

## Физикална подготовка за безболезнено раждане

Нина Радкова, Кирил Панайотов

*Physical preparation for painless childbirth: The paper looks at the process of child delivery and different techniques that make it less painful. There is a description of a variety of methods for handling discomfort such as environment conditions, breathing techniques, water, vocalization, visualization as well as emotional support. A greater emphasis has been put on breathing and the existence of three different levels of breathing has been explained in detail.*

**Key words:** Breathing techniques, relaxation, childbirth.

### ВЪВЕДЕНИЕ

Съществува голямо разнообразие от естествени техники за справяне с болката и осигуряване на по-гладко протичане на раждането. Методите през различните етапи на раждането са различни. В повечето случаи най-добрата техника за контролиране на болката е релаксацията - умствена, физическа и емоционална. Релаксацията е в основата на успешното естествено раждане [5].

### ИЗЛОЖЕНИЕ

#### Техники за релаксация

По време на раждането, е нормално жените да сменят любимите си техники за управление на болката. Бременната жена може първоначално да се чувства добре във водата, впоследствие тялото ѝ може да се чувства по-добре извън нея. След няколко минути, тя може отново да пожелае да се върне във водата. С прогресиране на раждането, позицията на детето постоянно се променя, за създаване на оптимални условия за раждане. В резултат на това, има необходимост от различни форми за лечение на болката от бременността.

#### Справяне с дискомфорта

Съществуват различни техники за намаляване на болката при раждане [4], като:

- Околна среда
- Дихателни техники
- Вода
- Помощни средства при раждането
- Вокализация
- Визуализация
- Емоционална подкрепа

#### Околна среда

Раждането влияе върху и се влияе от всяко сетиво. Техниките за справяне с болките при раждане трябва да се фокусират върху всички сетива и да доведат до цялостна хармония за майката. За визуалното усещане - може да се затъмни стаята или да се използват свещи; за обонянето - ароматерапия, ароматни свещи, или етерични масла; за слуха - говор в ниските, успокояващи тонове или тиха музика за релаксация [6]. За тактилното усещане - може да се използва масаж, или леко докосване [2].

#### Вода

Използването на водата е добре документираната техника за справяне с болката по време на раждането. Раждащата жена може да влезе под душа и да насочи струята вода към областите на дискомфорт [1]. Използването на вана намалява натиска върху тялото на майката, може да подобри нейната релаксация и

да доведе до удобна за раждане позиция. Пълното потапяне в началото на раждането не се насърчава, тъй като водата може да намали концентрацията на окситоцин в тялото на майката и да забави раждането [3].

### **Вокализация**

Гласът е мощен инструмент. Раждащата жена може да избере да стене с контракциите или да пее [4].

### **Визуализация**

Визуализацията е високо-ефективна техника за справяне с болката по време на раждането и често се използва от професионални спортисти за подобряване на техните резултати. Бременната жена може да използва същата техника, като визуализира всеки един от етапите на раждане, както и отговора на различни промени и предизвикателства, с които се сблъсква. Когато човек визуализира поредица от събития, които иска да му се случат, той мислено се подготвя да действа в тази ситуация. Това намалява тревожността от неизвестното [4].

### **Емоционална подкрепа**

След релаксацията, емоционалната подкрепа може да бъде най-критичната и най-пренебрегвана естествена техника за справяне с болката по време на раждането. Проучванията показват, че жените, подкрепяни от други жени, имат по-позитивен и по-лек родов процес, с използване на по-малко интервенции по време на раждането, както и по-бързо възстановяване [4].

### **Дихателни техники**

Дишането по модел, се отнася до акта на дишане с произволен брой вдишвания и дълбочина. Някои жени предпочитат да дишат дълбоко, използвайки диафрагмата си за запълване на корема с въздух. Други жени предпочитат лекото вдишване, достатъчно само да изпълни гърдите. Целта е да се намерят модели на дишане, които имат успокояващ и отпускащ ефект. Дишането трябва да бъде с удобна честота и да не кара жената да чувства недостиг на въздух или прималяване [7].

Колкото повече научава бременната жена за раждането, толкова повече ще разбира как различните модели на дишане се използват през различните етапи. Тя ще се научи как да използва дишането, за да се съсредоточи върху всяка контракция и да я направи продуктивна част от родовия процес.

### **Ползи от практикуването на модели на дишане**

- Дишането се превръща в автоматичен отговор на болката
- Майката остава в по-релаксирана позиция и реагира по-положително при появата на болка
- Стабилният ритъм на дишане има успокояващ ефект по време на раждането
- Осигурява усещане за благополучие и контрол
- Повишеното количество кислород осигурява повече сила и енергия за майката и детето
- Дава цел на всяка контракция, като я прави по-продуктивна
- Дишането по модел и релаксацията могат да се превърнат в техники за справяне с всекидневните стресови фактори

### **Как се практикува дишане по модел**

Стресът, главоболието и домакинската работа предоставят възможности за практикуване на различни дихателни техники и ги правят част от ежедневието. За симулиране на раждането с практикуване на ефективни техники за дишане, при някои жени се прилага техника със стискане на кубче лед в ръката [7].

### **Как да започнем**

В началото и в края на всяка контракция се поема дълбок, прочистващ, релаксиращ дъх. Това помага за фокусирането и осигурява повече кислород за

детето, мускулите на майката и матката.

Съществуват 3 нива на дишане. Поддръжниците на този метод твърдят, че разнообразието на дишането държи налягането на диафрагмата настрана от контрактиращата матка. Моделите на дишане, които учат бременните са най-различни. На жената се показва как да използва един вид дишане, докато той вече не е ефективен.

Независимо от нивото на дишане, прочистващият дъх започва и завършва всеки модел. Прочистващото дишане включва само гръдния кош и представлява поемане на въздух през носа и издишване с присвити устни (все едно се духа лъжица с гореща храна) [7].

#### *Първо ниво*

Моделът може да се нарече бавно, дълбоко дишане. По време на дишането се вдига само гръдният кош. Жената вдишва бавно през носа и вдига гръдния си кош нагоре и навън по време на вдишването. Издишва през присвитите си устни. Честотата на дишането е 6-9 вдишвания на минута (или 2 на всеки 15 секунди). Когато първото ниво вече не е ефективно се използва второто ниво.

#### *Второ ниво*

Този модел може да се нарече повърхностно или умерено дишане. Жената започва с прочистващо дишане и в края му има кратко дишане. След това вдишва и издишва през устата с честота от около 4 дишания на всеки 5 секунди. Тя държи челюстта релаксирана и устата леко отворена. Въздухът трябва да влиза и излиза плавно и тихо и дишането трябва да бъде центрирано в устата.

Моделът може да се промени в по-висока честота, която не превишава 2-2 ½ вдишвания на секунда. По време на второто ниво е важно тялото да бъде релаксирано. За контролиране на дишането може да помогне тихото броене (напр. „едно и две и три и ...“ Вдишванията са на числото, а издишванията на „и“). Бавното и бързо повърхностно дишане могат да бъдат комбинирани по време на контракцията. По-високата честота обикновено се използва при върха на контракцията.

#### *Трето ниво*

Нарича се още пълтене. Този модел много наподобява бързото повърхностно дишане, но след няколко вдишвания следва силовото издишване през присвитите устни. Вариация на този модел е дръпването на устните назад към зъбите. Силовото издишване е през по-присвити устни.

За начало може да се използва модел от 4 дишания. Всички те са равномерни и ритмични. При по-интензивна контракция моделът може да се промени на 3:1, 2:1 и накрая 1:1, тъй като е важно жената да променя модела според нуждите.

Бавното дишане е основното дихателно умение, което предлага най-ефективен начин за релаксация. Умереното дишане и дишането по модел, помагат на жената да се концентрира и да се справя с контракциите. След постигане на желаните ефект, се съветва отново преминаване към бавно дишане. И трите нива на дишане са важни и нямат връзка с конкретната фаза на раждането. Решението за това как най-добре да се използват моделите на дишане зависи от родителите. Подолу са посечени целите на техниките за дишане:

- Адекватно кислородно снабдяване на майката и бебето; отворени майчини дихателни пътища и избягване на неефикасно използване на мускулите.
- Увеличаване на физическата и менталната релаксация
- Намаляване на болката и безпокойството
- Служат като средство за фокусиране на вниманието
- Контролират моделите на неадекватна вентилация, свързани с болка и стрес

Във втория етап на раждането жената може да заеме удобна физиологична позиция (полустоене на 35°, приклякане или лежане в странична позиция), да поеме няколко пъти дълбоко въздух и след това да го задържи, да издуе абдоминалните мускули, да релаксира перинеума и да напъва през вагината. Жената изкарва по-малко въздух при всяко дишане. Това усилие за напъване се повтаря по време на контракцията и е напътствано от партньора.

Вариация на това дишане е жената да поеме пречистващ въздух и да го задържи за не повече от 5-6 секунди. След това издишва силно с напъване. Между контракциите жената си почива и диша с гръдния кош.

Здравните специалисти, които участват в обучението на родители трябва да подхождат индивидуално, с напътствия относно процеса на раждане и начините за справяне.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходимо е подбиране на най-ефикасните средства и методи за физическо подпомагане на бременните жени, с цел по-лесното протичане на бремеността и раждането. Развиването на умение за съзнателно дишане е от голяма полза. По време на бременността дълбокото ритмично дишане помага да се намали мускулното напрежение, намалява сърцебиенето и помага за по-бързото заспиване.

### ЛИТЕРАТУРА

[1] Cluett E R, Nikodem VC, McCandlish RE, Burns EE. Immersion in water in pregnancy, labour and birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002, Issue 2.

[2] Field T, Diego MA, Hernandez-Reif M, Schanberg S, Kuhn C. Massage therapy effects on depressed pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology* 2004; **25** (2):115–22.

[3] Geissbühler V, Eberhard J: Waterbirths: A Comparative Study. *Fetal Diagn Ther* 2000;15:291-300

[4] Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4.

[5] Urech C, FinkNS, Wilhelm FH, Bitzer J, Alder J. Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: a randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology* 2010;**35**:1348–55.

[6] Yang M, Li L, Zhu H, Alexander IM, Liu S, Zhou W, et al. Music therapy to relieve anxiety in pregnant women on bedrest: a randomized, controlled trial. *MCN, American Journal of Maternal Child Nursing* 2009;**34**(5):316–23.

[7] Yu WJ, Song JE. Effects of abdominal breathing on state anxiety, stress, and tocolytic dosage for pregnant women in preterm labor. *Journal of Korean Academy of Nursing* 2010; **40**(3):442–52.

### За контакти:

ас. д-р Нина Радкова, д.м. Катедра “Обществено здраве”, Русенски университет “Ангел Кънчев”; Началник Неонатологично отделение, МБАЛ-Русе-АД, тел.: 0887-499 892, e-mail: nina\_radkova@abv.bg

Д-р Кирил Панайотов, д.м. Управител на Специализирана болница за активно лечение по физикална и рехабилитационна медицина „Медика“ ООД, Русе, тел.: 082/887 278, e-mail: zkm@abv.bg

**Докладът е рецензиран.**