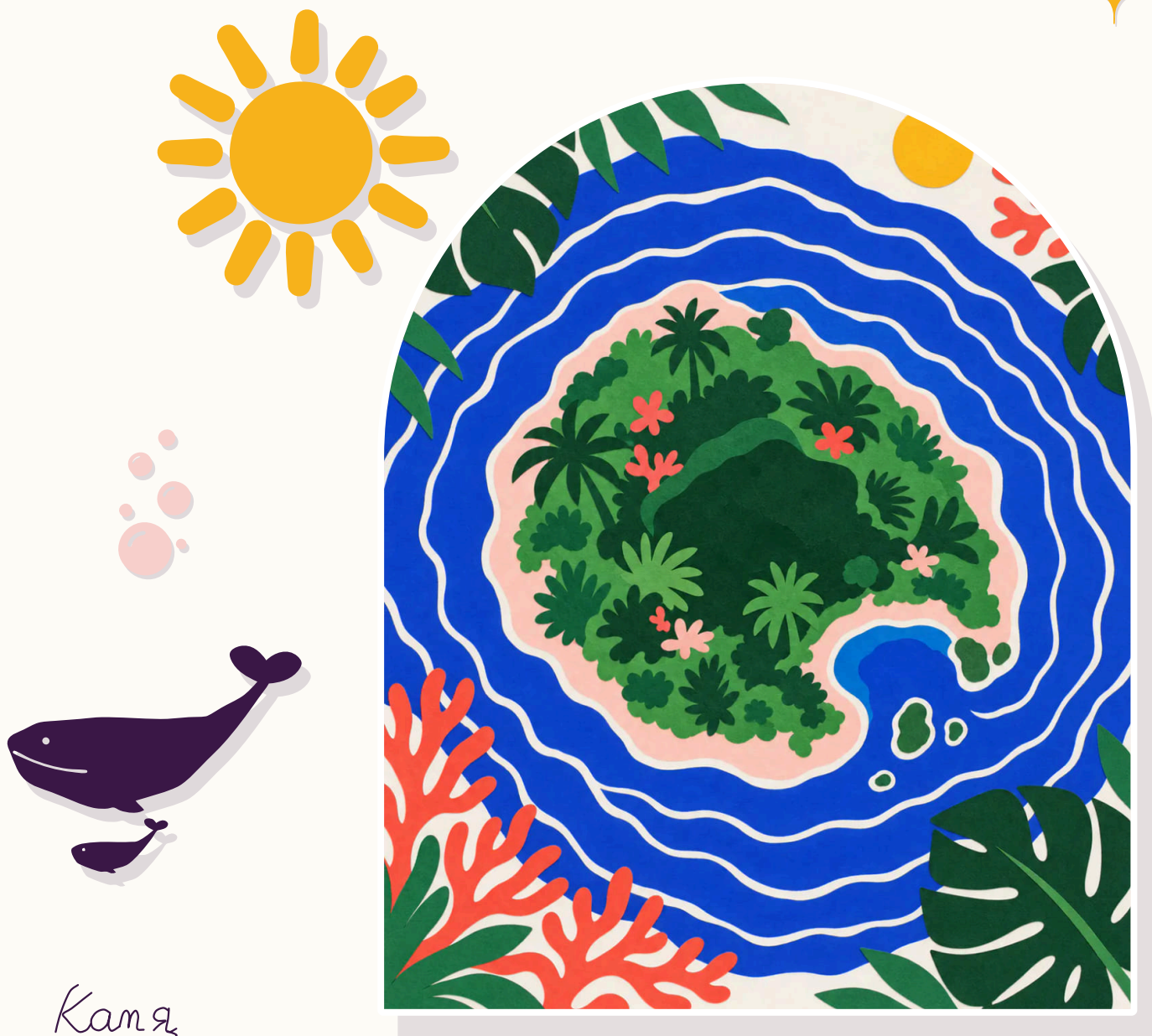


ПАМЯТКА ДЛЯ СЕМЬИ

Дыхание и способы облегчить схватки без лекарств

Три простых дыхания, десять способов и то,
что о них говорят источники. В конце фразы
по-португальски.



Катя

Три дыхания



Ты не одна. Я здесь. Одного «правильного» дыхания нет: многим женщинам оно помогает сосредоточиться и расслабиться. Выбирайте то, что получается само.



ЧТО ИЗВЕСТНО

ВОЗ (2018) рекомендует техники расслабления, в том числе дыхание, женщинам, которые просят облегчить боль в родах. Польза подтверждена слабо (достоверность очень низкая), вред маловероятен. Схемы ниже это подсказки доулы: источники их отдельно не сравнивают. Дыхание не заменяет обезболивание.



Три простых дыхания

1

Медленное дыхание

Вдох через нос, спокойный, без усилия. Выдох через чуть приоткрытые губы, дольше вдоха. Плечи и челюсть мягкие.

Подходит между схватками и в начале схватки.

вдох

выдох

вдох

выдох

Счёт условный: найдите свой ритм, главное, чтобы выдох был длиннее.

2

«Волна»: дыхание в ритме схватки

Схватка приходит как волна: нарастает, достигает гребня и уходит. Дышите вместе с ней: ровный вдох и длинный выдох, на пике выдох ещё медленнее, взгляд на одной точке. Когда схватка спадает, дайте выдоху «отпустить» напряжение.



3

Выдох со звуком

На выдохе тихое гудение «м-м-м» или протяжное «о-о-о», губы мягкие, челюсть свободна. Звук помогает удлинить выдох. Громкость любая: так, как подскажет тело.

вдох

выдох: м-м-м

вдох

выдох: о-о-о



ЕСЛИ ДЫХАНИЕ СБИЛОСЬ

Если закружилась голова или дыхание сбилось, вернитесь к спокойному ритму и скажите акушерке или доуле. Дыхание не обязано получаться «как надо»: выбор техники остаётся за вами.

Способы облегчить схватки



КАК ЧИТАТЬ ТАБЛИЦУ

Выводы относятся к здоровым женщинам с низким риском; при осложнениях обсудите выбор с врачом. «Достоверность низкая» значит, что есть сомнения в надёжности исследований, а не что метод не работает. По обзору Cochrane (2012), такие методы в целом безопасны, но качественных исследований мало. «Минздрав, п.»: пункт Diretrizes Минздрава Бразилии (2017); «ВОЗ, рек.»: рекомендация ВОЗ (2018).

СПОСОБ И КАК ПОПРОБОВАТЬ

ЧТО ИЗВЕСТНО

Движение и смена положения

Ходите, покачивайтесь, стойте, опирайтесь на стену или партнёра, встаньте на четвереньки.

Внимание: при эпидуральной анальгезии подвижность может быть ограничена.

Cochrane (2013, 25 исследований): при ходьбе и вертикальных положениях первый период в среднем короче примерно на 1 ч 22 мин, реже кесарево сечение и эпидуральная анальгезия. Результаты исследований сильно различаются.

Минздрав (п. 101), ВОЗ (рек. 25): поддерживать движение и удобные позы.

Вода: душ и ванна

Тёплый душ на спину или живот, ванна или бассейн, если они есть в роддоме.

Внимание: в течение двух часов после опиоидов или при сонливости в ванну и бассейн не входить (Минздрав, п. 41).

Минздрав (п. 27): по возможности предлагать погружение в воду для облегчения боли.

Cochrane (2018, 15 исследований, здоровые женщины низкого риска): в первом периоде немного реже региональная анальгезия (с 43 до 39 из 100), вреда не выявлено. О душе данных нет.

Тёплый компресс

Тёплая, но не горячая грелка или полотенце на поясницу, низ живота, плечи. Температуру проверяйте рукой.

Внимание: уточните, чем можно греть.

ВОЗ (рек. 22): тёплые компрессы рекомендованы, вред маловероятен, достоверность пользы очень низкая.

Cochrane (2018): боль в первом периоде, возможно, слабее, достоверность очень низкая.

Массаж и контрдавление на поясницу

Партнёр ладонью давит на поясницу и крестец, пока идёт схватка. Скажите, где и насколько сильно.

Внимание: если прикосновения мешают, так и скажите.

Cochrane (2018, 6 исследований, 362 женщины): массаж, возможно, снижает боль в первом периоде, достоверность низкая. ВОЗ (рек. 22): рекомендован, достоверность пользы очень низкая.

Минздрав (п. 29): если женщина выбирает массаж, которому обучили сопровождающих, её выбор поддержать. Контрдавление отдельно не оценивалось.

Мяч (фитбол)

Сидите и покачивайте тазом, опирайтесь грудью и руками на мяч, стоя на коленях.

Внимание: спросите, есть ли мяч в роддоме, и пусть партнёр страхует.

Отдельной оценки мяча в источниках нет; это способ менять положение, см. «Движение».

СПОСОБ И КАК ПОПРОБОВАТЬ	ЧТО ИЗВЕСТНО
Музыка, свет, обстановка Плейлист в наушниках или на колонке, приглушённый свет, тишина, свои вещи рядом. Внимание: уточните, что разрешено в палате.	Минздрав (п. 34 и 13): музыку по выбору женщины поддержать; поощрять её подстраивать обстановку под себя. Cochrane (2018): в начале родов боль ниже в среднем на 0,7 балла из 10, в активной фазе ясной пользы нет; достоверность низкая и очень низкая.
Присутствие близкого и доулы Рядом человек, который остаётся с вами на всё время схваток: партнёр, близкая, доула. Внимание: договоритесь заранее, кто что делает.	Cochrane (2017, 27 исследований, данные из 26: 15 858 женщин): чаще самостоятельные роды, реже кесарево и любое обезболивание, вреда не найдено; достоверность в основном низкая. ВОЗ (рек. 3) и Минздрав (п. 15–18): сопровождающий по выбору женщины.
Расслабление и сосредоточение Расслабляйте по очереди лицо, челюсть, плечи, кисти; сосредоточьтесь на звуке, счёте или образе спокойного места. Внимание: в начале пригодится подсказка партнёра.	ВОЗ (рек. 21): рекомендовано, вред маловероятен, достоверность пользы очень низкая. Cochrane (2018): расслабление, йога и музыка, возможно, снижают боль (достоверность от очень низкой до низкой); для осознанности данных недостаточно.
Ароматерапия Приятный вам запах на платке или в ароматизаторе. Внимание: спросите, разрешено ли это в роддоме.	Минздрав (п. 36): неинвазивно, побочных эффектов не описано, запрещать не следует. Cochrane (2011, два испытания, 535 женщин): разницы в боли не нашли, данных для рекомендаций недостаточно.
Другое: иглоукалывание, гипноз, ТЭНС Нужен обученный специалист или прибор; в роддоме есть не везде. Внимание: Минздрав не рекомендует ТЭНС в установившихся родах.	Минздрав: иглоукалывание и гипноз можно предложить, если есть обученный специалист (п. 33, 35); ТЭНС при установившихся родах не использовать (п. 32). Cochrane (2012): для иглоукалывания есть некоторые данные, для гипноза недостаточно; для ТЭНС (2009) они ограниченные.

Как подготовиться заранее

Попробуйте до родов

- ☐ Дыхание: несколько минут в день
- ☐ Массаж поясницы с партнёром
- ☐ Позы: у стены, на четвереньках, на мяче

Выясните в роддоме

- ☐ Какие методы обезболивания есть и когда на месте анестезиолог (Минздрав, п. 7 и 14)
- ☐ Есть ли душ, ванна, мяч, можно ли свет и музыку
- ☐ Кто может быть рядом: партнёр и доула

Соберите набор

- ☐ Плейлист и наушники или колонка
- ☐ Масло для массажа, если оно вам приятно
- ☐ Мяч, если роддом его не даёт

Обсудите с партнёром

- ☐ Что помогает, а что раздражает: касания, слова, свет
- ☐ Слово-сигнал «больше не надо»
- ☐ Как напомнить о дыхании *Respire comigo.*

Обезболивание и слова



+ Если нужно обезболивание лекарством

Решение об обезболивании принимают вместе с врачом и анестезиологом. По Минздраву Бразилии (2017), просьба женщины достаточное основание для него на любой фазе (п. 47); немедикаментозные методы предлагают первыми (п. 37). Что есть в вашем роддоме, зависит от учреждения: спросите заранее.

ВАРИАНТ	ЧТО СКАЗАНО В ИСТОЧНИКАХ
Эпидуральная анальгезия <i>analgesia peridural</i>	ВОЗ (рек. 19): рекомендована по желанию здоровой женщины. Минздрав (п. 45): эффективнее опиоидов; не связана с более длинным первым периодом и ростом доли кесарева; связана с более долгим вторым периодом и родами с инструментами; нужно больше наблюдения, подвижность может быть снижена.
Опиоиды в вену или в мышцу <i>opioides</i>	ВОЗ (рек. 20): один из вариантов по желанию женщины. Минздрав (п. 39): не рутинно; обезболивание ограниченное, у мамы возможны тошнота, сонливость, у малыша возможно угнетение дыхания.
Закись азота <i>óxido nitroso</i>	Минздрав (п. 38): 50-процентную смесь можно предложить, когда это возможно и доступно; предупреждают о тошноте, головокружении, рвоте, изменении памяти.

🗣 Фразы для роддома

Мне очень больно.

Estou sentindo muita dor.

🗣 эс-ТОУ сен-ЧИН-ду МУЙН-та дор

Я хочу попросить обезболивание (анальгезию).

Quero pedir a analgesia, por favor.

🗣 КЕ-ру пе-ДЖИР а а-нал-же-ЗИ-а, пор фа-ВОР

Сейчас обезболивание не нужно.

Não quero analgesia agora.

🗣 НАУН КЕ-ру а-нал-же-ЗИ-а а-ГО-ра

Есть способ облегчить боль?

Tem algum método para aliviar a dor?

🗣 ТЕЙН ау-ГУН МЕ-ту-ду ПА-ра а-ли-ВИАР а дор

Можно сменить позу?

Posso mudar de posição?

🗣 ПО-су му-ДАР джи по-зи-САУН

Можно воспользоваться душем или фитболом?

Posso usar o chuveiro ou a bola suíça?

🗣 ПО-су у-ЗАР у шу-ВЕЙ-пу ОУ а БО-ла су-И-са

Ударный слог заглавными. Больше фраз: памятка «Португальский в роддоме», doulafloripa.com/pamyatki/.

Источники и контакты



Источники

Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, versão resumida (2017) (проверено 16 октября 2026)
bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

WHO. Intrapartum care for a positive childbirth experience (2018), рекомендации 3, 19–22, 25 (проверено 16 октября 2026)
www.who.int/publications/i/item/9789241550215

Cochrane (PubMed): Smith CA и др. Relaxation techniques for pain management in labour (2018) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29589650

Cochrane (PubMed): Smith CA и др. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour (2018) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29589380

Cochrane (PubMed): Cluett ER и др. Immersion in water during labour and birth (2018) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29768662

Cochrane (PubMed): Lawrence A и др. Maternal positions and mobility during first stage labour (2013) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24105444

Cochrane (PubMed): Bohren MA и др. Continuous support for women during childbirth (2017) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28681500

Cochrane (PubMed): Smith CA и др. Aromatherapy for pain management in labour (2011) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21735438

Cochrane (PubMed): Dowswell T и др. TENS for pain relief in labour (2009) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19370680

Cochrane (PubMed): Jones L и др. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews (2012) (проверено 16 октября 2026)
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22419342

ЧТО МНЕ ПОМОГЛО НА ПРАКТИКЕ

i Справочная информация. Не заменяет врача и не является юридической консультацией. Решения о родах принимают вместе с вашей медицинской командой.



Катерина
доула, Флорианополис

Остались вопросы? Напишите Кате.



doulafloripa.com



WhatsApp +55 48 99939-4076