

Современные взгляды на подготовку беременных и их семей к родам

М.В. Макаренко, Д.А. Говсеев, А.А. Береза, Т.Б. Першина, В.Ю. Шекера

Киевский городской родильный дом № 5

Рассмотрены современные взгляды на подготовку беременных и их семей к родам. Подготовка беременных к родам дает возможность обеспечить физиологическое течение беременности и родов.

Ключевые слова: беременные, роды, неокортекс, современные взгляды на подготовку к родам, акушер-гинеколог, психологическое сопровождение, акушерка.

Развитие медицины в области акушерства и гинекологии, а также пре- и перинатальной психологии в течение последних десятилетий раскрыло новые аспекты психического и психологического здоровья человека, коренным образом изменило представления о плоде и новорожденном. Современная парадигма состоит в следующем:

- зигота несет в себе генетическую информацию не только о морфологической, но и о психологической структуре человека;
- в период внутриутробного развития происходит не только формирование органов и систем, но одновременно начинается их функционирование;
- это касается внутренних органов, органов чувств и нервной системы;
- в пренатальный период начинается эмоциональная и психическая жизнь нерожденного ребенка, а наиболее значимые для него впечатления остаются в памяти и сопровождают его всю дальнейшую жизнь, порой определяя его мышление и поведение;
- роды – это биологический процесс и психологический феномен, оставляющий в памяти человека (его бессознательном) «отпечатки», определяющие его характер, психологические особенности.

Также, считается доказанным, что нерожденный ребенок является осведомленным существом, обладает сознанием и памятью, которая цепко схватывает перинатальные события и объединяет их с родительским опытом и чувствами, полученными с генами. Исследования психологов (Emerson W., Matejcek Z., Verny T., Share A., Soone J., Van den Bergh, Брехман Г.И., Брехман К.И., Захаров А.И.) свидетельствуют, что пренатальный опыт может оказаться более существенным для психики человека по сравнению с его воспитанием после рождения. Нерожденный ребенок, подобно околоплодным водам, окружен мыслями матери и они беспрепятственно проходят к нему, а наличие памяти у него фиксирует часто повторяющиеся, значимые для матери, эмоционально окрашенные идеи.

Многоуровневое взаимодействие матери со своим нерожденным ребенком позволяет понять всю сложность и многофакторность этого процесса, способно связывать те или иные изменения в психике или соме [1].

На сегодняшний день, зная о феноменах пренатального периода, догадываясь о путях обмена информацией между матерью и ее нерожденным ребенком, мы имеем возможность готовить к родам семью, ожидающую ребенка, направляя все свои усилия на профилактику перинатальной травмы и создание зоны комфорта вокруг беременных, «беременных пар». В нынешних современных социально-экономиче-

ских и культурных условиях, подготовка к родам приобрела новую значимость, новую актуальность, новые аргументы и новые взгляды.

В первую очередь современные методы подготовки к родам «беременных пар» – это системный подход команды профессионалов – акушера-гинеколога, психолога, акушерки, педиатра, педагога.

Цель медицинской подготовки – формирование здорового ребенка и сохранение здоровья матери. Одна из приоритетных целей – изменить характер родовспоможения так, чтобы как можно меньше беспокоить мать и новорожденного в момент их первого контакта.

В свое время русские ученые поняли, что во время родов все виды торможения этого процесса исходят от неокортекса – той части мозга, которая чрезвычайно развита у человека. Со временем ученым стало известно, что существует и физиологический механизм защиты от активности «мозга интеллекта»: для этого нужно перевести в состояние покоя неокортекс и таким образом ослабить его контроль над более древними отделами мозга, роль которых – выделять гормоны, необходимые для эффективных маточных сокращений. Т.е. женщину в родах нужно оградить от любого рода стимуляции неокортекса и позволить ей естественное поведение рожавшей женщины, когда она «на другой планете» [2].

Страх – самая распространенная причина тяжелых и болезненных родов. Страх порождает напряжение мышц, которое усиливает боль в родах. Таким образом, существует причинно-следственная связь между страхом, мышечным напряжением и трудными родами. Также существует связь между страхом и выбросом адреналина, а адреналин тормозит процесс родов, поскольку мешает выделению и действию окситоцина. Сильное мышечное напряжение, которое вызывает страх, – также следствие выброса адреналина. Утверждения и взгляды, что в родах не должно быть боли, что не бывает болезненных физиологических процессов – устарели. С открытием эндорфинов стало общепризнанным, что есть как физиологическая боль в родах, так и физиологическая система защиты от боли.

И на сегодняшний день актуальна суть традиционного акушерства, где акушерка в ее исконном понимании является «фигурой, подобной матери», с которой рожавшая женщина может забыть все страхи и чувствовать себя в безопасности. Очевидно, что сегодня следует рассматривать не только ближайший к родам период, но мыслить в масштабах цивилизации. И знать, что у многих женщин и у некоторых мужчин, сохранилось интуитивное знание и желание пройти опыт родов через боль и тревожения родов, выделяя при этом сложный «коктейль» гормонов любви. Все разнообразные гормоны, выделяемые во время родов в организмах матери и ребенка, не выводятся мгновенно. Каждый из гормонов играет особую роль в последующих взаимоотношениях матери и ребенка.

Современные взгляды на подготовку к родам беременной и ее семьи – прекрасный пример того, как современные научные концепции сходятся в одну точку с убеждениями, верованиями, преданиями, наставлениями, народными тра-

дициями отношения к беременной и уходу за ней – всем тем, что за века через поколения дошло до наших дней. Здоровье матери и ребенка было необходимым условием выживания славянских народностей, ведущих натуральное хозяйство. Но чтобы выжить здесь, человек должен был обладать не только крепким здоровьем и выносливостью, но и очень спокойным уравновешенным характером, исключая раздражительность, злобность, взбалмошность, скандальность и упрямство, словом, все то, что могло бы поставить под угрозу возможность выживания. Наиболее распространенным мнением было то, что беременную необходимо «поберечь».

Как только домашние начинали догадываться о том, что женщина беременна, вокруг нее сразу же все смягчалось: переставали упрекать, если она вздыхает «приотдохнуть», старались ее не расстраивать, не бранить, беречь от тяжелых работ. Особенно наблюдали, чтобы она «не встряхнулась» и «не была зашиблена». Явная и даже нарочитая заботливость домашних, начиная с момента, когда беременность становилась заметной, постоянно возрастала по мере приближения родов и достигала наивысшей точки непосредственно перед ними.

Все желания беременной исполняли беспрекословно. Принимались во внимание все ее странности, брезгливость, прихоти. Если ей хотелось съесть или надеть что-нибудь особенное, покупали без разговоров. В иных местах отказать ей в такой прихоти, особенно если ее просьбы касались съестного, считалось за грех, потому что этого «требует душа младенца».

Беременную стремились предохранить от испуга или других нервных переживаний и расстройств. Именно поэтому ее не отпускали одну в лес, отстраняли от участия в похоронах, не позволяли смотреть, как забивают скот, уберегали от ссор, старались не раздражать, чтобы не испортился характер ребенка.

Нельзя таить на нее обиду. Если беременная просит прощения, было грехом не извинить ее. Однако всегда старались предупредить ситуацию и сами шли к ней, чтобы уладить отношения. Существовал обычай «прощенных дней», когда все родственники за 1–2 мес до родов приходили просить прощения у беременной, а она в свою очередь просила прощения у них. Такие обряды, когда прощались все вольные и невольные обиды, могли повторяться чуть ли не каждую неделю, поскольку считалось, что непрощенная, не снятая с души обида могла привести к несчастью во время родов [3–7].

Современная наука подтверждает мудрость и справедливость опыта народной жизни. Самое главное в сопровождении беременной женщины и ее семьи к родам помнить, что способность любить в значительной степени определяется переживаниями в самом начале жизни, что период до, во время и после рождения исключительно важен. Целью этого сопровождения группой специалистов является подготовка будущей мамы и ее семьи к физиологическим родам. Термин «физиологические» не означает: «это должно происходить так и только так». Физиологические – это некий ориентир, от которого не следует далеко отклоняться. Физиологи изучают в функциях организма норму, т.е. то, что является общим для всех и не зависит от культурных различий. И в этом тоже глубокий современный подход к сопровождению беременной.

В процессе подготовки к родам мать знакомится с физиологией родов, узнает, что на определенном этапе родов женщина как бы отрешается от остального мира: не замечает, что происходит вокруг, забывает о том, что она знала, и глубоко погружается в себя. Создается впечатление, будто она «на другой планете». В практическом плане снижение активности «мозга интеллекта» – неокортекса – самый важный аспект физиологии родов. Стимуляция рационального мышления и вообще любая стимуляция неокортекса может мешать нормальному течению родов. Основные потребности

женщины в родах сводятся именно к тому, чтобы такой стимуляции избежать.

Факторы, которые могут стимулировать неокортекс человека:

- язык, прежде всего рациональный;
- яркий свет – мощный раздражитель неокортекса;
- ощущение, что за женщиной наблюдают, также может стимулировать неокортекс;
- обстановка, которая заставляет организм выделять гормоны группы адреналина, стимулирует и активность неокортекса, создавая помеху процессу родов.

Женщина в родах должна ощущать себя в безопасности. Это чувство защищенности – непрерывное условие для того, чтобы достичь характерного для родов измененного состояния сознания. В любом уголке мира и во все времена женщины стремились рожать в такой обстановке, которая дает чувство безопасности, в условиях, где в течение длительного времени может поддерживаться минимальный уровень адреналина. Женщине всегда важно, чтобы рядом была мать или кто-то из большой семьи, кто может играть ее роль (тетка, бабушка), или по-матерински заботливая и опытная женщина из ее окружения, сама имеющая детей или внуков. Такими качествами изначально и обладала акушерка. Настоящая акушерка – это женщина, являющаяся собой образ матери. Мать – прототип человека, рядом с которым мы чувствуем себя в безопасности, который не станет разглядывать и критиковать. Таким образом с практической точки зрения, самые важные аспекты физиологии родов – снижение активности неокортекса, безопасность и отсутствие зрителей [2, 8–13].

Объединенные усилия специалистов позволяют сегодня окружить семью в период ожидания ребенка и первого года жизни исключительной заботой. Психолого-педагогическое сопровождение семьи позволяет помочь сформировать родительскую ответственность и компетентность, приобрести знания в области обучения и воспитания младенцев (первый институт формирования и обучения ребенка – это семья), диагностировать и скорректировать на раннем этапе возможные отклонения.

Психолог рассматривает семью как целостное социальное, психологическое и духовное образование. В каждой семье к моменту зачатия ребенка, как и в любой структуре, присутствуют здоровые и разрушительные силы. В результате комплекса психологического сопровождения можно ожидать усиления конструктивных тенденций и снижения воздействия разрушительных. Цель психологического сопровождения – способствовать созданию в семье наиболее благоприятных условий для раскрытия эмоционального, интеллектуального и социального потенциала ребенка с учетом его возрастных и индивидуальных особенностей, предупреждение нарушений психического развития и девиантного поведения. Работа психолога имеет свои специфические задачи и осуществляется специфическими психологическими методами. Установки, знания и навыки, которые родители могут приобрести на занятиях с психологом в школе по подготовке к материнству и отцовству, они не могут получить ни от каких других специалистов.

Мы выяснили, что современные взгляды и современная наука в переплетении с культурными подходами к подготовке беременной и ее семьи к родам объединяет широкий круг специалистов, бережно и ответственно сопровождающих семью в один из важных периодов жизни. Именно таким образом и в наши дни можно обеспечить физиологическое течение беременности и родов женщины, создать благоприятные условия для формирования физического и психического здоровья будущего ребенка, дать возможность матери выкормить своего малыша после рождения и осуществить главную задачу – продолжение рода.

Сучасні погляди на підготовку вагітних та їхніх родин до пологів

М.В. Макаренко, Д.О. Говсєєв, О.А. Береза, Т.Б. Першина, В.Ю. Шекера

Розглянуто сучасні погляди на підготовку вагітних та їхніх сімей до пологів. Підготовка вагітних до пологів дає можливість забезпечити фізіологічний перебіг вагітності та пологів.

Ключові слова: вагітні, пологи, неокортекс, сучасні погляди на підготовку до пологів, акушер-гінеколог, психологічний супровід, акушерка.

Modern views on the training of pregnant women and their families to childbirth

M.V. Makarenko, D.A. Govseev, A.A. Bereza, T.B. Pershina

The modern views on the training of pregnant women and their families to childbirth have been analyzed. Training of pregnant women for childbirth gives possibility for physiological pregnancy and childbirth in women.

Key words: pregnancy, childbirth, the neocortex, the current views on the preparation for childbirth, obstetrician-gynecologist, psychological support, a midwife.

Сведения об авторах

Макаренко Михаил Васильевич – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Красnozвездный, 2

Говсєєв Дмитрий Александрович – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Красnozвездный, 2

Береза Алексей Андреевич – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Красnozвездный, 2

Першина Татьяна Борисовна – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Красnozвездный, 2; тел.: (093) 500-46-35

Шекера Виталий Юрьевич – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Красnozвездный, 2; тел.: (067) 509-78-09

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Психотерапия и клиническая психология: методы, обучение, организация. Материалы Российской конференции «Психотерапия и клиническая психология в общемедицинской практике» 26–28 мая 1999 года (Иваново).
2. Оден М. Научное познание любви / М. Оден; Междунар. шк. традиц. акушерства; пер. с англ. И. Назарова; ред. В. Назарова. – М.: Междунар. шк. традиц. акушерства, 2009. – 212 с.
3. Акин Алишани, Стрельцова Д. Десять месяцев и вся жизнь. Роды нового тысячелетия. – СПб.: Б.&К., 1999. – 421 с.
4. Абрамченко В.В. «Современные методы подготовки беременных к родам». – СПб.: Институт акушерства и гинекологии АМН СССР им. Д.О. Отта, 1991. – 256 с.
5. Никитина Л.А., Соколова Ж.С. Родителям XXI века. – М.: Знание, 1997. – 192 с.
6. Гурьянова Л.С., Железнова Ю.Б. Рождение в радости. – СПб.: ИК «Комплект», 1997. – 207 с.
7. Цареградская Ж.В. Перинатальная психология: на правах рукописи. – М., 1999. – 136 с.
8. Odent M. Why laboring women don't need support. *Mothering* 1996; 80: 46–51.
9. Shy K.K., Luthy D.A., Bennet F.C., et al. Effect of elektronik monitoring, as compared with periodic auscultation, on the neurological development of premature infants. *N. Eng.J. Med.* 1990; 322: 588–93.
10. Freemam R. Intrapartum fetal monitoring – a disappointing story. *N. Eng. J. Med.* 1990; 322: 624–26.
11. Mahomed K., Nyoni R., et al. Randomised controlled trial of intrapartum fetal heart monitoring. *BMJ* 1994; 308: 497–500.
12. Pello L.C., et al. Computerised fetal heart analysis in labor. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1991; 78: 602–10.
13. Westgate J., et al. Randomised trial of cardiotocography alone or with ST waveform analysis for intrapartum monitoring. *Lancet* 1992: 194–98.

Статья поступила в редакцию 11.12.2013