





# زایمان بی درد

دکتر اسلام نیک فلوشیپ نازایی

## زایمان بی درد:

استفاده از روشهایی هست که موجب کاهش و یا حذف درد در هنگام زایمان طبیعی میشود بدون اینکه روند زایمان طبیعی مختل شود

## مزایای زایمان بی درد:

کاهش درد در مراحل زایمان

حفظ هوشیاری مادر

کنترل درد در صورت نیاز به بخیه و یا کوراژ و خروج جفت

# منشأ واقعی درد زایمان

- **درد مرحله اول:** انقباضات رحمی + دیلاتاسیون سرویکس

- مسیر عصبی: درد T1 – T10

- **مرحله دوم:** فشار و کشش پرینه

- مسیر عصبی: S2 – S4

## عوامل مؤثر بر شدت درد

- سابقه زایمانی
- اضطراب، ترس، انتظارات ذهنی
- حمایت روانی و محیطی
- وضعیت سرویکس و قدرت انقباضات
- آمادگی مادر (کلاس‌های آمادگی زایمان)

## پاسخ‌های فیزیولوژیک به درد

- افزایش BP و HR
- افزایش مصرف  $O_2$
- افزایش کاتکول‌آمین‌ها → اختلال خون‌رسانی جفت افزایش مقاومت عروقی رحمی
- احتمال تشدید دیسترس جنینی در برخی بیماری‌ها

## اهمیت کنترل درد از دید زنان

- کاهش استرس، ترس و اضطراب
- بهبود تجربه زایمانی
- کاهش اختلالات روانی پس از زایمان
- امکان همکاری بیشتر مادر در لیبر

## تأثیر درد کنترل نشده بر لیبر

- پیشرفت کند لیبر
- احتمال نیاز به اکسی‌توسین
- افزایش احتمال ختم زایمان با ابزار
- خستگی مادر و کاهش توانایی زورزدن

## حق مادر برای زایمان بدون درد

- تقاضای مادر به تنهایی دلیل کافی برای بی‌دردی است.
- بی‌دردی انتخابی و داوطلبانه
- الزام اخذ رضایت آگاهانه: پس از انتخاب زایمان بی‌درد می‌بایست از مادر رضایت آگاهانه گرفته شود
- **تیم زایمان بی‌درد شامل** متخصص زنان، متخصص بیهوشی، ماما، تکنسین بیهوشی است

- درخواست انجام زایمان بی درد توسط متخصص زنان و زایمان در پرونده ثبت گردد
- انتخاب روش مناسب بی دردی توسط متخصص بیهوشی و با نظر بیمار انجام می شود

## شرایط لازم برای انجام بی‌دردی

- امکان انجام زایمان طبیعی
- ورود به فاز فعال
- ثبات همودینامیک مادر
- عدم وجود موانع پزشکی
- مادر باردار متقاضی کاهش درد زایمان باشد

# کنتراندیکاسیون مطلق زایمان بدون درد

- عدم رضایت مادر باردار
- کنتراندیکاسیون های استفاده از هر روش

## اثر درمان‌های بی‌دردی بر روند زایمان و پیامدهای نوزادی

### • تأثیر اپیدورال بر طول لیبر:

- مرحله فعال ممکن است تا ۱ ساعت طولانی‌تر شود
- نیاز بیشتر به اکسی‌توسین
- بدون افزایش معنی‌دار سزارین

- **دلیل کند شدن مرحله دوم لیبردر روش اپیدورال:**

- بلوک حرکتی → ضعف در زورزدن کاهش حس پیرینه
- احتمال افزایش زایمان ابزاری: فورسپس/وکیوم کمی افزایش می‌یابد به علت کاهش قدرت فشار مادر

## اثرات اپیدورال بر جنین

- نسبت به پتدین/اپیوئیدها بسیار ایمن‌تر
- کاهش `beat-to-beat variability` ندارد
- تعادل اسید-باز نوزاد بهتر از تزریق پتدین

## اثرات پتدین بر نوزاد

- عبور سریع از جفت
- بالاترین احتمال دپرسیون تنفسی اگر تولد در ۲-۳ ساعت پس از تزریق باشد
- نیاز به نالوکسان در برخی موارد

## ریمی فنتانیل و جنین

- عبور از جفت ولی متابولیسم سریع بدون تجمع
- انتخاب ارجح برای زمانی که اپیدورال ممکن نیست

## انتونکس و جنین

- عبور می‌کند ولی سریع پاک می‌شود
- اثر منفی اثبات‌شده بر FHR ندارد مناسب به عنوان روش کمکی

## جمع‌بندی

- اپیدورال ایمن‌تر از اپیوئیدها
- تأثیر جزئی بر طول لیبر بدون افزایش سزارین
- پیامدهای نوزادی مناسب‌تر نسبت به داروهای سیستمی

● با تشکر از توجه شما