



**ГУЗ «УЛЬЯНОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ИМЕНИ ЗАСЛУЖЕННОГО ВРАЧА РОССИИ Е.М.ЧУЧКАЛОВА»**

Об обезболивании родов

Обезболивание в родах – это комплекс медицинских манипуляций, которые позволяют устранить или уменьшить болевой синдром, снять эмоциональное напряжение у роженицы.

Методы обезболивания родовой боли подразделяются на:

- медикаментозные, т.е. с применением лекарственных препаратов;
- немедикаментозные: психопрофилактика, массаж, релаксация, гидротерапия, свободное поведение в родах и другие.

Первоначально рекомендуется применить немедикаментозные методы обезболивания родов, такие как правильная техника дыхания, использование мяча, массаж, теплые компрессы, холод на спину в случае болей в пояснице и другие, которые оказываются эффективными в большинстве случаев.

При неэффективности немедикаментозных методов при Вашем желании, отсутствии противопоказаний и возможности медицинской организации может быть проведена эпидуральная анальгезия.

К медикаментозным методам относятся:

- регионарная анальгезия (эпидуральная) – самый часто применяемый метод для обезболивания родов. Введение местных анестетиков осуществляется врачом – анестезиологом-реаниматологом в поясничную область спины пациентки, для поступления препарата в эпидуральное пространство. При этом блокируются только болевые сигналы в нижней части тела, двигательная способность сохраняется. Боль значительно уменьшается или полностью исчезает;
- внутримышечные или внутривенные инъекции наркотических или ненаркотических анальгетиков – используется крайне редко;
- местная инфильтрационная анестезия может быть применена для того, чтобы вызвать чувство онемения болезненного места промежности во время рождения ребенка или после родов. Но на протяжении родов неэффективна;
- ингаляция закисью азота: препарат вдыхается роженицей во время схватки. Эффективность не высока, применяется все реже и реже.
- общая (внутривенная) анестезия – используется в экстренных ситуациях во время родов и в послеродовом периоде. Приводит фактически к погружению роженицы в сон и полностью избавляет от чувствительности к боли.

Современные принципы медикаментозного обезболивания позволяют избавить женщину от боли, при этом сохранить полный контроль над процессом родоразрешения, добиться минимального воздействия на плод и отсутствия серьезных побочных эффектов.

Следует знать, что эпидуральная анальгезия ассоциирована с повышенным риском удлинения продолжительности родов.

При родоразрешении путем КС рекомендованы как методы нейроаксиальной анестезии (эпидуральная, спинальная, комбинированная спинально-эпидуральная) так и общей анестезии.

После родоразрешения путем КС для адекватного послеоперационного обезболивания рекомендованы следующие методики: нестероидные противовоспалительные препараты; парацетамол; инфильтрация раны растворами местных анестетиков; блокада поперечного пространства живота (ТАР-блок).

*Министерство здравоохранения Российской Федерации
Клинические рекомендации «Роды одноплодные, самопроизвольное
родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)», 2021*

«Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения», 2021 ID:639

Профессиональные ассоциации:

- *ООО «Российское общество акушеров-гинекологов» (РОАГ)*
- *ООО «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов» (ААР)*
- *ООО «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов» (АААР)*