

# Домашние роды: прошлое, настоящее, будущее

*Роды в медицинском учреждении когда-то были фантастикой, потом стали роскошью, а к началу XX века вошли в повседневную практику во всех цивилизованных странах. Большинство детей в странах Европы, США, в Скандинавии, на территории республик бывшего Советского Союза и во множестве других стран появляются на свет в родильных домах или в аналогичных лечебных учреждениях. И все же история родовспоможения в стенах больницы значительно короче истории домашних родов. Тысячелетиями дети появлялись на свет там, где будущую маму заставляли потуги. О родах в поле в период страды сейчас, конечно же, речь не идет, но современные женщины (подавляющее большинство которых в свое время издали свой первый крик в родильном зале больницы) вполне серьезно рассматривают возможность домашних родов.*

В развивающихся странах до сих пор большинство женщин рожают дома, им помогают в родоразрешении повитухи, родственники или медсестры. Повышенный риск перинатальной и материнской смертности в этих странах объясняют, прежде всего, отсутствием доступа к медицинской помощи, если она оказывается необходимой. В то же время, в развитых государствах роды дома – скорее исключение, чем правило. Хотя, чем дальше, тем больше женщин предпочитает домашние условия больничной палаты. Отношение к такому желанию в различных странах отличается, однако полный запрет домашних родов не практикуется. Еще бы: ведь некоторые рожают дома не потому, что отказываются от медицинской помощи, а потому, что просто не успевают до нее добраться. Впрочем, для цивилизованных стран такой риск довольно невелик. Другое дело – помощь в домашних родах. Иногда законодательство считает ее нелегальной.

В США законодательство разных штатов по-разному регулирует этот вопрос. В 27 штатах можно нанять для домашних родов медсестру, окончившую акушерские курсы. В остальных штатах закон такой возможности не предоставляет, следовательно, медсестры, принимающие роды на дому, работают нелегально. Впрочем, матерям, рожающим вне больниц, наказание за это, к счастью, не грозит.

В Австралии расходы на домашние роды покрываются по тем же принципам, что и на роды в больнице. То есть, о нелегальности процесса речь не идет. Конечно же, есть возможность нанять для этого сертифицированный персонал.

В различных провинциях Канады ситуация с домашними родами отличается, однако нелегальными они не считаются. Кроме того, услуги врачей и акушерок, оказывающих услуги на дому, во многих регионах покрываются медицинской страховкой, как и при больничных родах.

В Украине еще лет десять назад было проблематично зарегистрировать ребенка, рожденного вне лечебного учреждения, особенно если молодая мама из каких-либо соображений не состояла на учете в женской консультации и не наблюдалась в течение беременности. Ситуацию спасала разве что вызванная вовремя «скорая», которая фиксировала рождение ребенка. Сегодняшняя статистика свидетельствует, что до тысячи маленьких украинцев ежегодно рождаются вне родильных домов и больниц, поэтому порядок регистрации детей, появившихся на свет без медицинской помощи, утвержден законодательно.

Одной из наиболее известных в мире сторонниц домашних родов является профессиональная американская аку-

шерка Айна Мей Гаскин. Она известна как автор книги «Духовное акушерство» и является основательницей Центра акушерства (его еще называют Фермой) в штате Теннесси. Центр был основан в 1971 году. Айна Мей не собиралась становиться акушеркой. В 1968 году она жила в Сан-Франциско с мужем и дочерью, но потом, выйдя замуж второй раз и взяв фамилию Гаскин, отправилась в путешествие с супругом и единомышленниками. Сама Айна была беременна, как и некоторые женщины, путешествовавшие с ней. Женщины изучали мексиканский учебник по акушерству и пообещали помогать друг другу в родах. Первые роды Айна Мей Гаскин приняла у одной из своих попутчиц в припаркованном автобусе. Тогда свой метод родовспоможения она сформулировала как «хорошее отношение к женщинам». Чуть позже в арсенале акушерки-самоучки появились шприцы и зажимы, профессиональный акушер обучил ее основным приемам экстренной помощи. За время путешествия родились дети у всех попутчиц Гаскин. Не выжил только сын самой Аины Мей, родившийся недоношенным.

С начала 70-х годов XX ст. на Ферме приняли тысячи родов. Книжки Аины Мей Гаскин входят в «стандартный набор», который выдают беременным в некоторых американских штатах. Она – единственная акушерка, именем которой назван акушерский прием (маневр Гаскин используют при дистонии плечиков, когда головка ребенка уже родилась, а плечики застряли в родовых путях). В 1982 году Айна Мей Гаскин вместе с единомышленницами создала Союз акушерок Северной Америки.



Айна Мей Гаскин



Грантли Дик-Рид

Впрочем, она не была «первооткрывательницей» идеи естественных родов. Основоположником считается британский акушер Грантли Дик-Рид (1890–1959). Его всемирно известная книга «Роды без страха» (или «Естественные роды») впервые была издана в 1933 году. В ней автор утверждал, что боль в родах является, прежде всего, результатом давления общества. В те времена мысль о том, что роды могут проходить без страданий, казалась крамольной, женщины, чтобы избежать боли, рожали под анестезией. Однако Грантли Дик-Рид еще в 20-х годах XX ст. обучал женщин практике естественных родов и даже организовывал специальные классы для мужей.

Еще один пропагандист идеи естественных родов – Мишель Оден, французский врач, основатель Научно-исследовательского центра первичного здоровья в Лондоне, автор нескольких десятков научных работ и книг. Среди них широко известна книга «Возрожденные роды», изданная в 1984 году. В 1958–1959 гг. во время войны за независимость Алжира Мишель Оден служил военным хирургом во француз-



**Мишель Оден**

ской армии, оказывая помощь как солдатам, так и гражданскому населению в неотложных случаях, в том числе, связанных с родами. Хирургическая операция кесарева сечения привела его к исследованию физиологии родов. Впоследствии Мишель Оден стал акушером. Он сумел ввести естественные роды в акушерскую практику. Палаты с домашней обстановкой, присутствие партнера во время родов, использование бассейна для облегчения схваток – эти элементы, впервые использованные в стенах медицинского учреждения в 70-х годах XX ст., давно стали нормой в европейском клиническом акушерстве. Нововведения Мишеля Одена прославили родильное отделение многопрофильного государственного госпиталя во французском городе Питивье. Доктор Оден работал здесь 21 год, с 1962 по 1983. Именно этот опыт стал основой книги «Возрожденные роды». Издание было переведено на 13 язы-

ков, издается до сих пор, и по сей день пользуется успехом. С 1985 года доктор Оден живет в Лондоне и практикует домашние роды, официально признанные в Великобритании.

С начала XX века, с того момента, как роды в лечебном учреждении стали нормой, а роды вне стен больницы – исключением, поклонники каждого из «лагерей» высказывают свои аргументы «за» и «против» того или иного подхода к появлению на свет ребенка. Впрочем, оптимальным во многих странах признан подход, примененный доктором Оденем: речь идет о создании комфортной обстановки в родильном доме, где палаты максимально напоминают дом и лишены «больничного холода», рядом с роженицей находится партнер или любой близкий человек, а женщина может принимать любое удобное для родов положение. В Украине, где еще 10–15 лет назад присутствие папы на родах надо было буквально «покупать», при этом вызывая недоумение и медицинского персонала, и знакомых, сейчас партнерские роды становятся общепринятой практикой. Для тех, кому хочется чувствовать себя, как дома, и знать, что рядом есть все, необходимое в экстренной ситуации, – идеальный вариант.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ

**ЗАПРЕТ НА КУРЕНИЕ СНИЗИЛ КОЛИЧЕСТВО ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ**

апрет на курение в общественных местах, поэтапно введенный в Бельгии с 2006 по 2010 годы, привел к снижению количества преждевременных родов, сообщает BBC. Это подтверждается результатами исследования, проведенного учеными из бельгийского Института Хассельта (Hasselt University) под руководством доктора Тима Наврота (Tim Nawrot). Работа опубликована в февральском номере The British Medical Journal.

Известно, что курение во время беременности может замедлить рост плода и сократить срок его вынашивания, однако воздействие табачного дыма на беременных до сих пор было мало исследовано.

Наврот и его коллеги решили изучить, каким образом запрет на курение в общественных мес-

тах повлиял на количество преждевременных родов. Исследователи проанализировали данные более чем о 600 000 родов в период с 2002 по 2011 годы - до, во время и после вступления в силу запрета на курение в Бельгии.

Поэтапный запрет на курение в Бельгии начали вводить в 2006 году, когда запретили употреблять табачные изделия на рабочем месте. Годом позже, в 2007 году, вступил в силу запрет на курение в ресторанах, а в 2010 году - в барах, подающих еду.

Результаты исследования оказались впечатляющими - выяснилось, что резкое снижение преждевременных родов (до 37 недель беременности) происходит как раз на годы вступления в силу очередного запрета. В 2006 году их количество снизилось на 3,13 процента; в 2007 - на

2,65 процента, а с января 2010 отмечалось ежегодное планомерное уменьшение количества преждевременных родов на 3,5 процента.

Снижение количества преждевременных родов, зафиксированное в исследовании, не связано с другими факторами, такими как вес плода, возраст матери и ее социальноэкономическое положение.

"Поскольку запрет на курение в общественных местах вводился в три этапа, мы можем показать последовательное снижение риска преждевременных родов. Наши результаты подтверждают, что запрет на курение в общественных местах приносит пользу даже в столь раннем возрасте", - отмечают авторы работы.

<http://medportal.ru>