

زایمان بدون درد (painless Vaginal Delivery)

دکتر علی اکبر طاهریان*

ترویج زایمان واژینال می‌تواند در کلیه زایشگاهها از آن استفاده کرد. امیدواریم مسؤولین امر درمان برای تسکین درد زایمان و ترویج زایمان طبیعی وسایل لازم را در اختیار کلیه زایشگاهها قرار دهند. (د) رژیونال آنالژی و آنستزی که شامل پاراسرویکال بلوک، لومبار بلوک، پودندال بلوک، پرییتال انفیلترانس و بیهوشی‌های کودال، نخاعی و سرانجام بی‌حسی اپیدورال.

با توجه به این که اعصاب حرکتی رحم، واژن و پرینه چند مهره بالاتر از اعصاب حسی وارد نخاع می‌شود، لذا با تزریق ماده بیحسی (لیدوکائین و غیره) از طریق کاتتر مخصوصی که در ناحیه اپیدورال قرار داده می‌شود رشته‌های حسی اعصاب بلوک می‌گردد و بیمار درد زایمان را حس نمی‌کند. در حالیکه انقباضات رحمی زایمان وجود دارد. این روش سالهاست در اروپا و امریکا استفاده می‌شود و منابع و عوارض آن کاملاً برای مادر و جنین شناخته شده است. اگر احياناً بیمار احتیاج به سزارین پیدا کند با ادامه بیحسی اپیدورال می‌توان سزارین انجام داد.

با توجه به این که تسکین کامل درد زایمان بدون درد سالهاست (چند دهه) که در کشورهای پیشرفته انجام می‌شود، در ایران بخصوص در اصفهان هنوز مادران حامله باید این درد را تحمل کنند. بدیهی است که درصد سزارین هر سال بیشتر می‌گردد.

یکی از بهترین راههای ترویج زایمان واژینال استفاده از کلیه راههایی که مادران زایمان بدون درد را تجربه کنند از آن جمله:

۱- Entonox

۲- TENS که حدود سی سال است استفاده می‌شود.

۳- بیحسی اپیدورال: خوشبختانه امروز که متخصص بیهوشی به تعداد فراوان در کلیه شهرها وجود دارد با تهیه کاتتر مخصوص اپیدورال و تعیین تعرفه مناسب جهت هدایت زایمان بدون درد می‌توان امید داشت که در آینده اکثر زایمانها بدون درد انجام شود.

درد زایمان یکی از جانکاه‌ترین دردهایی است که مادران از ابتدای آفرینش انسان تجربه کرده‌اند. ولی چون نوزادی متولد می‌شود، این درد و رنج زایمان تا حدودی فراموش می‌شود. از قرون متمادی و تا اواسط قرن بیستم کوششهای فراوانی برای تسکین درد زایمان شده است. از آن جمله استفاده از طب سنتی، تلقین، جادوگری، دعا، طب سوزنی، روان درمانی، مسکنهای گوناگون که چندان مفید نبوده‌اند. در چند دهه گذشته مطالعات متعددی برای تسکین و یا از بین بردن کامل درد زایمان انجام شده است که هر کدام از آنها درصدی از درد جانکاه مادران را کم کرده و هر کدام منافع و یا اثرات جانبی برای مادر و جنین داشته است.

درد زایمان (Labor Pain)

خصوصیات درد زایمان در مقایسه با بقیه دردها مثل قطع عضو، سوراخ شدن یک عضو و پارگی قسمتی از بدن توصیف می‌شود.

در مرحله اول زایمان که از شروع انقباضات رحم تا باز شدن کامل دهانه رحم می‌باشد، علت این درد دیلاتاسیون سرویکس و اتساع قسمت تحتانی رحم است و در مرحله دوم زایمان بعلت اتساع واژن و احتمالاً پارگی پرینه این درد حاصل می‌شود. این دردها توسط اعصاب حسی از راه پلکسوسهای هیگائریک وارد قسمت خلفی نخاع شده که برحسب مرحله درد در سطح T10, T11, T12, L1 وارد می‌شود.

روشهای غیر دارویی و غیر تهاجمی تسکین درد زایمان شامل حمایت روحی، لمس و ماساژ نواحی دردناک، گرم کردن و یا سرد کردن نواحی دردناک، هیدروتراپی، هیپنوتیسم، تغییر پوزیشن بیمار و (TENS) Transcutaneous electrical nerve stimulation که حدود سه دهه است جهت تسکین درد زایمان از آن استفاده می‌گردد. با گذاشتن الکترودها در محل‌های مخصوص درماتومهای درد و تحریک عصب باعث تسکین درد زایمان می‌شود. هر چند درد زایمان را کاهش می‌دهد ولی زایمان بدون درد نیست.

روشهای دارویی تسکین درد زایمان. الف) نارکوتیک‌ها. اوایل از مورفین استفاده می‌شد ولی بعلت عوارض مادری و بخصوص جنینی پتیدین جایگزین آن شد و با وجود داروهای جدید مخدر هنوز برای تسکین درد در مرحله اول زایمان از «پتدین» استفاده می‌گردد.

ب) استفاده از آرامبخشها، بایوتوراها، کتامین. ج) آنالژزیهی استنشاقی. Enonox: شامل مخلوط ۵ درصد اکسیژن و ۵۰ درصد N2O2 نیتروس اکسید است. اگرچه سالهاست در اروپا از این گاز برای تسکین درد زایمان استفاده می‌شود ولی در امریکا کمتر استفاده می‌گردد. این گاز بوسیله ماسک مخصوص توسط خود بیمار در موقع درد بکار گرفته می‌شود و چون استفاده از آن بسیار آسان و عوارض مادری و جنینی آن هم بسیار کم است جهت

* - گروه بیماریهای زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان اصفهان، اصفهان.