

Техники дыхания в родах

Помогут справиться с болью и снизить риск разрывов

I период родов

ЛАТЕНТНАЯ ФАЗА: регулярные, но не слишком болезненные схватки, раскрытие шейки матки до 4 см.



Вдох через нос. Спокойный, удлинённый выдох через рот.

Это усиливает насыщение крови кислородом.



Пение, гортанные звуки на выдохе: «м-м-м», «у-у-у».

Вибрации расслабляют, погружают в трансовое состояние.



Концентрация на дыхании.

Снижает тревогу, переключает внимание.

АКТИВНАЯ ФАЗА: схватки частые, болезненные, раскрытие шейки матки до 8-10 см.



При сильной боли добавляем дробное дыхание: 2-3 резких вдоха и длинный звучный выдох.

Помогает не задерживать дыхание и не сбиваться с его ритма.



Выдох с открытым звуком «а» или «о», а также через расслабленные губы «лошадкой» («тпппрру»).

Помогает убрать напряжение в области промежности.



Медленный выдох через трубочку.

Позволяет бережно воздействовать на продвижение малыша.

✗ Не надо дышать поверхностно и задерживать дыхание. Нехватка кислорода вредна для плода.

II период родов

ФАЗА ИЗГНАНИЯ: от начала потуг до появления ребенка на свет.



В момент потуги. Глубокий вдох и долгий выдох через рот. Выпустить воздух до предела, чтобы в конце выдоха напрячь брюшную пресс.

Мощное диафрагмальное дыхание, направленное в область малого таза, по ходу движения ребенка, помогает плоду идти по родовым путям.



В момент потуги, когда надо срочно перестать тужиться. Частое поверхностное дыхание («по-собачьи», или «паровозиком»).

Иногда врач или акушер просит не тужиться. В этот момент выручает дыхание, снижающее внутрибрюшное давление.

✗ Не надо кричать. Женщина теряет контакт с акушеркой и врачом, сбивается дыхание, падает насыщение кислородом крови у роженицы и ребенка.

✗ Не надо во время схватки набирать в легкие воздух и задерживать дыхание. Повышается давление в области головы и шеи, могут лопаться сосудики на лице. А главное, это дыхание не продуктивно.