

Глава 2. Правильные роды

Итак, что же значит — «рожать правильно»? И кто знает, как правильно? Критерий здесь может быть только один — результат! Такой результат, когда осложнения в родах бывают редко, дети рождаются без страшных, но привычных всем уже диагнозов, и практически отсутствует смертность детей в родах. Всем этим условиям соответствуют так называемые вертикальные роды. Как мы уже с вами выяснили ранее, с незапамятных времен женщины рожали сидя или стоя, а лежа на спине стали рожать относительно недавно — последние 200–300 лет. Считается, что современный способ принятия родов возник во Франции, когда в этот сугубо женский процесс вмешались мужчины. Затем моду переняли и в других странах. Однако спустя годы, убедившись в том, что роды в положении лежа приводят к значительным осложнениям, во многих государствах мира вернулись к истокам. Сейчас, по данным исследований, проведенных в разных странах, только 20 % женщин рожают лежа! В основном же — в крупных европейских городах и отсталых африканских деревнях, в Ин-

дии и Америке — везде рожают в вертикальной позиции. В Великобритании ведется очень активная пропагандистская работа по массовому внедрению вертикальных родов, «Британский национальный фонд деторождения» выпускает плакаты, листовки, выступает на телевидении, проводя свою кампанию «Не рожайте лежа!» Такая работа проводится там только потому, что у женщин есть выбор, как им рожать. А что же у нас? Кто-нибудь слышал о вертикальных родах? Во всей России только единицы рожают так, как принято это во всем мире, все же остальные рожают лежа.

Какие же преимущества вертикальных родов? По данным многочисленных зарубежных исследований и по результатам работ нескольких российских авторов (А. А. Хасанов, Е. А. Чернуха, О. В. Макаров и др.) было выявлено, что принятие родов в вертикальной позиции чрезвычайно благоприятно и для женщины, и для ребенка. В 3–4 раза уменьшается количество осложнений в родах, а по некоторым показателям осложнения и вовсе отсутствуют! Речь идет о таких серьезных осложнениях, как аномалия родовой деятельности, гипоксия плода, кровотечения в 3-периоде родов и в раннем послеродовом периоде, а также и разрывы шейки матки!

Все без исключения авторы указывают только на увеличение частоты разрывов промежности при вертикальных родах. Но эта проблема по сравнению с полученными результатами настолько

несущественна, что ее нельзя рассматривать как препятствие для проведения родов таким способом. Тем более что разрывы эти поверхностные, а не глубинные (такие, как разрывы влагалища и шейки матки), которые часто возникают при проведении родов лежа.

Таблица 2. Структура осложнений в родах традиционным и вертикальным способом¹

Осложнения	Роды традиционным способом, %	Вертикальные роды, %
Несвоевременное излитие вод	30,1	9,8
Аномалии родовой деятельности	20,8	7,9
Первичная слабость	5,8	0
Острая гипоксия плода	6,9	2,4
Разрыв шейки матки	3,0	0
Кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах	4,0	2,0

¹ Макаров О. В., Дажаева З. С., Озолия Л. А. Вертикальные роды — альтернатива или дополнение к традиционным? // Российский вестник акушера-гинеколога. 2005. № 2.

Почему же получаются такие замечательные результаты при проведении вертикальных родов? Есть несколько причин. Во-первых, в вертикальном положении женщины беременная матка не давит на аорту и нижнюю полую вену, а это приводит к тому, что матка получает на 20–25% больше крови, чем в положении лежа, поэтому и роды проходят легче, и гипоксии плода не возникает. Кроме того, при пережатии беременной маткой аорты при лежачем положении женщины у некоторых рожениц возникает резкое повышение артериального давления. Во-вторых, при вертикальном положении роды проходят естественно и физиологично, они менее болезненны и протекают быстрее. Шейка матки открывается легче, когда на нее давит сверху головка плода, рождению ребенка способствует земное притяжение. А активное поведение женщины, ходьба и вертикальное положение содействуют тому, что в ее организме вырабатывается гораздо меньше ненужных стрессорных гормонов и веществ и в противовес этому образуется больше собственного окситоцина (который стимулирует сокращения матки) и обезболивающих веществ типа эндорфинов.

Все это приводит к тому, что роды протекают и с меньшей болью и легче. Первый период родов (раскрытие шейки матки) проходит быстрее на 1,5–2 часа, так как шейка раскрывается гораздо легче. Второй период (собственно рождение ребенка) — несколько медленнее (на 20–30 минут) в связи с более медленным и плавным продвиже-

нием плода по родовым путям матери. Однако именно такое медленное и плавное продвижение способствует значительному снижению материнского и детского травматизма по сравнению с таковыми при положении женщины на спине. Кроме того, при вертикальном положении женщины во время потуг создаются благоприятные условия для правильного вставления головки плода. Третий период родов (рождение последа) также проходит гораздо быстрее и легче в вертикальном положении, реже приходится применять ручное вмешательство.

В результате проведения таких родов решаются и другие важные задачи, первая — это нормальная лактация у женщины, то есть ее организм вырабатывает большее количество молока. Этому способствует и раннее прикладывание ребенка к груди матери сразу после родов. (При ведении родов в лежащем положении прогрессивные акушеры также практикуют раннее прикладывание к груди, но состояние ребенка и матери чаще всего таково, что у ребенка нет сил сосать, а у матери мало молозива.) Этот факт вполне объясним и закономерен. Удивительно же то, что не только в первые дни, но и в дальнейшем у матери не возникает проблем с грудным вскармливанием!

Вторая, может быть, самая главная польза от вертикального родовспоможения — значительное уменьшение повреждений и смещений черепа ребенка. При таких родах нет никакой необ-

ходимости акушерке тянуть ребенка за головку. Об этом еще никто не говорил, но, как мы с вами уже знаем, это, пожалуй, самое ценное в таких родах.

Исследования ряда авторов о проведении родов на дому также получают интересные и неожиданные выводы: отсутствие квалифицированной медицинской помощи приводит не к увеличению, а к уменьшению осложнений в родах! Кроме того, было отмечено, что большинство «необученных», впервые рожаящих женщин во время родов вне ЛПУ ведут себя совершенно естественно и рожают именно вертикально, то есть стоя или сидя на корточках.

А для чего служил специальный родильный стул, на котором рожали когда-то во многих странах Европы, так что в Голландии, например, до XIX века такой стул входил в приданое невесты? Оказывается, во время беременности и родов под действием особого вещества — релаксина — диаметр таза увеличивается на 30%. Это необходимо, чтобы женщина смогла родить сама. При сидячем положении женщины давление веса ее тела на седалищные бугры приводит к их разведению в стороны и сопровождается увеличением размеров таза, особенно его выхода, еще на 0,7–1,5 сантиметра! Вот для чего нужен стул! Вот как рожали детей раньше и рожают сейчас во всех странах мира. Как рожают у нас, все знают. Результаты видны даже на состязаниях спортсменов. Когда я смотрю на

нашу футбольную сборную, видно по головам, что такие ребята выигрывают только благодаря Божьей помощи! Соперники наши и сильнее и краше.

Но вернемся к нашей теме. Всемирная организация здравоохранения в своих «Рекомендациях по технологии родовспоможения» выступает за предоставление самой женщине права на выбор места и способа родов: на дому или в больнице, лежа или вертикально. У нас же ничего не меняется, рождаем не так, как все, не так, как нужно, а так, как привыкли принимать роды врачи, которые не желают учиться новому и хорошему. Несмотря на явные преимущества вертикального родовспоможения, у нас никто не спешит ничего менять, многие врачи относятся к таким необычным для них родам настороженно и даже отрицательно.

Что же нужно сделать, чтобы и у нас в России люди, принимающие решения, не занимались *национальными приоритетными программами*, а вернули все на свои места, чтобы дети рождались здоровыми и счастливыми? Наверное, нужно сначала родить таких людей. По-новому, «правильно», а не лежа на задней части. Но до этого, видимо, придется самим женщинам решать, как им рожать. Мой скромный вклад в реализацию этой нашей с вами «приоритетной программы» — книга, которую вы держите сейчас в руках. И я надеюсь, что рано или поздно (может быть, после всех африканских стран) и в России

начнут принимать роды естественным для человека образом. Ну ведь не самые же мы бестолковые люди на свете, чтобы губить своих детей с самого рождения!

Еще раз о кесаревом сечении

Один из сильнейших остеопатов мира американский доктор Джон Апледжер (*Дж. Е. Апледжер. «Телесно-эмоциональное освобождение. За гранью сознания»*) считает, что основной проблемой кесарева сечения и для ребенка, и для его матери является «незавершенность биологического процесса». Иными словами, беременность не завершилась родами, в результате чего естественные биологические процессы были нарушены. От этого возникает мощный эмоционально-психологический дискомфорт, уходящий в подсознание и ребенка, и матери. При этом у обоих возникают различные нарушения здоровья, требующие именно завершения процесса родов нормальным рождением. В случае с рожденным кесаревым сечением имитировать его процесс нормального рождения значительно легче, чем в случае с его матерью. После прохождения процесса рождения на психоэмоциональном уровне у пациента исчезают многие физические и психологические проблемы. Биологическая незавершенность родов для матери возникает не только по причине абдоминального родоразрешения (то есть кесарева сечения),

она также бывает связана и с наркозом, и с наложением щипцов. Проявляться же эта биологическая незавершенность может разными способами: разнообразными эндокринными, нервными и психологическими нарушениями и болями. Иногда она выражается даже в неспособности к повторному зачатию.

На глубокие психоэмоциональные нарушения у пациентов, рожденных кесаревым сечением, указывал и другой выдающийся исследователь физиологии мозга и высшей нервной деятельности человека, Станислав Грофф (*С. Грофф «За пределами мозга»*). По его данным, у лиц, рожденных при помощи кесарева сечения, затруднена адаптация к реальностям жизни, им труднее принять боль как физическую, так и душевную. Кроме того, они очень сильно привязаны к матери, но порой не могут простить ей даже незначительного отчуждения и способны навсегда разорвать отношения с матерью из-за малейшей «провинности» с ее стороны. У них просто нет нормального опыта рождения, когда мама дает ребенку не только максимальный комфорт и обеспечивает всем необходимым для жизни в ее утробе, но и способна причинять сильный стресс и боль, за которыми следует великая радость победы и рождения на свет!

Тем не менее, несмотря на все минусы такого способа рождения детей, надо понимать, что во многих и многих случаях только кесарево сечение дает шанс для появления ребенка на свет.