

АКТИВНОЕ ВЕДЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

Аннотация. Активное ведение послеродового периода относится к здоровьесберегающей программе предусматривающей: раннее (через 4–6 ч) вставание, которое способствует улучшению кровообращения, ускорению процессов инволюции в половой системе, нормализации функции мочевого пузыря и кишечника, а также профилактике тромбозомболических осложнений; раннее прикладывание младенца к груди ускоряет процесс завершения родов, происходит стимуляция сокращений матки, в результате быстрее отходит послед, а также способствует быстрому и усиленному приливу молока в грудь матери и затем более продолжительной лактации; правильное питание; пользу физических упражнений.

Ключевые слова: пуэрперальный период – период после родов, родильница, лактация, упражнение кегеля, инволюция.

Послеродовой период начинается с момента рождения последа и продолжается до периода восстановления женского организма к тому состоянию, которое было до беременности. В этот период заканчивается восстановление всех органов и систем, которые подвергались изменениям во время родов. Продолжительность восстановления женского организма (с учетом индивидуальных особенностей), как правило, составляет 6–8 недель. Исключением являются молочные железы и эндокринная система, которые из-за лактации функционируют особым образом. Особые изменения происходят в молочных железах, т.к. от периода лактации в послеродовом периоде зависит время возобновления менструальной функции. Если женщина перестает кормить ребенка, или по какой-то причине не кормит его грудью вообще, то менстру-

СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНАЯ МЫСЛЬ

альная функция может возобновиться сразу же после пуэрперального периода. Раннее вставание родильницы очень полезно для нормального течения физиологического послеродового периода, благодаря которому ускоряются процессы инволюции всех органов и систем, связанных с беременностью. При раннем вставании очень заметны инволюционные процессы, происходящие в женских половых органах, особенно в матке.

При удовлетворительном состоянии женщины, для активного ведения послеродового периода, кроме раннего вставания необходимо последовательно вводить послеродовую гимнастику, которая состоит из небольшого комплекса несложных, но очень нужных и эффективных упражнений для быстрого восстановления родильницы.

Активное ведение послеродового периода предполагает: через 3-4 часа после неосложненных родов женщина может вставать, ходить, самостоятельно выполнять гигиенические процедуры, а через 12 часов под руководством специально обученного инструктора начать выполнять упражнения комплекса послеродовой гимнастики.

Послеродовую гимнастику применяют с целью восстановления всех органов и систем, для лучшего сокращения мышц матки, для правильной и бережной инволюции матки, а также активного сокращения мышц и связок, ослабления болевых ощущений, для снятия боли и уменьшения кровянистых выделений.

Профилактика осложнений беременности: тромбозов, расширения вен нижних и верхних конечностей, опущение внутренних органов, профилактика запоров.

При удовлетворительном состоянии родильницы и отсутствии противопоказаний гимнастику назначают через 12-24 часа после родов под строгим контролем инструктора (специально обученной акушерки).

Рекомендации к занятиям. В первые 3 дня после родов упражнения выполняются в положении лежа с дыхательной техникой, заканчивается ком-

СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНАЯ МЫСЛЬ

плекс упражнением для рук. Постепенно с 3- 4-го дня, с осторожностью (под контролем) включают упражнения для ног, мышц тазового дна и живота. Восстановительные упражнения проводят в определенном порядке и в медленном темпе. С 4-5 -го дня послеродового периода выполнять упражнения лучше в положении стоя. Занятия проводятся не менее 2 раз в день. За 30 минут до занятия гимнастикой роженицам следует освободить мочевой пузырь и очистить кишечник. Чтобы ускорить восстановление роженицы и прийти в норму в самые короткие сроки, рекомендуется после родов регулярно выполнять упражнения Кегеля, которые направлены на укрепление мышц промежности.

Питание кормящей матери должно быть сбалансированным, обогащенным белками, жирами, углеводами, а также витаминами и микроэлементами. Калорийность продуктов питания должна составлять 3200 ккал. Необходимо исключить из рациона питания кормящей женщины острые, жирные, жареные, копченые блюда, алкоголь и потенциальные аллергены для ребенка.

Раннее прикладывание новорожденного к груди в течение первого часа после родов положительно сказывается на лактации, приводит к сокращению матки за счет рефлекторного раздражения сосков молочной железы, в результате приводит к повышенной выработке гормонов пролактина и окситоцина. Положительным образом на выработку этих гормонов также влияет полнота опорожнения молочной железы вовремя кормления и сцеживания. Адекватное выделение молока является важным фактором успешной лактации. В результате регулярного кормления и своевременного опорожнения молочной железы улучшается секреция и выработка молока.

При раннем прикладывании к груди в организме в роженице начинает вырабатываться в больших количествах гормон окситоцин, который влияет на быстрое сокращение матки, уменьшает кровотечения и предотвращает анемию.

Преимущества грудного вскармливания для матерей:

СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНАЯ МЫСЛЬ

Регулярное кормление грудью (и в ночное время) является натуральным методом контрацепции. Кормление по требованию сокращает лактостаз и болезненное нагрубание молочных желез. Для здоровья женского организма целесообразно прикладывание к груди сразу после родов, так как во время кормления активно вырабатывается гормон окситоцин, который кроме быстрого сокращения матки является ещё и гормоном любви и радости. Благодаря этому гормону происходит быстрое восстановление сил после родов, активно сокращается матка, что приводит к уменьшению послеродовых кровотечений. Согласно статистике у женщин с ранним прикладыванием к груди очень встречаются послеродовые осложнения, такие как эндометрит. Несмотря на то, что в первые полгода кормления, независимо от режима ее питания, женщина может набирать вес, но при длительном кормлении (до 1 года) вес постепенно начинает снижаться и женщина возвращается в формы, которые имела до беременности.

Раннее прикладывание к груди и длительное кормление является профилактикой остеопороза. При долгом отсутствии менструации происходит защита от железодефицитной анемии.

Во время кормления грудью женщина защищена от раковых заболеваний. При регулярном кормлении ребенка грудью до 1 года снижает риск возникновения рака яичников, рака груди. При кормлении ребенка до 3-х лет происходит натуральное лечение и профилактика мастопатии. Длительное кормление грудью сглаживает наступление менопаузы. Кормление грудью благотворно влияет на соматические заболевания (на 20% снижается риск развития гипертонии, на 12% снижается повышенный уровень холестерина, снижается риск сердечно-сосудистых заболеваний, риск инсульта уменьшается на 9 %).

Раннее прикладывание к груди, совместное пребывание с ребенком и активный уход за новорожденным, помогает женщине избежать послеродовую депрессию. Активно ухаживая за малышом и видя все его процессы, женщина

СОВРЕМЕННАЯ НАУЧНАЯ МЫСЛЬ

получает эмоциональную удовлетворенность. Кормление грудью хорошо её успокаивает, помогает легче переносить стрессовые ситуации.

Исследования зарубежных и российские ученых доказали, что у женщин, кормивших детей до 1 года и более, гораздо меньше проблем у детей в общении со сверстниками в школьном и подростковом возрасте.

Активное ведение послеродового периода является надежной профилактикой послеродовых заболеваний у женщин.

Пропаганда активного ведения послеродового периода позволит родильницам снизить риск осложнений в послеродовом периоде и быстро вернуть женщину к обычной жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абольян, Л.В. *Охрана, поддержка и поощрение грудного вскармливания в лечебно-профилактических учреждениях родовспоможения и детства. Руководство для врачей / Л.В. Абольян.* – М.: ММА им. И.М. Сеченова, 2011.
2. *Акушерство: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А.* – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Волков С.Р., Волкова М.М. *Здоровый человек и его окружение. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие.* – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010.
4. Епифанов В.А. *Лечебная физическая культура.* – Москва: Издательство ГЭОТАР-Медиа Год, 2006.
5. Крюкова Д.А., Лысак Л.А., Фурса О.В. *Здоровый человек и его окружение.* – Гриф МО РФ, 2015.
6. *Современные принципы и методы вскармливания детей первого года жизни» Авторы (Методические указания № 225.) И.Я. Конь, Т.Н. Сорвачева, Е.М. Фатеева, К.С. Ладодо, М.В. Гмошинская, В.И. Куркова, В.В. Пашкевич, Н.Н. Пустограев // Медицинский научный и учебно-методический журнал.* – № 11 (декабрь 2002 года).