

Накануне дня
рождения малыша
некоторым
будущим мамам
приходится
задаваться
вопросом: как
повлияет на ход
родов
нестандартное
положение
маленького
в матке?

Необычный Выход



«Обычно малыш располагается в матке головкой вниз – это головное предлежание, в 4% случаев – попойкой или ножками, еще реже ложится поперек или наискосок. Роды в головном предлежании протекают по обычной программе. Рождение ребенка из положения «попойкой вперед» тоже может развиваться по естественному сценарию, но потребует от врача большего терпения, умения, от будущей мамы – собранности, а от малыша – стойкости и абсолютного здоровья. Вот почему роды в тазовом предлежании считаются ситуацией неординарной, и в задачу врача входит определить, будет ли она рискованной. Решение в пользу обычного сценария доктор примет, если: малыш здоров и появляется в срок; его предполагаемый вес – средний (естественные роды для маленьких и крупных деток могут быть небезопасны); пуповина не обвита вокруг шеи (иначе во время потуг у ребенка начнется гипоксия – нехватка кислорода); будущая мама здорова; в строении ее матки нет аномалий (она не удвоена, не двурого, без перегородок); размеры таза в норме; женщине не больше 30 лет и у нее не было проблем с наступлением, вынашиванием и течением беременности; процесс родов развивается без сбоев; ожидается появление девочки (неонатологи счи-

тают, что рождение в положении «попойкой вперед» чревато для мальчиков серьезной нагрузкой на половые органы). За сердцебиением малыша во время таких родов и течением самого процесса будет постоянно следить кардиомонитор. Будущей маме нужно знать, что, если в ходе развития событий появятся сбои, доктор направит ее на кесарево сечение – в интересах малыша. Если женщина не настроена рисковать и настаивает на операции, врач всегда пойдет ей навстречу.

Иногда малыш устраивает сюрприз для мамы и врачей: располагается в матке наискосок или поперек. В первом случае есть вероятность, что с началом родов или после излития вод маленький все же займет надлежащее положение. Вопрос в том, как он расположится – головкой или попойкой вниз. И еще: если лечь «на бочок» ребенка вынудило обвитие пуповины, перегородка в маточной матке, или низко расположенная плацента, доктор предложит не рисковать и направит женщину на кесарево сечение.

Что касается поперечного положения маленького, то в старину акушеры пытались таких детей разворачивать. Для этого требовалось немалое искусство и большая выдержка. И хотя эта манипуляция была небезопасна для самого ребенка, другого выхода не было, ведь опера- ■■■

ция кесарева сечения была в те времена делом очень и очень рискованным. С развитием хирургии, появлением нового шовного материала и препаратов, которые помогают избежать осложнений после операции у врачей появилась возможность сохранить здоровье мамы и ребенка. Поэтому сегодня поперечное положение малышом не исправляют, а делают будущей маме операцию кесарева сечения. Исключением из этого правила может быть ситуация, когда поперек матки расположится второй малыш из двойни, ведь после рождения первого и излития околоплодных вод у него появится шанс перевернуться, использовав освободившееся место».

МАРИНА ОЛЕНЕВА, акушер-гинеколог, главный врач родильного дома №25

«Нестандартное положение малыша в матке расширяет список показаний к кесареву сечению. И если для детишек, которые ложатся поперек, операция – единственно возможный путь рождения, то для тех, кто «усаживается» на попку, подняв ножки вверх, или «на корточках», опустив их вниз, или поджимает ножки под себя, есть и другой вариант. Несмотря на то что все эти разновидности тазового предлежания считаются сейчас отступлением от нормы и чреватые для ребенка травмой, при

наличии некоторых условий врачи могут предложить будущей маме родить самой. В этом случае вести процесс будет не акушерка, а врач, и желательно, чтобы он уже имел такой опыт. Дело в том, что малыш движется наружу своей «меньшей» частью, а самая крупная – голова – идет следом и выходит труднее, чем в ситуации рождения из стандартного положения. И тут доктору предстоит определить, как, не меняя позы ребенка, помочь ему пробираться к выходу, как извлечь малыша и избежать травмы (прежде всего – шейно-

го отдела позвоночника), если врачу доступны лишь голова и ручка маленького. Вот почему так важно, чтобы все эти проблемы не осложнились еще и сбоями в ходе развития родов, которые могут возникнуть, если будущая мама нездорова. Стоит ли удивляться, что в среднем, роды из стандартного положения «головкой вперед» заканчиваются операцией кесарева сечения в 14–15% случаев, а в ситуации, когда ребенок выходит попой или ножками, – в 60–80%.

О том, что заставляет малыша занять нестандартное положение, известно следующее: аномалии в строении и опухли матки меняют границы доступного ребенку пространства; вынудить маленького «сесть» на попку могут и его собственные проблемы, например врожденный вывих тазобедренных суставов, – тогда в этом положении он будет чувствовать себя лучше.

Будущим мамам, оказавшимся в нестандартной ситуации, я бы посоветовала не волноваться раньше времени – решение о том, каким образом малыш появится на свет, нужно будет принимать в канун срока родов. Постарайтесь найти опытного в таких делах доктора, задайте ему все волнующие вас вопросы, обсудите их и доверьтесь его оценке ситуации – он будет учитывать особенности вашего состояния, течения беременности и самочувствия будущего ребенка». ■

Как определяют положение малыша?

■ Маленький расположился головкой вниз.

Так ли это, станет понятно на 7-м месяце беременности, когда доктор прощупает живот будущей мамы. Его вывод должны подтвердить результаты осмотра через влагалище и ультразвуковое исследование.

■ Малыш сидит.

Тазовые предлежания удается распознать с 32-й недели беременности во время осмотра: в верхней части матки врач нащупывает твердую головку ребенка, а в нижней – мягкую попку.

■ Ребенок лежит поперек.

Прощупав живот будущей мамы, доктор «обнаружит» по бокам головку и ягодицы маленького хитреца. Это положение определяется с середины беременности, а точнее, с 20-й недели. Кстати, вы можете попробовать исправить ситуацию с помощью специального упражнения, которое стоит делать начиная с 31-й недели. Нужно лечь на жесткую поверхность, повернуться сначала на правый, потом на левый бок и полежать в каждом из этих положений минут десять. Выполняйте это упражнение 3 раза в день по 3–4 подхода, перед едой. Если положение малыша исправилось, врач посоветует вам носить бандаж, чтобы закрепить достигнутый результат.

МАРИНА ШАЛИМОВА, акушер-гинеколог