

Презентация на тему:  
«Обучение различным способам  
дыхания для благополучного  
течения родов, приемам  
обезболивания родов. Аутотренинг  
и точечный самомассаж для  
укрепления психоэмоционального  
состояния в родах.»

© Выполнила:  
Группа А-201 «Б»

# 1) Обучение различным способам дыхания для благополучного течения родов

Помогут справиться с нарастающей болью следующие техники дыхания при родах:

## *Родовые схватки*

- «свеча», когда схватки только становятся болезненными;
- «большая свеча», когда схватки достигают своего пика;
- «паровозик» — техника дыхания перед потугами.

◎ «Свеча» – при данной технике дыхания вдыхаем воздух через нос, выдыхаем – через рот, дыхание во время родов должно быть частым поверхностным. Попробуйте дышать, как бы не до конца, выдохнуть сразу после вдоха.

Выдох сменяет вдох непрерывно, пока схватка не закончится. Чувствуется легкое головокружение, т.к. происходит перенасыщения кислородом головного мозга и выброса гормонов эндорфинов, которые снижают болевые ощущения.



◎ «Большая свеча» — теперь дышим с некоторым усилием. Вдох делаем так, как будто вам нужно продышать заложенный нос, выдыхаем через слегка сомкнутые губы. Посмотрите в зеркало, видите, на вдохе в дыхании участвуют крылья носа, на выдохе — щеки.

Такое дыхание еще больше поможет обезболить родовые схватки. Как правильно дышать при родах будет подсказывать акушерка, поэтому старайтесь прислушиваться к её словам.





◎ «Паровозик» — такая техника дыхания хорошо поможет, когда будет полное открытие шейки матки и малыш начнет продвигаться к выходу, но еще не будет потуг. В этот момент матка находится в самом возбужденном состоянии, схватки сильные, длительные и практически без перерыва.

Суть такого дыхания продышать схватку. Заключается эта техника дыхания при родах в комбинации предыдущих двух способов дыхания: схватка подобно волне начинается со слабых болевых ощущений, достигает пика и сходит на «нет».

Вначале дышим по технике дыхания «свеча», на пике разгоняемся и задуваем «большую свечку», и когда боль стихает, также успокаиваем дыхание — наш «паровозик» прибывает к станции для отдыха.

Важно при поверхностном дыхании в конце схватки делать полный глубокий вдох и выдох, чтобы выровнять пульс, расслабиться и набраться сил перед следующей схваткой.

# Потуги

Очень важно, чтобы избежать возникновения разрывов, на первых потугах стараться не тужиться. Пусть малыш самостоятельно опустится по родовым путям. Нередко бывает, что потуги приходят, когда шейка матки еще не до конца раскрылась.

Чтобы сдержать потугу нужно стараться дышать открытым ртом часто и поверхностно. Обратите внимание, что и вдох и выдох делаем через рот, так как дышит собачка после бега. Таким образом, диафрагма, находясь в постоянном движении, делает потугу невозможной.

Когда, наконец, врач разрешит тужиться, очень важно, чтобы вы правильно сделали вдох перед началом очередной схватки. От этого на 70% зависит ее эффективность.

Для этого набираем перед схваткой полные легкие воздуха, так как перед нырянием, затем задерживаем дыхание и, напрягая мышцы верхнего пресса, тужимся как можно дольше.

Стараемся плавно выдохнуть, так мышцы родового канала смогут постепенно расслабиться, а малыш сможет закрепиться на достигнутой позиции. У вас должно получиться трижды, потужиться за одну схватку.



## 2) Обучение различным приемам обезболивания родов.

### Голосовые практики

Женщине предлагается пропевать свою боль, посылая звук в место наибольшей ее концентрации. Звук должен быть продолжительным, на выдохе, во время пропевания не нужно часто вдыхать. Хотелось бы отметить, что пропевание боли не имеет ничего общего с криками о помощи.

### Обезболивание теплой водой

Очень хорошо, если во время схваток у женщины будет возможность провести какое-то время в теплой ванне или хотя бы постоять или посидеть под душем, направив во время схватки струю теплой воды на область крестца.

## Медикаментозные средства для обезболивания

Транквилизаторы (диазепам, реланиум, седуксен и др.), не обладая прямым обезболивающим действием, помогают роженице расслабиться, преодолеть страх и тревогу. Концентрируются главным образом в крови матери и малыша. Диазепам в некоторых случаях способствует раскрытию шейки матки. К побочным действиям можно отнести нередко возникающую у новорожденных гипотонию, гипотермию (снижение температуры тела), признаки нервного угнетения.

Средства для наркоза (пропанидид, фторопан, пентран, закись азота) - для внутривенного наркоза с более выраженным гипнотическим, нежели анальгетическим, эффектом. Проникает через плацентарный барьер, может вызывать аллергические реакции у матери и угнетение дыхания у ребенка. Наркотический эффект наступает через 20-40 с после введения, стадия обезболивания продолжается 3-5 мин.

## Методы анестезии (обезболивания) при родах

В современном акушерстве существуют несколько видов анестезии: местная, спинальная, общая. При этом показания к их применению должны быть очень строго обоснованы. Ведь эти лекарства, помогая маме, могут навредить будущему малышу.

Местное обезболивание - инъекция анестетика местного действия (лидокаин, новокаин) в область входа во влагалище. Применяется при рассечении промежности и наложении швов. Противопоказанием является непереносимость препарата.

Пудендальная анестезия - блокада срамного нерва препаратами местного действия, вызывающая потерю чувствительности всей области влагалища (кроме наружных половых органов).

Общая анестезия - временное усыпление и выключение сознания роженицы. Применяется только при хирургическом ро-доразрешении (кесарево сечение) и при невозможности в силу физиологических особенностей применить регионарную анестезию.



## Трансовые методики

Нужно во время схватки концентрироваться на определенных образах, которые способствуют связи ее и ребенка в едином процессе рождения. Например, женщине предлагается представить шейку матки тысячелепестковым бутоном и во время каждой схватки раскрывать по лепестку этот цветок. Другая трансовая методика предлагает роженице во время схватки представлять себя выныривающей из очень глубокого озера с ребеночком на руках. Специалисты, которые готовят женщин к таким родам, отмечают значительное облегчение болей.



## Чрезкожная электронейростимуляция

Один из самых распространенных способов обезболивания (ЧЭНС) - признан весьма эффективным и безопасным. Начинает эту процедуру врач, обучая пациентку, а затем она подбирает силу и частоту тока сама. Две пары электродов закрепляются на спине роженицы, верхняя пара - в области поясницы по обе стороны позвоночника, нижняя - в области крестца. Обычно на первой стадии используют только верхнюю пару электродов, с небольшими амплитудами электрического тока, что вызывает чувство легкого покалывания. По мере нарастания схваток подключают к работе нижнюю пару и увеличивают силу зарядов. Женщина самостоятельно регулирует силу зарядов, подбирает индивидуальный режим, настраивая аппарат соответственно своим ощущениям.

### 3) Аутотренинг и точечный самомассаж для укрепления психоэмоционального состояния в родах.

Аутотренинг – снятие мышечного и нервного напряжения, совершаемое методом самовнушения самостоятельно, без постороннего вмешательства; применяется в медицине, спорте, педагогике, на производстве, в самовоспитании.

Точечный самомассаж – лечение и профилактика заболеваний через давление на определённые точки тела.

# Аутоотренинг

Зная, что мышечное напряжение вызывает напрасную трату сил, можно в момент схватки остаться в состоянии расслабления. Но это расслабление не пассивное, а активное, оно подчинено вашей воле. В этот период применяются фразы самовнушения: «Я спокойна. Схватка — показатель родовой деятельности. Постепенно схватка будет усиливаться. Дыхание у меня ровное, глубокое. Мышцы расслаблены. Схватка заканчивается. После этого будет отдых». Между схватками женщина применяет приемы расслабления, начиная с мышц лица и кончая мышцами ног. Самовнушение в период между схватками осуществляется мысленным повторением фразы: «Я спокойна. Контролирую себя. Мое дыхание ровное, спокойное. Мышцы лица расслаблены. Расслаблены мышцы плеч, предплечий, кистей рук. Все мышцы моих рук теплые и полностью расслабленные. Расслаблены мышцы промежности, ягодиц. Полностью расслаблены мышцы бедер, голени. Между схватками мой организм отдыхает. Роды у меня протекают благополучно. Я спокойна. Я хорошо ощущаю шевеление ребенка. Состояние ребенка хорошее. Я за него спокойна».

В период изгнания плода необходимо чередование мышечного напряжения в момент потуги и полного расслабления между потугами. В момент потуги мысленно повторяются фразы: «Вдох. Напрячь мышцы живота. Плавно усилить давление на низ живота. Давление сильнее и сильнее. Ребенок все дальше продвигается по родовым путям. Плавный выдох». За время одной потуги так повторяют трижды.



# Точечный самомассаж

Руки и кончики пальцев при массаже должны быть теплыми. Воздействие осуществляется непрерывно (не отрывая пальца) строго перпендикулярно поверхности кожи. Обычно надавливание производится подушечками большого и среднего пальцев. Чаще всего используют два метода:

- 1) успокаивающий — воздействие плавное, медленное, движения круговые, постепенно усиливающиеся, длительность надавливания на точку 3 — 5 минут;
- 2) тонизирующий — короткие, пульсирующие надавливания, осуществляемые резко и сильно в течение 0,5—1 минуты.



В родах наиболее часто используют акупрессуру (точечное давление) на две точки: хейгу и шестую селезеночную.

Точка хейгу находится на тыльной поверхности кисти в углублении, где сходятся пястные кости большого и указательного пальцев. Для того чтобы ее отыскать, следует максимально растопырить пальцы руки: под хорошо контурируемым сухожилием большого пальца и определяется искомое углубление.

Шестая селезеночная точка расположена на внутренней стороне голени, на 4 пальца руки выше внутренней лодыжки. Воздействие на эти точки усиливает схватки без нарастания боли, то есть шейка раскрывается быстрее, поэтому для их массажа применяют тонизирующий метод надавливания.

Это дает возможность роженице полностью расслабиться и максимально отдохнуть между схватками. Массажные движения при релаксационном массаже должны быть мягкими, поглаживающими, легкой интенсивности, их направление — от периферии к центру.

