Вертикальные роды - активное участие женщины в родах

Современное развитие социума, активизация роли женщины в общественной жизни, возрождение ценности усиления семейных связей требуют изменения традиционных в XX веке методов ведения родов.

Современное развитие социума, активизация роли женщины в общественной жизни, возрождение ценности усиления семейных связей требуют изменения традиционных в XX веке методов ведения родов.

Роды превращаются в активное участие женщины в процессе появления активного партнера персонала родильного дома, сознающего свои действия. Результатом новых условий является появление таких методик, как партнерские роды и вертикальные роды. Остановимся на концепции вертикальных родов, как метода активного участия женщины в процессе появления новой жизни.

- XX век привел к кардинальному изменению взглядов акушеров на тактику ведения родов и послеродового периода. В немалой степени этому способствовало развитие фармации и совершенствование оперативных техник. Благодаря этому произошло колоссальное снижение показателей материнской и детской смертности, повысилась уверенность в безопасности родовспоможения. Наступил следующий этап – изменение психологических установок, методик и техник. Одной из таких методик является концепция вертикальных родов.

- На сегодняшний день традиционной позой роженицы считается положение лежа на спине. Однако "традиционная" отнюдь не означает "единственно возможная" и уж тем более "наилучшая". К недостаткам этой способа родоразрешения можно отнести то обстоятельство, что самой роженице при "горизонтальных" родах отводится лишь пассивная роль, но и это не самое главное. Гораздо важнее то, что и физиологически это положение нельзя назвать оптимальным ни для рожающей женщины, ни для рождающегося ребенка. Получается, что положение лежа на спине, не слишком удобное для двух главных участников родов - матери и ребенка, оказывается наиболее удобным лишь для тех, кому при родах отводится вспомогательная роль, - для врачей и акушеров.

- Давно известно, что все новое – хорошо забытое старое. С незапамятных времен рожали либо стоя, либо сидя на коленях или на корточках, то есть, практиковали те самые "вертикальные" роды (роды при вертикальном положении корпуса).

- В древнем Египте традиционно роды проводились сидя. В Европе эта тактика родоразрешения также была достаточно распространена. В Голландии вплоть до прошлого века в приданое невесты входил стул для родов. В исторических источниках есть указания на то, что до XVI века во Франции женщины рожали преимущественно на четвереньках, а в Германии - на стуле. Надо сказать, что лежа на спине женщины рожают относительно недавно - последние 200-300 лет.

- Считается, что современный способ принятия родов берет начало во Франции и возник он именно тогда, когда мужчина-врач, впервые вошедший в комнату роженицы, присвоил себе роль, традиционно отводившуюся акушеркам. Полагают, что в конечном итоге женщине пришлось лечь, чтобы принять удобное положение для акушерских манипуляций, в частности для накладывания акушерских щипцов. Есть иное мнение - говорят, что известный своими капризами французский король Людовик XIV любил наблюдать за рожающими женщинами, а вертикальная позиция мешала обзору, поэтому роженицу и положили на спину.

- Ведение "вертикальных" родов (так же, как и обычных родов в современном роддоме) подразумевает полную свободу движений в первом периоде родов, самом продолжительном из трех, когда происходит раскрытие шейки матки. Женщина в это время может стоять, ходить, сидеть, лежать, полусидеть на специальном стуле или кресле оригинальной конструкции (такие приспособления существуют, и многим роддомам вполне по силам и по средствам их закупить или сделать на заказ), принимать теплый душ или даже: плавать, если есть такая возможность, - все это способствует уменьшению болей во время схваток. Кстати, именно поэтому во время "вертикальных" родов редко требуется обезболивание - вот одно из их неоспоримых преимуществ.

KP.
BY

KP.
BY

KP.
BY

- Вертикальная позиция во втором периоде родов, когда и происходит собственно рождение плода, возможна в разных вариантах: полусидя на корточках, стоя на коленях, стоя или сидя в специально сконструированном кресле. Оптимальным считается положение, когда роженица во время потуг стоит на коленях на обычной кровати, лицом к спинке кровати, слегка наклонясь вперед. В положении сидя, полусидя или на корточках роженица располагается лицом к врачу. Врач и акушерка наблюдают за физиологическим течением родов, и лишь при необходимости акушерского вмешательства роженица переводится в лежачее положение (ее укладывают на спину).

Фотография взята из журнала “9 месяцев” N 2.2002 год

- В третьем периоде родов, когда происходит рождение последа, женщина сидит, приложив к груди ребенка. Отделение плаценты у женщины происходит в сидячем положении, что способствует более эффективным (помогает сила тяжести) сокращениям матки и происходит быстрее, чем при "горизонтальных" родах.

- Сравнение "вертикальных" родов с той методикой родоразрешения, которая практикуется сейчас в России, позволяет выявить ряд их преимуществ. На наш взгляд, аргументы в пользу "вертикальных" родов многочисленны и довольно убедительны. Перечислим основные. При "вертикальных" родах:

- Снижается риск родового травматизма.
- Уменьшается давление матки на крупные сосуды.
- Сокращается первый период родов.
- Снижается риск родового травматизма.
- Уменьшается кровопотеря.
- Обеспечивается активное поведение женщины во время родов.

- Уменьшается кровопотеря.
- Обеспечивается активное поведение женщины во время родов.

хочется добавить ко всему написанному и сказанному

про вертикальные роды еще пару мыслей.

- **1 Вертикальные роды - для ребенка.**
- **2 Нужна хотя бы минимальная подготовка к вертикальным родам.**
- **3 Для того чтобы родить вертикально нужно не только ваше желание но и акушерские УСЛОВИЯ**
- Принимать вертикальные роды может любая дежурная акушерка, для вертикальных родов не требуется никакого специального оборудования и материальных затрат, требуется лишь желание и хорошая родовая деятельность.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ И УСПЕХОВ!