
- Позволяет снизить неприятность боли (изменить субъективное восприятие)
- Примеры: курсы подготовки к родам и консультирование; непрерывная поддержка в родах; релаксация; дыхание; воображение, медитации, йога, гипноз, музыка, ароматерапия, плацебо

# Nonpharmacologic approaches for pain management during labor compared with usual care (Chaillet, 2014)

- Мета-анализ 57 исследований, которые сравнивали разные подходы к нефармакологическому обезболиванию с обычным поведением в родах
- 34300 женщин: 6029 в группе GC, 3671 в группе DNIC, 24600 в группе CNSC
- Рассматривали способ родов, акушерские манипуляции во время родов, исходы родов, материнскую и младенческую заболеваемость

# Nonpharmacologic approaches for pain management during labor compared with usual care (Chaillet, 2014)

- Подходы, основанные на первых двух механизмах (которые снижают интенсивность болевого стимула), по результатам мета-анализа показывают уменьшение частоты ЭА и увеличение удовлетворенности родами
- Подходы на основе третьего механизма (изменяет субъективную неприятность ощущений) связаны со снижением частоты ЭА, КС, инструментальных родов, применения окситоцина, а также укорочением времени родов. Кроме того, повышается удовлетворенность родами, улучшаются младенческие исходы

# Акупунктура и акупрессура

- РКИ сравнивают акупунктуру/акупрессуру с плацебо или отсутствием воздействия
- Для акупунктуры: в группе акупунктуры женщины сообщали о более низком уровне боли, реже просили обезболивание, была выше удовлетворенность родами
- Для акупунктуры необходима квалификация специалиста и оборудование, для акупрессуры – достаточно знать, где расположены активные точки, и когда и как на них нажимать
- Для акупрессуры: в группе акупрессуры женщины сообщали о более низком уровне боли и меньшей тревожности, роды были короче

# Ароматерапия

- Согласно исследованиям, в родах снижается частота болевых ощущений и тревожности, если мамы используют апельсин, розу, герань, лаванду и шалфей. Перечная мята помогает с тошнотой и рвотой
- Ароматерапия помогает снизить тревогу, усилить расслабление, увеличить ощущение удовлетворенности
- На данный момент исследования не выявили каких-либо рисков для мамы и/или малыша, однако потенциально эфирные масла могут провоцировать аллергические реакции или раздражение кожи

# Курсы подготовки к родам

- Комплексные курсы подготовки, в которых рассматриваются разные техники, могут уменьшить продолжительность родов, снизить частоту КС и ЭА у первородящих мам
- Возможно, это работает за счет новых знаний и навыков, которые помогают уменьшить страхи и тревоги до родов и во время их
- Сложность в получении доказательств относительно эффективности таких методов заключается в том, что содержание курсов и квалификация инструкторов могут сильно различаться

# Осознанное дыхание

- Несколько РКИ показали снижение уровня воспринимаемой боли, когда осознанное дыхание использовали в комбинации с другими способами облегчения родов (курсы подготовки к родам, поддержка доулы, массаж, смена поз, техники релаксации)
- Медленное глубокое абдоминальное дыхание, которые выполняется сознательно, а не автоматически, может способствовать релаксации, и не только в родах. Это простой и бесплатный способ без побочных эффектов, доступный в любых ситуациях – его можно использовать изолированно или в комбинации с другими техниками

# Поддержка доулы

- РКИ: ниже частота боли, ниже риск КС, реже возникает потребность в ЭА, выше вероятность спонтанных вагинальных родов, продолжительность родов меньше, выше удовлетворенность родами
- Доулы обучены поддерживать в родах, используя различные методы облегчения боли (сочетают разные техники)
- Доула – это способ облегчения родов с доказанной эффективностью и отсутствием рисков

# ГИПНОЗ

- В исследованиях показано, что гипноз особенно эффективен в сочетании с использованием бассейна с теплой водой
- РКИ: мамы, которые использовали гипноз, реже пользовались медикаментозными методами обезболивания
- Не выявлено случаев плохих исходов для мам и малышей, связанных с применением гипноза, или нежелательных побочных эффектов

# Массаж

- В РКИ, сравнивающих массаж и обычный уход в родах, группа мам, применяющих массаж, показала более низкие уровни воспринимаемой боли по сравнению с контрольной группой
- Кроме того, уровень тревоги был ниже, больше чувство контроля, выше удовлетворенность родами
- Массаж является эффективным методом обезболивания не только в родах, но и при других условиях

# Музыка

- В одном из исследований, 88% женщин, у которых в родах не применялись медикаменты, отметили музыку как часть того, что помогало им чувствовать себя комфортно
- РКИ: в группе применения музыки был ниже уровень воспринимаемой боли при ее прослушивании в латентной фазе, но при использовании в активных родах музыка не помогала
- В конце первого периода музыка может снизить уровень тревоги

# Позы в родах

- РКИ: вертикальные, подвижные положения помогают уменьшить продолжительность родов, снизить частоту ЭА и риск КС, снизить уровень боли
- Ограничение подвижности в родах несет некоторые риски в родах

# Ребозо

- Сильных научных доказательств эффективности применения ребозо в родах пока нет
- В небольшом исследовании интервью после родов в Дании почти все мамы, которые применяли мексиканский шарф в родах, описывают свой опыт как положительный
- Согласно наблюдениям, ребозо может быть особенно эффективен при боли в спине или крестце, когда ребенок занимает неправильное положение

# Техники релаксации

- Три наиболее часто используемые техники – наведение образов, визуализация и прогрессивная мышечная релаксация; их цель – усилить релаксацию, в том числе – снизить давление, частоту сердцебиения и частоту дыхания
- Они обычно используются в комбинации с другими техниками, поэтому их сложно исследовать отдельно
- РКИ прогрессивной мышечной релаксации в комбинации с другими методами показало, что они снижают уровень боли в начале родов

# Инъекции стерильной воды

- РКИ: в качестве плацебо использовали не стерильную воду, а изотонический раствор
- В одном исследовании 90% женщин, получавших инъекции стерильной воды в нижнюю часть спины по обе стороны от позвоночника отметили снижение уровня боли (в сравнении с 45% тех, кто получили плацебо)
- В группе инъекций стерильной воды больше женщин сообщили, что в следующих родах тоже будут применять этот метод (по сравнению с группой плацебо)

# Погружение в воду

- Многие РКИ показывают, что погружение в воду снижает уровень боли, потребность в ЭА и других способах обезболивания
- Вода менее эффективна, чем ЭА, но более эффективна, чем инъекционные опиоиды; помогает снизить тревогу, усилить удовлетворенность своей подвижностью. Использование воды не несет дополнительных рисков для мамы и ребенка
- Ванна или бассейн как бы создают вокруг мамы пузырь безопасности, в котором она чувствует себя более комфортно

# Обстановка в родильной палате

- Состояние ума влияет на то, как мы воспринимаем роды
- Обстановка в родильной палате влияет на состояние роженицы: стрессоры окружения ассоциированы с более высоким уровнем воспринимаемой боли:
  - Палата, в которой много людей
  - Шум
  - Яркий свет
  - Ограничение подвижности
  - Запреты или ограничения на еду и/или питье

# TENS (чрескожная электрическая нейростимуляция)

- РКИ показали небольшие различия в уровне боли между TENS, плацебо и симулятором; применение TENS отсрочивает потребность в медикаментозном обезболивании
- В группе TENS большее количество женщин сказали, что будут использовать этот способ в следующих родах (по сравнению с другими группами)
- Исследования, сравнивающие TENS и инъекционные опиоиды, не нашли различий в уровне боли, но опиоиды значительно больше сопряжены с побочными эффектами