

# дело природы

70% сопровождались осложнениями, правда, по большей части небольшими, например повреждениями тканей промежности, но все же. Кстати, «небольшими» эти осложнения становятся благодаря своевременной помощи врачей роддомов и клиник. По тем же статистическим отчетам мы видим, что все больше детей появляется на свет путем кесарева сечения. Почему? Возможно, дело в том, что состояние здоровья современных женщин не улучшается. Я работаю в родильном доме 30 лет и могу сказать, что в последнее время мы куда чаще обнаруживаем у наших пациенток хронические проблемы, которые осложняют течение беременности.

С другой стороны, время изменило не только женщин, но и отношение к беременности и возможности медицины. Можно предположить, что все эти обстоятельства и привели в итоге к тому, что роды превратились из естественного процесса в «медицинский». Современные бу-

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

«Я – сторонница идеи естественных родов, которая предполагает минимум лекарств и вмешательств в процесс и контролирующую, а не руководящую роль акушера. Но всегда

ли это возможно? По статистике, за последние 10 лет из принятых московскими врачами родов только 30% можно считать физиологическими, то есть их течение соответствовало естественному сценарию. Остальные

Казалось бы, рождение ребенка – процесс естественный и продуманный до мелочей самой природой. Но почему тогда сейчас он требует такого серьезного медицинского сопровождения: пристального внимания врачей, применения лекарств и множества сложных исследований?

## или врачей?

лучшие мамы хорошо информированы о том, что происходит во время рождения ребенка, какие на этом пути существуют риски, которые, естественно, хотят предотвратить. Сегодня это возможно – врачи располагают необходимыми методами. Вот и получается, что, решив воспользоваться благами цивилизации, например современными способами обезболивания, женщины требуют к себе и ребенку внимания специалистов, удаляясь тем самым от идеи естественных родов. Конечно, мы не отказываем им в этих требованиях, если они

уместны, как это бывает в случае с применением обезболивания.

И еще: отношение к родам как к событию, требующему серьезного медицинского сопровождения, наверное, можно считать нашей российской особенностью. Иначе как объяснить тот факт, что у нас почти нет семейных родильных домов? И почему врачи роддомов и клиник уделяют так мало внимания грудному вскармливанию: у этой идеи вроде бы нет противников, но как мало докторов реально помогают молодой маме в самом начале этого сложного пути!» ■

**АЛЕКСЕЙ ПЫРЕГОВ**, врач-анестезиолог, кандидат медицинских наук, отделение анестезиологии и реанимации научного Центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН

«Процесс рождения ребенка требовал внимания врача во все времена – неспроста акушерство выделилось в самостоятельную область медицины еще в глубокой древ-

ности. Если бы ход событий был беспроблемным, зачем тогда появился специальный врач для его сопровождения? И когда мы рассуждаем о том, что женщины рожали в поле, всегда ли вспоминаем, что и смерт-

ность среди молодых мам и новорожденных в те времена была очень высокой? Давайте подумаем, какой представляют нам счастливую мать семейства, скажем, русские классики? Речь идет о женщине, родившей пятерых – шестерых детей, из которых выжили трое – четверо...

Но вернемся к тому, с чего мы начали. Физиологические роды во все времена были редкостью. Сейчас, по нашим наблюдениям, их стало меньше: во-первых, состояние здоровья молодых горожанок ухудшается (одна из причин – изменившаяся экология); во-вторых, большинство наших современниц становятся мамами, перешагнув тридцатилетний рубеж; в-третьих, возможность родить ребенка сейчас получили женщины, которые раньше ее не имели. Всем этим категориям будущих мам требуется внимание и помощь врачей, ведь бе-

ременность – это серьезная нагрузка на организм, под действием которой в нем обостряются явные проблемы и проявляются скрытые до поры нарушения. Но превращение родов в «медицинский» процесс объясняется не только ухудшением состояния здоровья будущих мам. Нужно сказать еще и о том, что благодаря достижениям современной медицины врачи больше знают о перипетиях развития беременности, течения родов и могут вовремя прийти на помощь. Вот почему за девять месяцев ожидания и несколько часов родов будущие мамы проходят целую серию разнообразных обследований! К тому же развитие акушерства, появление новых технологий и инструментария изменили подход специалистов ко многим ситуациям, возникающим в процессе рождения. Например, раньше открытия шейки

## ■ СВОИМ ЧЕРЕДОМ?

### Берлин. Семейный родильный дом.

Заведения такого типа стали появляться в Европе с середины восьмидесятых (в Берлине сегодня их уже пять). Они представляют альтернативу небезопасным домашним и классическим «больничным» родам, которые, по мнению некоторых родителей, слишком «медикизованы», то есть перегружены лекарствами. Акушерки и врачи здесь пытаются найти компромисс между традиционным подходом к ведению беременности и родов и естественными, природными механизмами. Вот что из этого получается.

Во время схваток будущая мама может ходить или принимать ту позу, в которой ей будет комфортно. В таких родильных домах только 8% женщин рожают лежа, 45% пациенток предпочитают присесть в этот момент на корточки, 31% – встать на четвереньки, остальные делают это, уцепившись за канат, прикрепленный к потолку, или в воде. Эпидуральная анестезия и применение гормона окситоцина для ускорения родов здесь исключаются категорически. А что взамен? «Домашняя атмосфера, гостеприимная обстановка, свобода передвижения, ванна... Все это позволяет женщине благополучно пережить схватки и легко родить малыша. Само собой разумеется, что будущий папа – желанный гость в родильной комнате, равно как и любой близкий человек, включая старших детей» – такова позиция врачей этого родильного дома. Впрочем, если будущая мама испытывает сильную боль, акушерка может предложить ей гомеопатический препарат, фитотерапию или классическое болеутоляющее средство.

матки врачи были готовы «ждать» по 3–4 дня. Неудивительно, что после такого испытания у женщин возникали серьезные проблемы со здоровьем. Сейчас у тех будущих мам, кто по каким-то причинам не «уложился» в безопасный 12-часовой промежуток, перспективы другие – операция кесарева сечения, вопрос о которой встанет еще и потому, что ребенок страдает от затягивания процесса не меньше мамы. К счастью, такая возможность сейчас есть – время изменило технологию проведения

операции, шовный материал, методы анестезии.

Можно ли считать обезболивание вмешательством в течение родов? Нет, совсем наоборот! Если процесс раскрытия шейки матки у женщины замедляется, анестезия дает женщине возможность расслабиться и, собравшись с силами, приступить к «работе». Эпидуральная анестезия, как и любой другой грамотный подобранный метод обезболивания, возвращает ход родов в физиологическое русло, а вовсе не нарушает его». ■

Читайте в следующем номере

«Домашние» роды: как к этому относиться и что о них думают врачи.