

Каскад вмешательств

Механизмы влияния ЭА

- Лекарственные средства для ЭА проникают через плаценту и могут повлиять на способность малыша прикладываться к груди и сосать ее
- При ЭА увеличивается риск повышения температуры у мамы, которая связана с более низкими баллами по шкале Апгар
- Медикаменты, используемые в ЭА, могут влиять на гормональный фон матери

Механизмы влияния ЭА

- ЭА связана с повышенным риском инструментальных вагинальных родов, после которых мамам требуется больше времени на восстановление, что сокращает длительность контакта кожа-к-коже и отсрочивает его
- Внутривенные вливания жидкостей, стандартно выполняемые при ЭА, могут приводить к отеку груди у мамы и большей потере веса у ребенка после родов
- Отсроченный приход молока

Labor Epidural Analgesia and Breastfeeding: A Systematic Review (French C.A. et al., 2016)

- Систематический обзор, опубликованный в 2016 году, рассматривал 23 исследования, посвященных связи ЭА и ГВ
- Исследования отличались по дизайну (ретроспективные/проспективные, контролируемые и нет, с рандомизацией или без), количеству участниц, типу медикаментов в ЭА, методам оценки и исследуемым исходам
- 10 из 23 исследований не обнаружили влияния ЭА на ГВ; одно показало положительное влияние и оставшиеся 12 сообщили о негативных эффектах

Labor Epidural Analgesia and Breastfeeding: A Systematic Review

- Авторы приходят к выводу, что хотя существуют доказательства негативного влияния ЭА на успешность грудного вскармливания, все же это влияние может быть связано не только с ЭА, но и с другими вмешательствами в родах. Одни манипуляции могут формировать потребность в других, запуская каскад вмешательств и многие из них способны оказывать те или иные эффекты на состояние мамы, младенца и их поведение.

- Самое крупное исследование, вошедшее в этот систематический обзор, рассматривало данные о грудном вскармливании в первые 48 часов после родов у 48366 женщин
- Эти данные были собраны в период с 1989 по 1999 годы
- Авторы изучали влияние различных медикаментов в родах:
 - Индукция родов (ПГ, окситоцин, их сочетание, индукция без лекарств)
 - Стимуляция родов (амниотомия, окситоцин, ПГ)
 - Обезболивание родов (ингаляционные ЛС, внутримышечные ЛС, ЭА, общая анестезия)
 - Профилактика послеродового кровотечения (окситоцин в/м, окситоцин в/в, окситоцин+эргометрин в/м, эргометрин в/м или в/в)

- Через 48 часов после родов 43,3% женщин и 37,4% первородящих женщин не кормили грудью
- Регрессионный анализ показал влияние следующих факторов: ЭА и внутримышечные опиоиды снижают частоту кормления грудью, а ингаляционное обезболивание оксидом азота – повышает частоту ГВ, но только у первородящих мам

Ограничения этого исследования:

- Мамы сами сообщали о грудном вскармливании
- Не указаны препараты для ЭА
- Не рассматривались их дозировки
- Ретроспективный дизайн исследования

Epidural Labor Analgesia - Fentanyl Dose and Breastfeeding Success (Lee A.I. et al., 2017)

- Рандомизированное, двойное слепое контролируемое исследование повторнородящих женщин, которые планировали кормить ребенка грудью хотя бы до трех месяцев, успешно кормили предыдущих детей, и планировали использовать ЭА
- Мам распределяли в три группы, в которых использовались различные сочетания лекарств: бупивакаин 1 мг/мл; бупивакаин 0,8 мг/мл + фентанил 1 мкг/мл; бупивакаин 0,625 мг/мл + фентанил 2 мкг/мл
- Консультанты по лактации оценивали ГВ с помощью LATSH в первый день после родов, оценивали общее время контакта кожа-к-коже в течение первых суток, навещали мам перед выпиской, а также беседовали с мамами по телефону в 6 недель и три месяца после родов

Epidural Labor Analgesia - Fentanyl Dose and Breastfeeding Success (результаты)

- Не было различий в частоте отказа от продолжения ГВ через 6 недель и через три месяца после родов в трех группах, получавших различные дозы ЭА
- Дозы фентанила и бупивакаина в материнской и пуповинной крови, кумулятивная доза фентанила не различались у мам, продолжавших ГВ в 6 недель и три месяца и у тех, кто завершил кормление к одному из опросов после родов
- Авторы отмечают, что намеренно рассматривали только повторнородящих мам – чтобы снизить влияние факторов, способных оказать негативный эффект на успешность ГВ

Манипуляции в родах и их влияние на ГВ и симптомы послеродовой депрессии

Birth Interventions Related to Lower Rates of Exclusive Breastfeeding and Increased Risk of Postpartum Depression in a Large Sample (K. Kendall-Tackett et al., 2016)

- Данные из большого онлайн-анкетирования с 253 вопросами, которое проходило в 59 странах в 2008-2009 году
- Всего в нем приняло участие 6410 женщин с одним ребенком в возрасте до 12 месяцев
- Из этого анкетирования были использованы вопросы об опыте ГВ, сложности родов, доходе семьи, признаках послеродовой депрессии, опыте насилия

Birth Interventions Related to Lower Rates of Exclusive Breastfeeding and Increased Risk of Postpartum Depression... (результаты)

- **Влияние манипуляций в родах на ГВ:** женщины, у которых были спонтанные вагинальные роды, значительно чаще отмечали, что кормят только грудью в первый год. Плановое кесарево сечение было ассоциировано с увеличенной частотой искусственного вскармливания
- **ЭА и другие методы обезболивания:** 58% женщин, которые не использовали ЭА, кормили только грудью – в сравнении с 42% женщин, у которых была ЭА. Также женщины чаще кормили только грудью, если у них не было и других обезболивающих в родах – 76%, в сравнении с 24% тех, кто применял анальгетики

Исследование К. Kendall-Tackett et al., 2016

- **Восприятие родов и боли в них:** мамы, которые считали свои роды очень трудными, значительно чаще отмечали симптомы послеродовой депрессии в сравнении с теми женщинами, которые воспринимали свои роды легкими, простыми. Аналогичным образом влияло и восприятие боли в родах: мамы, считавшие свои роды очень болезненными, отмечали значительно больше симптомов послеродовой депрессии
- **Влияние ЭА и других типов обезболивания:** мамы, использовавшие ЭА, показывали больше баллов по шкале РНQ-2 чем мамы, у которых не было ЭА. Аналогично те женщины, которые использовали другие обезболивающие средства показали больше баллов в сравнении с мамами, их не применявшими

Исследование К. Kendall-Tackett et al., 2016

- **Влияние типа родов и манипуляций в них:** наименьшие баллы по шкале РНQ-2 имели мамы, у которых были спонтанные вагинальные роды и незапланированное, но не экстренное кесарево сечение. Мамы, у которых было плановое или экстренное КС, имели наибольшие баллы ПРД. Те женщины, у которых были инструментальные вагинальные роды (вакуум или щипцы), также имели повышенные баллы по шкале РНQ-2, но они были ниже, чем у мам с ПКС или ЭКС. Кроме того, мамы, чьи роды были индуцированы, набирали больше баллов в РНQ-2, чем те, чьи роды начались спонтанно

Каскад вмешательств

Birth outcomes associated with interventions in labour amongst low risk women: A population-based study (Tracy S.K. et al., 2007)

- Описательное исследование, основанное на популяционных данных обо всех родах низкого риска в Австралии в 2000-2002 годах (753895)
- Авторы оценивали взаимосвязь манипуляций в родах и типа родов:
 - Спонтанное или индуцированное начало родов
 - ЭА, СА или каудальная анестезия
 - Индукция или стимуляция в родах (окситоцин, ПГ, комбинация методов)
 - Спонтанные вагинальные роды, инструментальные роды или кесарево сечение в родах

Birth outcomes associated with interventions in labour amongst low risk women: A population-based study (результаты)

- Манипуляции в родах чаще происходят у первородящих женщин: индукция у 26,51% и стимуляция у 44,32%, в сравнении с 21,7% и 28,1% соответственно у повторнородящих
- ЭА и другие типы обезболивания также чаще выполняются у первородящих мам: 46,48% в сравнении с 26,83%
- Инструментальные вагинальные роды и КС также чаще у мам первых детей: 41,18% в сравнении с 21,33% у мам второго и последующего детей
- Спонтанные вагинальные роды чаще случались у опытных мам: 78,63% в сравнении с 56,79% первородящих женщин

Birth outcomes associated with interventions in labour amongst low risk women: A population-based study (результаты)

- Примерно треть всех первородящих мам получали комбинацию индукции и/или стимуляции родов с эпидуральной анестезией – менее трети из них (29,65%) в итоге рожали своих детей спонтанно, остальным было выполнено КС (33,51%) или вакуум/щипцы (36,76%)
- Только 10% опытных мам получали комбинацию индукции и/или стимуляции родов с эпидуральной анестезией – из них 66,6% рожали своих детей спонтанно, остальным было выполнено КС (16%) или вакуум/щипцы (17,2%)

Birth outcomes associated with interventions in labour amongst low risk women: A population-based study (результаты)

- Первородящие женщины в 2 раза чаще сталкиваются с КС и в 1,5 раза чаще – с инструментальными родами, если у них была выполнена индукция или стимуляция родов. Комбинация ЭА и индукция и/или стимуляция увеличивает риск инструментальных родов в 8 раз, и КС - в 52 раза
- Опытные мамы в 1,46 раза чаще сталкиваются с инструментальными родами, если у них была выполнена индукция или стимуляция родов. Комбинация ЭА и индукция и/или стимуляция увеличивает риск инструментальных родов в 12,3 раза, и КС - в 30,6 раз