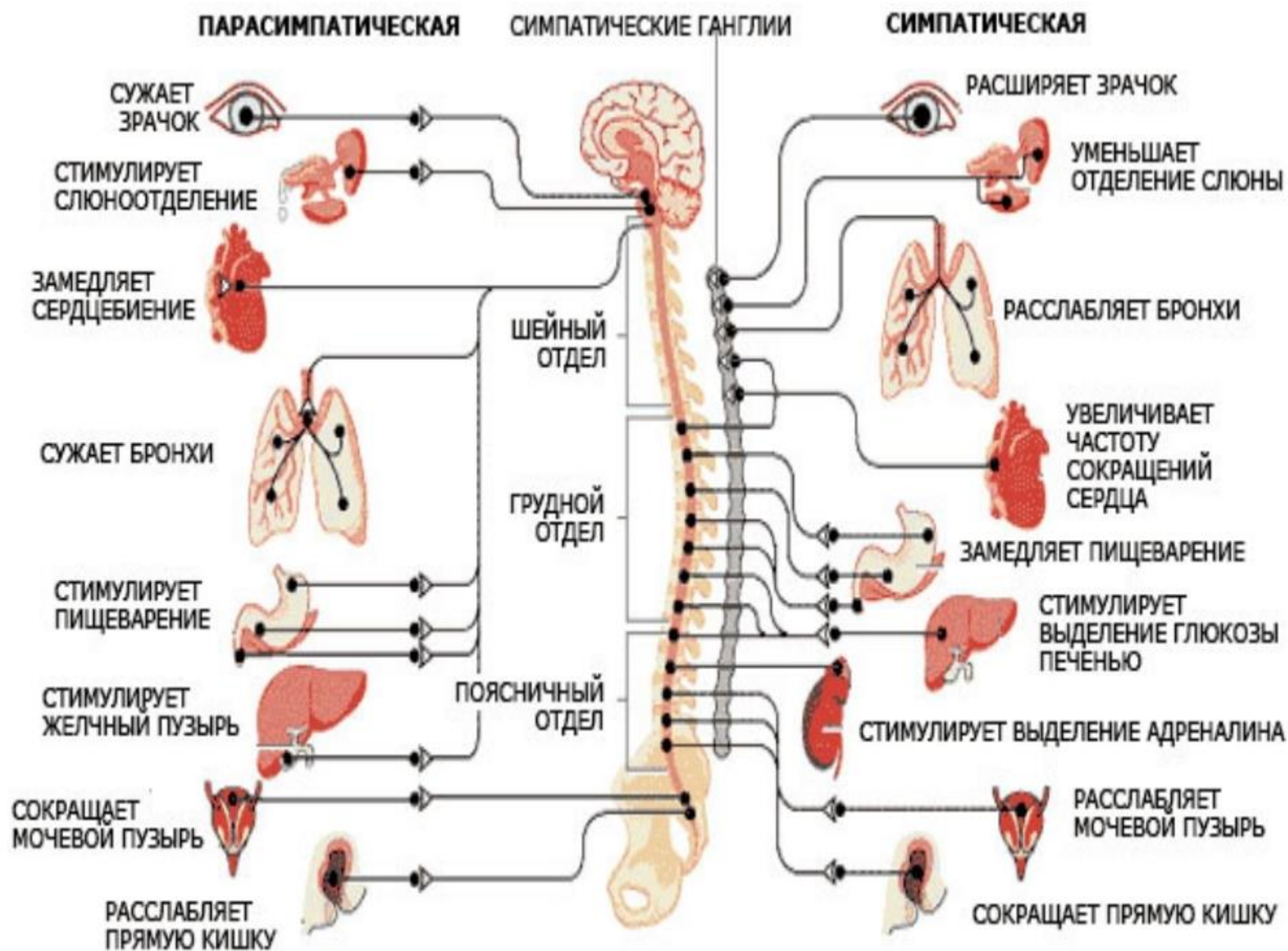


Методы проживания родов, связанные с расслаблением

Как устроено расслабление

- Парасимпатическая нервная система – часть периферической НС, которая отвечает за расслабление, сон, состояние «отдыхай и переваривай»
- Ее противоположность – симпатическая НС, и ее реакции «бей или беги», за которые отвечает адреналин
- С помощью техник релаксации можно перейти из состояния мобилизации, готовности бежать и сражаться с врагами, к состоянию расслабления, покоя и спокойствия



Специфические методы расслабления

- Прогрессивная мышечная релаксация
 - Впервые описана Эдмундом Джейкобсоном в 1938, при этом человек последовательно напрягает, а затем расслабляет мышцы тела, часто начиная с больших пальцев ног и двигается постепенно вверх, к голове, чтобы ощутить расслабление
- Наведение образов
 - Человек слушает аудио/скрипт, помогающий ему вернуться или представить опыт удовольствия, оказаться в приятном месте, где можно расслабиться и успокоиться
- Визуализация
 - Человек представляет образы/места, которые приносят спокойствие и расслабление

Как это работает?

- Механизм работы методов расслабления – метод контроля ЦНС. Погружение в состояние расслабления активирует ментальные процессы, которые делают роды субъективно более приятными и менее болезненными (изменяется восприятие телесных ощущений и событий)
- По этому механизму также работают гипноз, музыка, ароматерапия, дыхательные техники, непрерывная поддержка в родах

Кокрейновский обзор 2018 года (Smith et al.)

- Авторы отбирали РКИ, которые сравнивают методы релаксации с другими методами (стандартный уход в родах, отсутствие лечения, плацебо, другие нефармакологические методы работы с ощущениями в родах)
- В обзор вошли 15 исследований (1731 участница) из стран Европы, Скандинавии, Ирана, Тайваня, Тайланда, Турции и США
- В группе, применяющей методы релаксации, мамы сообщали о меньшей интенсивности боли по шкале от 0 до 10, но только в латентной фазе родов. Для активной фазы различий практически не было
- Женщины, применяющие методы релаксации, сообщали о большей удовлетворенности уровнем обезболивания в родах, но данные не имеют достаточной силы. В остальных исходах различий не было

Ограничения исследований

- Все исследования, вошедшие в обзор, имеют небольшие выборки
- Многие исследования оценивают сразу несколько подходов – потому что женщины в родах применяют разные методы одновременно
- Требуются более качественные и обширные исследования для оценки, какой именно метод более эффективен для обезболивания родов (или для других исходов)

РКИ о влиянии комплексной подготовки к родам на их исходы (Levett et al., 2016)

- Исследование из Австралии, в котором женщин и их партнеров рандомизировали либо в группу стандартной подготовки к родам, либо в группу комплексной подготовки по методике She Births
- Отбор проходил на сроке 24-34 недели беременности, в исследовании приняли участие первородящие женщины с беременностью низкого риска, ожидающие одного ребенка, в головном предлежании. 88 женщин вошло в группу исследования, 83 женщины – в контрольную
- Авторы оценивали применение ЭА как первичный исход, вторичных исходов было больше:
 - другие медикаментозные методы обезболивания, индукция и стимуляция родов, продолжительность родов, частота КС и инструментальных родов, ПРК более 500 мл, травмы промежности разной степени и эпизиотомии, оценка менее 7 баллов по шкале Апгар на 5 минуте, частота реанимационных мероприятий у детей и частота переводов новорожденных в ПИТ

Группа исследования: подготовка к родам

- Визуализация: 4 наведенных визуализации, которые участники слушали на курсе и которые им дали на CD для домашней практики
- Йога: 5 позиций и движений для усиления релаксации, физиологического позиционирования в родах, открытия таза и опускания ребенка
- Массаж: эндорфиновый массаж между схватками и специальный массаж для обезболивания схваток, при котором с силой сжимаются ягодицы в области грушевидных мышц (это блокирует передачу болевых ощущений)
- Акупрессура: 6 главных точек, которые отвечают за выработку гормонов для прогресса родов, стимуляции схваток, обезболивания, уменьшения тошноты и позиционирования ребенка
- Обучение партнера – снижение стресса у мамы

Группа исследования: подготовка к родам

- Дыхательные техники:
 - soft sleep breaths – мягкое спокойное дыхание для расслабления между схватками
 - blissful belly breaths – дыхание во время схватки, при котором происходит длинный вдох и длинный выдох (на 10 счетов), надувается живот и поднимается грудная клетка, внимание переключается со схваток на процесс дыхания, активируется парасимпатическая нервная система
 - cleansing calming breaths – спокойное дыхание после схваток в переходном периоде
 - gentle birthing breath – дыхание для потужного периода, которое помогает малышу опускаться без активных потуг и помогает сохранить тазовое дно

Контрольная группа: подготовка к родам

- Стандартные курсы подготовки к родам при госпитале, где используется описательный подход:
 - Изменения, которые происходят во время беременности
 - Признаки родов
 - Незапланированные исходы родов
 - Фармакологические методы обезболивания
 - Ведение родов в госпитале
 - Забота о ребенке
 - Грудное вскармливание
 - Вопросы родительства
 - Первые недели жизни малыша

Результаты

- В группе комплексной подготовки к родам частота первичного исхода (использование ЭА) была достоверно ниже, чем в контрольной группе – 23,9% в сравнении с 68,7%
- Также ниже была частота КС – 18,2% в сравнении с 32,5%, а частота нормальных вагинальных родов – наоборот, выше: 68,2% в сравнении с 47%
- Стимуляция родов и частота реанимационных мероприятий для малыша были также ниже в группе комплексной подготовки к родам, длительность второй стадии родов была меньше

Mindfulness



- Свойства майндфулнесс:
 - Безоценочность
 - Ум новичка или любопытство к происходящему
 - Доброжелательность к себе
 - Нереагирующая позиция наблюдателя
 - Принятие

- Майндфулнесс подход не ставит целью работу с болью, ее уменьшение. Но майндфулнесс меняет отношения человека с болью таким образом, что боль воспринимается менее всеобъемлющей и реже запускает каскад негативных эмоций, которые усугубляют ощущения и чувства
- В родах часто женщины жалуются на потерю контроля, страх не справиться с ощущениями боли – но при этом есть женщины, которые хорошо справляются с родами даже без медикаментозного обезболивания
- Исследования показывают, что такие женщины и их акушерки говорят, что они:
 - Были в потоке
 - Были включенными в здесь и сейчас
 - Эмоционально трансформировались
 - Работали с болью
 - Воспринимали боль как друга, а не как врага

Mindfulness Based Childbirth and Parenting

- 9-недельная программа обучения для беременных и их партнеров, где они учатся техникам майндфулнесс для работы со страхом, болью, физическими симптомами и стрессом
- Участники тренируются обращать внимание на то, что происходит с ними прямо сейчас (ощущения, мысли, чувства), делать это внимательно, намеренно и без осуждения
- Такая практика может снижать риск ПРД и повышает включенность родителей в ребенка

Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training (Duncan et al., 2017)

- Программа Mind in Labor: working with pain in childbirth (MIL) – обучение навыкам майндфулнесс для работы со страхом и болью в родах. 18-часовой воркшоп, основанный на программе МВСП
- Исследование проводилось в Калифорнии, в нем приняли участие 30 англоговорящих женщин с беременностью низкого риска, ожидающие своего первого ребенка, и планирующие рожать в больнице (группа MIL и контрольная)
- Критерии исключения: беременность высокого риска, длительные занятия йогой или медитацией, участие в других курсах mind/body (Hypnobirthing или метод Брэдли, например)

Duncan et al., 2017 (продолжение)

- Для самооценки состояния использовались специализированные опросники в трех точках: до начала обучения, в течение недели после обучения но до родов и в течение 6 недель после родов
- Цели курса:
 - Переосмысление боли в родах как неприятного ощущения, которое приходит и уходит
 - Умение разделять чувствительный компонент боли в родах и его когнитивное восприятие
 - Умение осознавать свое тело и свою реакцию страха в ответ на боль (при помощи практики со льдом, инициирующей боль)
 - Разработка стратегий помощи в паре

Duncan et al., 2017 (продолжение)

- Для достижения целей использовались следующие медитации:
 - Сканирование тела
 - Осознанные движения
 - Сидячая и ходячая медитации
 - Медитация с едой
 - Осознанное дыхание
 - Прикосновения партнера
 - Осознанное звучание
 - Движения тела
- Боль в родах оценивалась ретроспективно, по ВАШ, на послеродовой оценке:
 - Во время латентной фазы, на раскрытии 3-4 см
 - В активной фазе, на раскрытии от 4 см до полного
 - В потужной периоде до рождения ребенка
 - После рождения ребенка но до рождения плаценты

Duncan et al., 2017 (продолжение)

Результаты:

- Участники программы MIL были более самоэффективны в родах и телесно осознанны по результатам тестирования
- После курса MIL реже отмечались симптомы депрессии после родов
- У участников программы отмечалась тенденция к снижению частоты использования опиоидной анальгезии в родах
- Различий в применении ЭА не было
- Не было различий в ретроспективной оценке уровня боли в родах
- Удовлетворенность родами также не различалась между группами MIL и контрольной

Управление болью в родах с помощью ароматерапии: метаанализ РКИ (Chen et al., 2019)

- Вошло 17 РКИ с женщинами из группы низкого риска
- Мета-анализ показал, что ароматерапия уменьшает боль в родах в переходный период, длительность активной фазы и третий период родов, наблюдалась тенденция к укорочению второй стадии
- Ароматерапия не влияла на количество ЭКС, разрыва плодных оболочек и спонтанного начала родов

Музыка для управления болью и тревожностью у первородящих женщин во время родов: систематический обзор и метаанализ (Chuang and Chen, 2018)

- 392 первородящие женщины (197 в группе музыки и 195 в рутинном уходе) из 5 исследований были включены в это исследование
- В анализе 5 исследований получалось, что уровень боли снизился, но не статистически значимо
- Тревожность снижалась статистически значимо
- После исключения одного из исследований в рамках чувствительного анализа музыка показала значимое снижение уровня боли и тревожности женщин во время первых родов