

## Эпизиотомия и разрывы промежности

Иногда врачу или акушеру потребуется сделать разрез в области между влагалищем и анусом (промежностью) во время родов. Это называется эпизиотомией.

Эпизиотомия сделает открытие влагалища немного шире, позволяя ребенку легче проходить через него.

Иногда промежность женщины может порваться во время выхода ребенка. При некоторых родах эпизиотомия может помочь предотвратить сильный разрыв или ускорить роды, в случае если ребенок должен родиться быстро.

Если ваш врач или акушер думает, что вам нужна эпизиотомия во время родов они обсудят это с вами. В Англии эпизиотомия не делается регулярно.

### Несрочный совет: позвоните своему акушеру или врачу общей практики, если у вас была эпизиотомия или разрыв и:

- Ваши швы становятся более болезненными
- есть неприятно пахнущие выделения
- есть красная, опухшая кожа вокруг разреза или разрыва - вы можете использовать зеркало, для того чтобы посмотреть

Любой из этих признаков может означать, что у вас есть инфекция.

У 9 из 10 первородящих матерей во время первых вагинальных родов будет или разрыв, ссадина или эпизиотомия..

Национальный институт здравоохранения и совершенствования медицинской помощи (НИЗСМП) рекомендует, сделать эпизиотомию если:

- ребенок находится в стрессовом состоянии и должен быстро родиться, или
- есть необходимость в акушерских щипцах или вакуумэкстракторе, или
- есть риск разрыва ануса
- Эпизиотомию применяют в 1 случае из 7 родов в Англии.

Если у вас есть разрыв или эпизиотомия, вам, вероятно, понадобятся швы. Используются рассасывающиеся швы, поэтому вам не нужно будет возвращаться в больницу для их удаления.

### Зачем может понадобиться эпизиотомия

Эпизиотомия может быть рекомендована в том случае, если у вашего ребенка развивается состояние, известное как дистресс плода, когда сердечный ритм ребенка становится быстрее или медленнее до рождения.

Это означает, что ваш ребенок может не получать достаточно кислорода и должен быть рожден быстро, чтобы избежать риска родовых травм или мертворождения.

Еще одна причина эпизиотомии заключается в том, что необходимо расширить влагалище, для того чтобы такие инструменты как акушерские щипцы или вакуумэкстрактор, могли быть использованы.

Необходимость может возникнуть, если:

- У вас роды при тазовом предлежании, когда ребенок выходит попой или ногами
- Вы пытались родить в течение нескольких часов и теперь устали после потуг

- у вас есть серьезные проблемы со здоровьем, такие как болезни сердца, и рекомендуется, чтобы роды были как можно более быстрыми, чтобы снизить дальнейшие риски для здоровья

Исследования показывают, что при некоторых родах, особенно при родах щипцами, эпизиотомия может предотвратить разрывы, которые затрагивают анальную мышцу (разрывы третьей степени).

## Как делается эпизиотомия

Эпизиотомия обычно представляет собой простую процедуру. Местная анестезия используется для обезболивания области вокруг влагалища, чтобы вы не чувствовали никакой боли. Если вам уже делали эпидуральную анестезию, дозу можно увеличить до того, как будет сделан разрез.

Всякий раз, когда это возможно, врач или акушер сделают небольшой диагональный разрез с задней стороны влагалища, направленный вниз и наружу в одну сторону. Разрез сшивается рассасывающимися швами после родов.

## Восстановление после эпизиотомии

Эпизиотомические разрезы обычно зашивают в течение часа после рождения вашего ребенка. Поначалу порез может довольно сильно кровоточить, но это должно прекратиться с помощью давления и наложений швов.

Швы должны зажить в течение 1 месяца после родов. Поговорите со своим фельдшером- акушером или акушером о том, каких действий вам следует избегать в период заживления.

## Как справиться с болью

Обычно после эпизиотомии ощущается некоторая боль.

Обезболивающие, такие как парацетамол, могут помочь облегчить боль и безопасны для использования, при кормлении грудью. Также считается безопасным принимать ибупрофен во время кормления грудью, но сначала проконсультируйтесь со своим врачом.

Аспирин не рекомендуется принимать, так как он может передаться вашему ребенку через грудное молоко. Ваш акушер посоветует вам, если вы не уверены, какие обезболивающие принимать.

Возможно, потребуется лечить сильную боль более сильными обезболивающими, отпускаемыми только по рецепту, такими как кодеин.

Однако лекарства, отпускаемые только по рецепту врача, могут повлиять на вашу способность безопасно кормить грудью. Ваш лечащий врач или акушер могут проконсультировать вас по этому поводу.

Чтобы облегчить боль, попробуйте:

положите на порез пакет со льдом или кубики льда, завернутые в полотенце. Избегайте прикладывания льда непосредственно к коже, так как это может привести к повреждению. Воздействие свежего воздуха на швы может помочь процессу заживления. Также может помочь снятие нижнего белья и лежание на полотенце на кровати около 10 минут один или два раза в день.

Боль после эпизиотомии не должна длиться дольше 2-3 недель. Если боль длится дольше, обратитесь к врачу, патронажной сестре или другому медицинскому работнику.

## Посещение туалета

Держите порез и прилегающую область в чистоте, чтобы предотвратить инфекцию. После посещения туалета ополосните область влагалища теплой водой.

Обливание теплой водой внешней области влагалища во время мочеиспускания также может помочь облегчить дискомфорт.

Вы можете обнаружить, что сидение на корточках над унитазом, а не сидение на нем, уменьшает ощущение жжения при мочеиспускании.

Во время дефекации вы можете приложить чистую прокладку к порезу и осторожно надавить. Это может помочь уменьшить давление на порез.

Вытирая задний проход, убедитесь в том, что вы аккуратно протираете его спереди назад. Это поможет предотвратить заражение пореза и окружающих тканей бактериями.

Если вы обнаружите, что дефекация особенно болезненна, прием слабительных может помочь. Этот тип лекарства обычно используется для лечения запоров и делает фекалии более мягкими и легкими для прохождения.

Обратитесь к акушеру или врачу за дополнительной информацией о лечении запоров.

## Боль во время секса

Нет никаких правил относительно того, когда снова сможете заняться сексом после родов.

В течение нескольких недель после родов многие женщины чувствуют боль, а также усталость, независимо от того, была ли у них эпизиотомия или нет. Не торопитесь с этим. Если секс причиняет боль, он не доставляет удовольствия.

Если у вас был разрыв или эпизиотомия, это естественно испытывать боль во время секса в первые несколько месяцев.

Если проникновение болезненное, скажите об этом. Если вы притворяетесь, что все в порядке, когда это не так, вы можете начать рассматривать секс как нечто неприятное, а не удовольствие, и это не поможет ни вам, ни вашему партнеру.

Вы все еще можете быть близки без проникновения – например, посредством взаимной мастурбации.

Боль иногда может быть связана с сухостью влагалища. Вы можете попробовать использовать смазку на водной основе, которую можно приобрести в аптеках.

Не используйте смазку на масляной основе, такую как вазелин или увлажняющий лосьон, так как это может раздражать влагалище и повреждать латексные презервативы или диафрагмы.

Вы можете забеременеть всего через 3 недели после рождения ребенка, даже если вы кормите грудью и ваши месячные не начались снова.

Используйте какую-либо контрацепцию каждый раз, когда вы занимаетесь сексом после родов, в том числе в первый раз (если вы не хотите забеременеть снова).

Обычно у вас будет возможность обсудить ваши варианты контрацепции до того, как вы покинете больницу (если ваш ребенок родился в больнице) и на послеродовой проверке.

Вы также можете поговорить с врачом общей практики, акушером или медицинским работником или обратиться в клинику контрацепции в любое время.

Обратитесь к своему акушеру, патронажной сестре или врачу за дополнительной информацией об услугах по охране сексуального здоровья.

## Инфекция

Следите за любыми признаками инфицирования пореза или окружающих тканей, такими как:

- красная, опухшая кожа
- выделение гноя или жидкости из пореза
- постоянная боль
- необычный запах

Как можно скорее сообщите врачу общей практики, акушеру или патронажной сестре о любых возможных признаках инфекции, чтобы они могли убедиться, в том что вы получаете необходимое лечение.

## Упражнения

Укрепление мышц вокруг влагалища и заднего прохода с помощью упражнений для тазового дна может помочь в заживлении и уменьшит давление на порез и окружающие ткани.

Упражнения для мышц тазового дна включают в себя сжатие мышц вокруг влагалища и ануса, так как будто бы пытаетесь помешать себе сходить в туалет или пустить газы.

Акушер может объяснить вам, как делать упражнения. Обратитесь к акушеру или врачу за дополнительной информацией об упражнениях для тазового дна.

## Рубцовая ткань

У некоторых женщин вокруг места разрыва или эпизиотомии образуется чрезмерная, приподнятая или зудящая рубцовая ткань. Если рубцовая ткань вызывает у вас проблемы, сообщите об этом своему врачу.

## Предотвращение разрыва промежности

Акушер может помочь вам избежать разрыва во время родов, когда становится видна головка ребенка. Акушер попросит вас прекратить тужиться и сделать пару быстрых коротких вдохов или выдохов через рот.

Это делается для того, чтобы головка вашего ребенка могла появляться медленно и мягко, давая коже и мышцам промежности время растянуться без разрывов.

Кожа промежности обычно хорошо растягивается, но она может порваться, особенно у женщин, которые рожают впервые.

Массирование промежности в последние несколько недель беременности может снизить вероятность эпизиотомии во время родов.

Тип и частота массажа варьируются в зависимости от научных исследований. Большинство из них включают введение 1 или 2 пальцев во влагалище и применение нисходящего или размашистого давления по направлению к промежности.

Женщины, которые делали это каждый день чувствовали пользу.