

Предвестники родов. Роды и послеродовый период. ПАРТНЕРСКИЕ РОДЫ.





Предвестники родов — это физиологические изменения в организме беременной женщины, которые указывают на подготовку к началу родовой деятельности. Они могут проявляться за несколько дней, недель или даже часов до родов, но не гарантируют их начало в ближайшие часы или сутки.

Основные предвестники родов

-Отхождение слизистой пробки. Это сгусток густой слизи, который во время беременности перекрывал канал шейки матки и защищал плод от инфекций. Отхождение пробки может произойти за несколько недель или часов до родов. Она может выглядеть как плотные выделения желеобразной консистенции, иногда с прожилками крови

-Тренировочные схватки (схватки Брэкстона-Хикса).

Опущение живота (дна матки). Ребёнок прижимается ко входу в малый таз, матка смещается вниз. У первородящих это может произойти за 2–4 недели до родов, у повторнородящих — иногда накануне. При этом женщине становится легче дышать, так как уменьшается давление на диафрагму, но усиливается давление на мочевой пузырь и прямую кишку. Может появиться ощущение тяжести в промежности, небольшие «прострелы» в ноги, измениться походка («утиная»)

Нерегулярные, безболезненные сокращения матки, которые проходят самостоятельно при смене положения тела или во время ходьбы. Их цель — потренировать мышцы матки и размягчить её

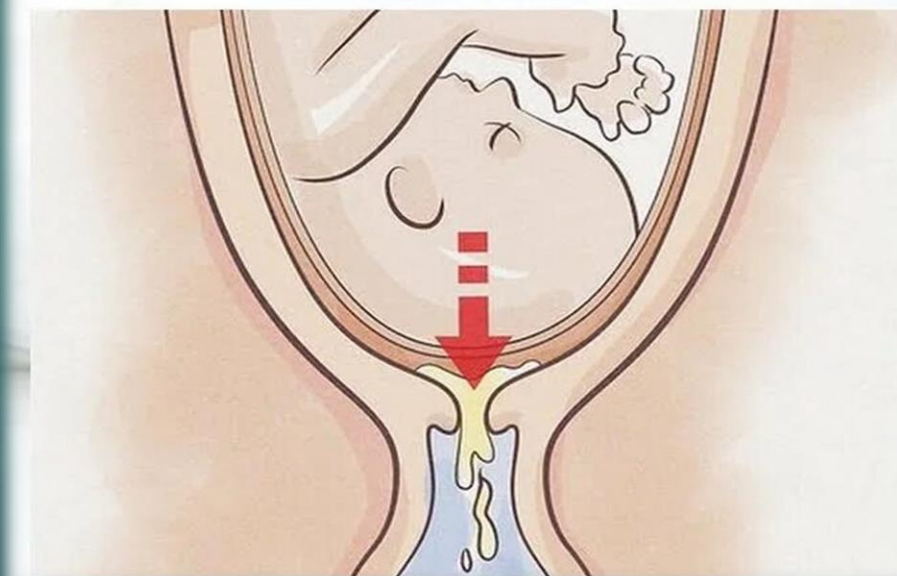


Особенности предвестников у первородящих и повторнородящих

- У первородящих предвестники часто более выражены и могут появляться раньше (за 2–4 недели до родов).
- У повторнородящих предвестники могут быть менее заметными, так как ткани и мышцы уже имеют опыт растяжения и адаптации. При этом интервал между схватками может быть короче, поэтому важно внимательно отслеживать их частоту.

ПРИЗНАКИ НАЧАЛА РОДОВ

ТАК НАЧИНАЮТСЯ РОДЫ



Когда нужно срочно обратиться в роддом

- Регулярные схватки с интервалом 5–7 минут, которые не проходят от ходьбы или воды
- Излитие или подтекание околоплодных вод
- **Кровянистые выделения** в большом объёме, особенно ярко-красного цвета
- Отсутствие или значительное уменьшение шевелений плода
- **Сильная боль в животе**, не связанная с регулярными схватками, особенно если она сопровождается другими тревожными симптомами (головокружение, слабость)

Тревожные признаки
при беременности

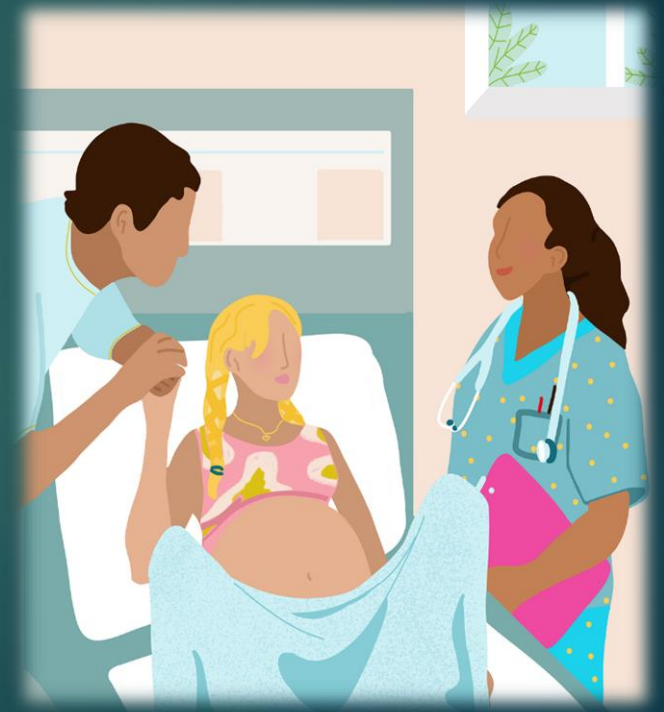


Роды — это физиологический процесс изгнания плода, околоплодных вод, плодных оболочек и плаценты через естественные родовые пути. Он состоит из трёх последовательных периодов, каждый из которых имеет свои особенности.

Средняя продолжительность физиологических родов составляет 7–12 (до 18) часов. Роды, продолжающиеся менее 6 часов, называют быстрыми, а 4 часа и менее — стремительными. Если продолжительность превышает 18 часов, роды считаются затяжными. Быстрые, стремительные и затяжные роды являются патологическими, так как часто сопряжены с риском травмы плода, родовых путей, кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах. Родовая деятельность обеспечивается за счет родовых изгоняющих сил:

Схватки – это произвольные сокращения миометрия.

Потуги – это произвольные сокращения мышц брюшного пресса, диафрагмы и тазового дна. В клиническом течении родов выделяют 3 периода: I период – период раскрытия шейки матки (5 – 14 часов у первородящих; 4 – 9 часов у повторнородящих) II период – период изгнания плода (30 – 60 минут) III период – последовый период (не более 30 минут).



I период родов :Период раскрытия шейки матки

Головка плода прижимается ко входу в малый таз, в результате чего околоплодные воды разделяются на 2 части: передние и задние. Передняя часть плодного пузыря участвует в раскрытии шейки матки. Укорочение и сглаживание шейки матки у рожавших и первородящих женщин происходит по-разному. У первородящих перед родами наружный и внутренний зев закрыты. Сначала происходит раскрытие внутреннего зева, затем сглаживание шейки матки и раскрытие наружного зева. При полном раскрытии он выглядит как узкая кайма в родовом канале.

II период : Период изгнания

Период изгнания плода Он начинается с момента полного раскрытия маточного зева и заканчивается рождением ребенка. В этом периоде к схваткам присоединяются потуги. За одну схватку роженица должна потужиться 3 раза. Под действием схваток и потуг последовательно рождаются: • головка – происходит ее врезывание и прорезывание • плечевой пояс • задняя часть туловища рождается без затруднений вместе с задними околоплодными водами

III период : Последовый

Начинается с момента рождения ребенка до рождения последа. После рождения плода происходит резкое уменьшение объема матки. Через 5–7 мин после рождения ребенка, на протяжении 2–3 схваток происходит самостоятельное отделение плаценты и изгнание последа. Послед – это плацента, плодные оболочки и пуповина. Несколько минут матка находится в состоянии покоя, возникающие схватки безболезненны. Кровотечение из матки незначительное или отсутствует. Этот период ведут строго выжидательно, попытки ускорить отделение плаценты недопустимы.

Партнёрские роды — это процесс, при котором будущую маму поддерживает близкий человек (чаще всего супруг, но также мама, сестра, подруга или доула) во время родов. Такая поддержка может снизить тревогу роженицы, облегчить процесс родов и укрепить семейные отношения.

При этом должны соблюдаться условия:

- согласие роженицы;
- отсутствие противопоказаний по состоянию здоровья женщины;
- наличие в роддоме индивидуальных родовых залов.

Подготовка к партнёрским родам

Психологическая подготовка включает обсуждение плана родов, ожиданий пары, а также работу со страхами. Полезно вместе посещать курсы для будущих родителей — это поможет лучше понять процесс родов, научиться техникам дыхания и расслабления.

Практическая подготовка предполагает сдачу необходимых анализов и сбор документов. В разных роддомах требования могут различаться, поэтому стоит заранее уточнить список необходимых документов и сроки их действия.

Некоторые анализы, которые могут потребоваться партнёру:

- флюорография (срок давности — не более 6 месяцев);
- анализы крови на ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис (срок действия — не более 3 месяцев)
- анализ на определение титра антител к кори (если иммунитет отсутствует, требуется прививка)
- иногда — результат ПЦР-теста на COVID-19

Что нужно взять с собой партнёру:

- документ, удостоверяющий личность;
- чистую сменную одежду (например, хлопчатобумажные брюки и футболку) и моющуюся обувь;
- лёгкий перекус, воду.

Противопоказания и ограничения

Медицинские ограничения:

- экстренное кесарево сечение под общей анестезией (присутствие партнёра может создавать риски);
- тяжёлые акушерские осложнения (массивное кровотечение, эклампсия, острая гипоксия плода);
- инфекционные заболевания у партнёра (ОРВИ, грипп, открытые поражения кожи);
- смешанные родильные залы при отсутствии индивидуальных боксов



Послеродовый период — это время, которое следует непосредственно за родами и продолжается до окончания физиологического восстановления организма женщины после беременности и родов. Обычно включает первые несколько недель (обычно 6 недель), но иногда его рассматривают как более длительный период — до шести месяцев или даже более.

Принято разделять послеродовый период на два этапа:

Ранний — длится первые 24 часа после родов, именно в это время риск массивного кровотечения максимален.

Поздний — охватывает оставшиеся 6–8 недель, и именно в нём развивается большинство инфекционных осложнений, тромбозов, расстройств психики и дисфункции тазового дна.



Физиологические изменения:

Некоторые физиологические изменения в организме женщины в послеродовом периоде:

- Сокращение матки — постепенное возвращение к своим обычным размерам. Может сопровождаться тянущими или схваткообразными болями — «послеродовыми схватками».
- Выделения (лохии) — кровянистые выделения, которые постепенно светлеют и уменьшаются в объёме. Это нормальный процесс, который помогает матке очиститься от остатков плаценты и крови.
- Гормональные изменения — во время беременности уровень таких гормонов, как прогестерон и эстроген, был высоким, после рождения малыша они быстро снижаются. Вместе с этим повышается уровень пролактина — гормона, который стимулирует выработку грудного молока.
- Изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной системах и почках — во время беременности сердечно-сосудистая система работала в усиленном режиме, после родов нагрузка снижается — сердечный выброс уменьшается, давление нормализуется, но это происходит постепенно, в течение нескольких недель.

Рекомендации:

Некоторые рекомендации по ведению послеродового периода:

- Соблюдать покой в первые 4 недели, избегать подъёмов тяжестей и переутомления.
- Соблюдать гигиену — ежедневно принимать душ, подмываться 2–3 раза в день, менять постельное бельё следует не реже 1 раза в неделю, а нательное — ежедневно, при необходимости чаще.
- Питаться сбалансированно — есть продукты, богатые витаминами, минералами и белками. Не стоит сразу переходить на жёсткие диеты: организм ещё нуждается в повышенном количестве питательных веществ для лактации и заживления тканей.
- Поддерживать лёгкую физическую активность — по мере улучшения самочувствия можно начинать с коротких прогулок на свежем воздухе или лёгкой гимнастики.
- Ухаживать за молочными железами — правильное прикладывание ребёнка предотвращает появление болезненных ощущений и воспалений сосков.

Наблюдение за родильницей после родов:

Наблюдение за состоянием женщины в послеродовом периоде включает ряд обследований и консультаций с врачом. Некоторые из них:

Первичное послеродовое обследование — проводится в первые несколько дней после рождения ребёнка, ещё в роддоме. Включает оценку состояния матки, характера послеродовых выделений, проверку швов (если у женщины были наложены швы).

Повторное обследование у гинеколога — рекомендуется пройти через 6–8 недель после родов. Гинеколог проверяет, как проходит инволюция матки и восстанавливаются ли другие органы малого таза.