Эпидуральная анестезия в родах

**Эпидуральная анестезия** – это управляемая анестезия. Есть катетер, через который анестезиолог вводит анестетик. В зависимости от дозы, концентрации, как вводим – постоянно с помощью аппарата или периодически шприцем – можно регулировать степень обезболивания, её длительность. Вообще все решается индивидуально вместе с акушером.

На потуги обезболивание не влияет, тому полно работ и доказательств. Никакие рефлексы не угнетаются, женщина абсолютно способна тужиться. И делать это правильно, если грамотно ей объяснить, что и как нужно делать. Если Вам при открытии шейки матки 8 – 10 см отключили эпидуральную анестезию, должна быть четкая причина, почему это сделали. Объяснение, что: «Вы не сможете тужиться», не соответствует действительности.

Правильно выполненная эпидуральная анестезия влияет и на маму, и на ребенка только положительно.

У мамы отсутствует негативная реакция, связанная с болью, уменьшается спазм шейки матки, облегчается установление регулярной родовой деятельности. Особенно при дискоординации. У ребенка во время схватки в меньшей степени страдает маточно-плацентарный кровоток. Подчеркну ещё раз, при правильно выполненной анестезии.

Чтобы избежать различных осложнений, необходимо соблюдать простые правила. Со стороны анестезиологов – должен быть контроль артериального давления, пульса – это как минимум. Для этого в родильном блоке есть специальный монитор, к которому подключается поступившая на роды женщина. Со стороны акушеров – в обязательном порядке проводится кардиотокография плода. Данное исследование позволяет наблюдать любые изменения в состоянии ребенка и вовремя реагировать на них.

Чаще всего женщина обезболена до конца, пока не родит. После родов, для осмотра родовых путей или наложения швов, если необходимо, анестезиолог разово добавляет препарат в эпидуральный катетер. Чтобы не было больно, ну или дискомфортно. Обезболивание сохраняется в среднем в течение часа. Перед переводом в послеродовое отделение, через два часа после родов, эпидуральный катетер убирают.

**Миф:**

«Эпидуральная анестезия удлиняет роды, в связи с этим замедляется родовая деятельность, а то и прекращается совсем.»

«Ага, Вы мне сделаете эпидуральную, а у меня схватки остановятся и тогда все...!»

**В 95% случаев это неправда!** Если схватки есть, их не остановит никакая эпидуральная анестезия. Удлиняются ли роды? Иногда длительность родов увеличивается, но совсемнезначительно, максимум на 10%. То есть если бы Ваши роды длились без обезболивания 8 часов, то с анестезией около 9 часов. Причем связь с эпидуральной анестезией достоверно не доказана. Повторюсь, что это происходит у небольшого числа женщин. Данный факт доказан достоверно.

И самое главное, наличие или отсутствие эпидурального обезболивания  НИКАК не влияет на исход родов. Если Вам положено родить самой, то Вы родите – стоит эпидуральный катетер или нет. Ну а  если  по каким-то причинам роды через естественные родовые пути закончились кесаревым сечением? Можете быть уверены, обезболивание на это никак не повлияло. Все, что я сказал сейчас, доказано многочисленными исследованиями, уровень доказательности опять же самый высокий. И, конечно же, профессионалы все это знают.

К чему ведут эти в общем-то досужие рассуждения? В некоторых случаях даже слабость родовой деятельности является показанием к обезболиванию. На фоне эпидуральной анестезии в таких случаях у акушеров появляется возможность

использования стимуляции сокращений матки. Тем более при дискоординации родовой деятельности.

В общем, подведем некий итог.

Анестезиолог в родильном блоке всегда работает совместно с акушером. Мы вместе как бы определяем план ведения родов. Каждый акушер обладает определенным опытом как врач. У него есть свои наработанные решения для определенных ситуаций, свои ожидания от эпидуральной анестезии, свои требования к ней. Соответственно, на показания к обезболиванию влияет мнение врача-акушера. На каком этапе открытия шейки матки подключить анестезию, при какой силе схваток.

> Ничего не бойтесь!

Обезболивание показано, если женщине больно и нет противопоказаний. Существуют

медицинские показания к обезболиванию. Искривления позвоночника, межпозвоночные

грыжи не являются помехой для эпидуральной анестезии. Рост, вес, «кушала час назад

или вчера» –  не мешают обезболиванию.

Более подробно можно прочитать здесь [http://epidural.ru](http://epidural.ru/)