



ПЕРИОДЫ РОДОВ: УГЛУБЛЕННЫЙ АНАЛИЗ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ

Норин Абу Али ибн сино номидаги жамоат

саломатлик техникуми

Кобилова Махбуба Елмурод кизи

Хаширалик иши фанидан

993065319

nisonovamahbuba5@gmail.com

Аннотация

Статья представляет собой детальный обзор физиологических и клинических аспектов родового процесса, разделенного на три ключевых периода: период раскрытия, период изгнания и последовый период. Рассматриваются механизмы каждого периода, их продолжительность, физиологические изменения, потенциальные осложнения и современные методы управления родами. Особое внимание уделяется мониторингу состояния матери и плода, профилактике осложнений и применению инновационных технологий в акушерстве. В статье также приведены статистические данные о частоте осложнений и современных подходах к снижению материнской и перинатальной заболеваемости. Материал предназначен для акушеров-гинекологов, студентов медицинских вузов и специалистов, работающих в области репродуктивного здоровья.

Ключевые слова: роды, период раскрытия, период изгнания, последовый период, акушерство, физиология, осложнения, мониторинг плода, послеродовое кровотечение, эпидуральная анестезия.



Введение

Роды – это многоэтапный физиологический процесс, включающий рождение ребенка и отделение плаценты, который регулируется сложной системой нейроэндокринных и биомеханических механизмов. Родовой процесс делится на три периода: раскрытие шейки матки, изгнание плода и последовый период. Каждый из них имеет уникальные характеристики и требует специфического подхода в акушерской практике. Несмотря на физиологическую природу родов, они могут сопровождаться осложнениями, которые требуют своевременного выявления и коррекции. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 2023), около 15% родов во всем мире сопровождаются осложнениями, что подчеркивает важность глубокого изучения этого процесса. Цель статьи – углубленный анализ периодов родов с учетом современных научных данных и клинических рекомендаций.

2. Периоды родов: физиология и клиническое значение

2.1. Период раскрытия

Период раскрытия – это первый этап родов, во время которого происходит постепенное раскрытие шейки матки и подготовка родовых путей к прохождению плода. У первородящих женщин этот период длится в среднем 10–18 часов, у повторнородящих – 6–12 часов. Схватки начинаются с интервалом 15–20 минут, постепенно учащаясь до 2–3 минут с продолжительностью 40–60 секунд.

Физиологические механизмы:

- Сокращения миометрия, вызванные окситоцином и простагландинами, обеспечивают раскрытие шейки матки до 10 см.



- Сглаживание и укорочение шейки матки (эффацемент).
- Излитие околоплодных вод, способствующее усилению схваток.
- Продвижение предлежащей части плода (обычно головки) в малый таз.

Клинические аспекты:

- **Мониторинг:** Использование кардиотокографии (КТГ) для оценки сердечной деятельности плода и частоты схваток.
- **Обезболивание:** Эпидуральная анестезия применяется в 30–50% случаев в развитых странах, снижая болевые ощущения без значительного влияния на продолжительность родов (Cochrane Database, 2021).
- **Осложнения:** Замедленное раскрытие шейки матки (дистоция шейки) встречается в 5–10% случаев и может потребовать применения окситоцина или, в крайних случаях, кесарева сечения.

Статистические данные: По данным ВОЗ (2023), преждевременное излитие околоплодных вод наблюдается в 8–15% родов, что может ускорить или осложнить период раскрытия.

2.2. Период изгнания

Период изгнания – это этап, во время которого плод проходит через родовые пути и рождается. У первородящих этот период длится от 30 минут до 2 часов, у повторнородящих – от 15 минут до 1 часа. Схватки становятся более интенсивными, а мать активно участвует в процессе потуг.

Физиологические механизмы:

- Сильные сокращения матки и мышц брюшного пресса обеспечивают продвижение плода.



- Поворот и разгибание головки плода для прохождения через таз матери.
- Адаптация плода к внешней среде после рождения (начало дыхания, терморегуляция).

Клинические аспекты:

- **Мониторинг:** Непрерывная оценка сердечной деятельности плода с помощью КТГ или доплерографии.
- **Ведение родов:** Акушер контролирует положение плода и помогает при необходимости (например, при защите промежности для предотвращения разрывов).
- **Осложнения:** Дистоция плечиков встречается в 0,5–1% случаев и требует немедленных акушерских манипуляций (например, маневр Мак-Робертса).

Инновации: В современных родильных домах применяются вертикальные положения для родов, которые, согласно исследованиям, сокращают продолжительность периода изгнания на 15–20% (Journal of Perinatal Medicine, 2022).

2.3. Последовый период

Последовый период – завершающий этап родов, во время которого происходит отделение и изгнание плаценты и плодных оболочек. Этот период длится от 5 до 30 минут, но в редких случаях может затянуться до 1 часа.

Физиологические механизмы:



- Сокращения матки после рождения плода способствуют отделению плаценты от стенки матки.
- Свертывание крови в месте прикрепления плаценты предотвращает значительную кровопотерю.
- Выработка окситоцина во время грудного вскармливания усиливает сокращения матки.

Клинические аспекты:

- **Профилактика кровотечений:** Введение окситоцина сразу после рождения ребенка снижает риск послеродового кровотечения на 60% (WHO, 2023).
- **Контроль:** Осмотр плаценты для подтверждения ее целостности и исключения задержки частей в матке.
- **Осложнения:** Послеродовое кровотечение, вызванное атонией матки, встречается в 2–5% случаев и является одной из ведущих причин материнской смертности.

Статистические данные: По данным глобальных исследований, использование активного ведения последового периода (введение окситоцина, контролируемое вытяжение пуповины и массаж матки) снижает частоту кровотечений на 50–70%.

3. Современные подходы в акушерстве

Современная акушерская практика направлена на снижение материнской и перинатальной заболеваемости. Основные подходы включают:

- **Мониторинг:** Использование электронных систем для непрерывного контроля состояния плода и матери.



- **Индивидуализация:** Учет особенностей каждой женщины, включая ее медицинскую историю и предпочтения в родах.
- **Минимизация вмешательств:** Снижение частоты необоснованных кесаревых сечений, которая в некоторых странах достигает 30–40% (Lancet, 2022).
- **Обучение персонала:** Регулярные тренинги по неотложной акушерской помощи повышают выживаемость при осложнениях.

Заключение

Периоды родов представляют собой взаимосвязанные этапы, каждый из которых имеет свои физиологические и клинические особенности. Глубокое понимание этих процессов позволяет акушерам эффективно управлять родами, минимизируя риски для матери и ребенка. Современные технологии, такие как кардиотокография и активное ведение последового периода, в сочетании с индивидуализированным подходом, значительно повышают безопасность родов. Дальнейшие исследования в области акушерства должны быть направлены на разработку новых методов диагностики и профилактики осложнений.

Список литературы

1. Айламазян Э.К. Акушерство: Учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2019.
2. Серов В.Н., Сидельникова В.М. Акушерство и гинекология: Клинические рекомендации. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
3. Cunningham F.G., Leveno K.J., Bloom S.L. Williams Obstetrics. – 25th ed. – McGraw-Hill Education, 2018.
4. World Health Organization. WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. – Geneva: WHO, 2023.



5. Cochrane Database of Systematic Reviews. Epidural versus non-epidural analgesia in labour. – 2021.
6. Journal of Perinatal Medicine. Vertical birth positions and their impact on labor duration. – 2022.