

Термины и определения

Своевременные роды - роды в 37⁰ - 41⁶ недель беременности.

Нормальные роды – своевременные роды одним плодом, начавшиеся спонтанно, с низким риском акушерских осложнений к началу родов и прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых родильница и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии.

Аналгезия (от лат. - analgesia, analgia, «без боли») - уменьшение болевой чувствительности (в том числе избирательное, когда другие виды чувствительности не затрагиваются) с помощью фармакологических и нефармакологических методов.

Нейроаксиальная аналгезия в родах - обезболивание в родах с использованием эпидуральной, спинальной и спинально-эпидуральной аналгезии.

1. Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)

1.1. Определение заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Нормальные роды - своевременные роды одним плодом, начавшиеся спонтанно, с низким риском акушерских осложнений к началу родов и прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых родильница и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии [1].

Данные рекомендации могут быть также применены к пациенткам группы высокого риска акушерских осложнений в случае, если роды протекают без осложнений [1].

1.2. Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Не применимо.

1.3. Эпидемиология заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно по всему миру происходит почти 140 млн. родов, и большинство из них имеет низкий риск осложнений для матери и ребенка. По данным статистического сборника Минздрава России (основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельности службы охраны детства и родовспоможения в РФ) доля нормальных родов в 2018 г. составила 37,3%, т.е. 584 767.¹

1.4. Особенности кодирования заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

О80.0 Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании.

¹ <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2018-god>

1.5. Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Не применимо.

1.6. Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Объективными признаками родов являются: сокращения матки с определенной регулярностью (во время активной фазы не менее 3-х схваток за 10 мин) и структурные изменения шейки матки (укорочение-сглаживание-раскрытие).

Роды состоят из 3-х периодов. Первый период родов - время от начала родов до полного раскрытия маточного зева. Точное время начала родов чаще всего устанавливается на основании опроса роженицы - уточняют время, когда сокращения матки (схватки) начали происходить регулярно каждые 5 минут в течение более 1 часа [2].

Первый период родов состоит из латентной и активной фазы. Латентная фаза характеризуется сокращениями матки (нередко болезненными), сглаживанием и прогрессирующим раскрытием маточного зева до 5 см [3]. Активная фаза характеризуется регулярными болезненными сокращениями матки, более быстрым раскрытием маточного зева от 5 см до полного раскрытия [3]. Стандартная продолжительность латентной фазы не установлена и может сильно различаться у разных женщин [3]. Максимальная продолжительность латентной фазы у первородящих не более 20 часов, у повторнородящих - 14 часов [4]. Продолжительность активной фазы обычно не превышает 12 часов в первых родах и 10 часов в последующих родах [3]. Скорость раскрытия маточного зева в активную фазу обычно составляет ≥ 1 см/час, но может быть более медленной [3]. Минимальная скорость раскрытия маточного зева в активную фазу - 0,5 см/час как у первородящих, так и у повторнородящих [5, 6].

Второй период родов - время от полного раскрытия маточного зева до рождения плода. Продолжительность второго периода при первых родах обычно не более 3 часов, при повторных - не более 2 часов [3]. Продолжительность второго периода может увеличиться еще на 1 час при эпидуральной анальгезии и составлять 4 часа у первородящих и 3 часа у повторнородящих пациенток [7].

Третий период родов - время от рождения плода до рождения последа. В 90% третий период родов завершается в течение 15 минут, еще в 7% - в течение 30 минут после рождения плода [8, 9]. С увеличением продолжительности третьего периода родов более 10 минут повышается риск послеродового кровотечения [10]. Срок беременности является

основным фактором, влияющим на продолжительность третьего периода родов, преждевременные роды связаны с более длительным третьим периодом, чем роды в доношенном сроке [11]. ВОЗ рекомендует придерживаться интервала в 30 минут при отсутствии рождения последа перед началом ручного отделения плаценты и выделения последа при отсутствии кровотечения [12].