

## Реабілітаційно-акушерська тактика при тазових передлежаннях та неправильних положеннях плода методом шубоші-терапії у вагітних

*Національний університет водного господарства та природокористування (м. Рівне)*

**Постановка наукової проблеми та її значення.** Одна з найважливіших проблем медицини – це зниження перинатального та материнського травматизму й смертності. Тазові передлежання та неправильні положення значно перевищують аналогічні показники в популяції, тому раціональне ведення вагітності й пологів при цих патологіях, своєчасне прогнозування можуть сприяти поліпшенню наслідків пологів для матері та плода. Ця обставина зумовлює необхідність вивчення етіології вказаної патології, методів діагностики, лікування й вибору методів корекції, розродження та профілактики.

На думку Є. Чорнухи, Г. Савельєва, основна причина формування тазового передлежання плода – це зниження тону та збудливості матки, які зменшують її здатність до скорочення й коригування положення плода [1, 6, 7].

Перинатальні ускладнення належать до основних проблем сучасного акушерства. Виникнення перинатальних ускладнень здебільшого залежить від перебігу вагітності та пологів. Готовність організму вагітної до пологів і початковий стан шийки матки визначальні для результату пологів.

Стратегія вітчизняного акушерства щодо попередження агресивних медичних технологій спонукає до пошуку малоінвазивних засобів. Від положення дитини в утробі матері залежить можливість пологів природним шляхом. При неправильних та тазових положеннях плода збільшується можливість його травмування під час пологів.

Тазове передлежання та неправильні положення плода найбільш часто обґрунтовують показання до кесаревою розтину. Загальне визнання необхідності зниження числа вперше виконаних операцій вимагає пошуку резервів для безпечного переведу з тазового й іншого видів аномального розташування плода в головне передлежання [7, 8].

**Мета дослідження** – теоретичне обґрунтування застосування методу електроакупунктури шубоші-терапії у вагітних із тазовим передлежанням та неправильним положенням плода.

**Методи дослідження** – теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел.

**Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження.** Частота тазових передлежань коливається від 2,5 до 5,4 %, складає в середньому 3,3 %. Неправильні положення плода трапляються в 0,2–0,4 % випадків. Потрібно зазначити, що положення плода цікавить акушера з 22 тижнів вагітності, коли можуть розпочатися передчасні пологи. До цього терміну плоду цілком вистачає місця для вільної зміни положення, і змінюватися воно може по кілька разів на добу, це вважається нормою. Проте не факт, що плід буде смирененько чекати моменту свого виходу у світ саме в тому положенні, у якому акушер зафіксував його вперше.

Однак дитина постійно зростає, і ближче до пологів вона вже змушена залишатися в одній позі протягом усього часу. Від того, яким саме буде це положення, може залежати, будуть пологи природними чи ні й чи не виникне в процесі будь-яких ускладнень.

Пологи при тазових передлежаннях та неправильних положеннях плода розглядають більше як патологічні, хоча вони можуть проходити нормально. Під час пологів частіше виникають ускладнення, які мають неблагоприємний вплив на дитину й матір. Асфіксія новонародженого, пологові травми та мертвонародженість при цих патологіях трапляються значно частіше (у 3–5 разів), ніж при головних передлежаннях [4]. Ці ускладнення викликають необхідність застосовувати засоби ручної допомоги та хірургічні втручання, кількість яких значно більша, ніж при пологах при головному передлежанні й нормальному тазі.

Одна з найважливіших соціальних проблем медицини – зниження перинатальної смертності. Мертвонародженість при тазових передлежаннях та неправильних положеннях плода залишається високою й дотепер, тому раціональне ведення вагітності та пологів при цих патологіях допомагатиме покращенню завершення пологів для матері й плода.

Рефлексотерапію в акушерстві застосовують здавна та досить успішно. Методи рефлексотерапії – потужні й безпечні та заслуговують на увагу в сучасній реабілітаційній практиці. За уявленнями давньосхідних учених, точки й зони акупунктури пов'язані як із внутрішніми органами, так і між собою. Вони впливають одна на одну за законами відносин каналів (меридіанів – їх 14), а також позамеридіанних точок та мікропунктурних систем людського тіла, що представляють головні внутрішні органи, які проходять на поверхні шкіри, що зумовлює можливість впливати на процеси в організмі через шкіру (Гаваа Лувсан, 2000).

У наш час знайдено стародавній китайський документ, який – датовано приблизно 221 р. до н. е. У ньому древні медики викладали опис 295 біологічно активних точок, серед них було 135 парних точок і 25 – непарних. У цьому ж документі описано правила лікування, показання та протипоказання до акупунктури.

Значний внесок у вивчення методів електричного впливу на точки й розробку апаратури для цих цілей зробили також вітчизняні дослідники та лікарі радянського періоду: А. К. Подшибякіна (1960), В. Г. Воградік (1961), М. К. Гейкін (1962, 1970), А. І. Нечушкін зі співавт. (1974), Д. Л. Пармененков (1970), Г. Д. Новинський (1960, 1974), Ф. Г. Портнов (1972–1986) й ін.

Альтернативним методом зовнішньому повороту при терміні вагітності 29–34 тижні є черезшкірна електроакупунктура. Це один із найбільш ефективних і безпечних методів модифікації рефлекторної терапії й пов'язаний він із впливом на акупунктурні точки поверхні тіла людини електричного струму (В. Л. Плахотін, 1966; Ф. Г. Портнов, 1987).

Електроакупунктура «шубоші-терапія» – акупунктура без голок низькочастотним впливом слабкими електричними імпульсами спеціальної форми, що імітує процес ручного масажу, прогрівання й акупунктури.

Цей метод є неінвазивним (без пошкодження шкірного покриву), що відрізняється від інвазивних. Електропунктура – ефективна й безпечна альтернатива застосування акупунктури, в основу дії якої покладено вплив на активні точки тіла задля нормалізації протікання в ньому життєвої енергії. У процесі дії «шубоші» відтворює біоелектричні імпульси, які точно повторюють сигнали здорових клітин і таким чином відповідно «налаштовує» малюка до прийняття правильного положення в утробі матері. У результаті неінвазивної дії апарат нормалізує обмін речовин, поліпшує кровообіг, знімає болі й набряки, дає змогу ефективно робити допологову корекцію плода в утробі матки. Використання шубоші-терапії обмежується одним сеансом на день тривалістю не більше 15–20 хвилин.

Більшість дослідників вважають, що лікувальний ефект рефлексотерапії опосередкований через центральну нервову систему.

Гаваа Лувсан стверджує, що генералізована реакція організму при впливі на активні точки має характер реакції адаптації; на тлі цієї загальної реакції розвиваються значною мірою всі інші реакції організму [3].

Рефлексотерапія дає багато переваг для майбутньої мами й може бути величезною підтримкою, зокрема, дає змогу позбутися стресу та напруги, призводить до глибокої релаксації, може регулювати й покращувати кровообіг, полегшує болі в спині, забезпечує стан благополуччя протягом вагітності та допомагає мамі бути більш уважною до своєї дитини. За допомогою рефлексології можна відновити психічну й фізичну рівновагу, вивести токсини та звільнити негативну енергію (таку, як стрес), відновити впевненість у собі, допомагає нормалізувати стан при загрозі переривання вагітності, знижуючи підвищений тонус матки, при токсикозі, коливаннях артеріального тиску, набряках, порушеннях кровообігу в плаценті.

Стимуляція певних рефлексогенних зон (точок) у 80 % випадків за допомогою рефлексотерапії вдається виправити тазове передлежання та неправильне положення плода в утробі матері при вагітності на головне.

Механізми впливу на маму й плід при акупунктурі (без пошкодження шкірного покриву) в симетричні точки V-67 Чжи-ін'я за ходом меридіана зумовлює поворот малюка, який проходить через вплив на нервово-рефлекторний апарат матки. Для більшої вірогідності позитивного ефекту потрібно використовувати їх разом із традиційними вправами [5].

Електроакупунктура «шубоші-терапія» – це індивідуальний лікувальний метод, у ньому виключені слова «всім», «однаково» і «за певною схемою». Також індивідуальними будуть відчуття вагітних під час сеансів й ефект від процедури [5].

Раніше через недостатню кількість досліджень вагітність уважалася протипоказанням для рефлексотерапії.

Рефлексотерапія покликана скорегувати порушення енергетичних станів в організмі, якими супроводжується будь-яка симптоматика – від раннього токсикозу, загрози викидня до гестозу.

Раніше через недостатню кількість досліджень вагітність уважалася протипоказанням для голково-рефлексотерапії. Але сьогодні як західні вчені, так і вітчизняні медики на практиці довели успішне застосування рефлексотерапії під час ускладненої вагітності. Також у багатьох європейських країнах і в США рефлексотерапія успішно застосовується як анестезія під час пологів і навіть успішно замінює її під час кесарського розтину.

Для майбутніх мам існують лише незначні протипокази: на ранніх термінах електроакупунктура не ставиться в певні точки (щоб не провокувати викидень) та враховуються деякі фізіологічні особливості організму.

«Шубоші-терапія», як і будь-який метод лікування, покликаний розв'язувати проблеми стосовно тазових передлежань та неправильних положень плода при вагітності реабілітаційно-акушерською тактикою: «При розмові, огляді, при дослідженні пульсу можна з'ясувати, де, у якому місці в майбутньої

мами існує дефіцит енергії, а де вона, навпаки, застоюється, куди не втікає. Саме через брак енергії «ЦІ» в певних місцях може призводити, зокрема, до неправильного положення плода в матці» [3].

Отже, сеанси рефлексотерапії дарують майбутній мамі зміцнення фізичного й психічного здоров'я, що надзвичайно важливо для успішного перебігу вагітності та подальших пологів і грудного вигодовування.

#### *Джерела та література*

1. Брега Л. Перинатальні аспекти фізичної реабілітації неправильного членорозміщення при тазовому передлежанні та неправильному положенні плода / Л. Брега, І. Григус // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад. А. В. Цюсю, А. І. Альошина. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. – Вип. 19. – С. 120–124.
2. Ведення вагітності і пологів у жінок з неправильним положенням плоду / А. Ю. Лиманська, С. К. Кульчицький, К. Г. Апресова, С. О. Пап // Медико-соціальні проблеми сім'ї. – Донецьк, 2006. – Т. 11, №3. – С. 45–46.
3. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной медицины – московские учебники и картолиитография. – Москва, 2000. – 408 с.
4. Запорожан В. М. Акушерство і гінекологія. – Кн. 1 : Акушерство : підручник. – Київ : Здоров'я, 2000. – С. 263–266.
5. Жаркин А. Ф. Рефлексотерапия в акушерстве и гинекологии / А. Ф. Жаркин, Н. А. Жаркин. – Ленинград : Медицина, 1988. – 160 с.
6. Стрижаков А. Н. Тазовое предлежание плода – новый взгляд на старую проблему / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко // Акушерство и гинекология. – 2007. – № 5. – С. 17–23.
7. Чернуха Е. А. Тазовое предлежание плода / Е. А. Чернуха, Т. К. Пучко. – 2 изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 176 с.
8. Фізична реабілітація в акушерстві : навч. посіб. / О. А. Владимиров, Н. І. Владимирова, О. К. Марченко [та ін.]. – Одеса : Вид-во Бартенева, 2009. – 100 с.

#### *Анотації*

*У статті здійснено теоретичний огляд літературних даних, у яких представлено особливості перебігу вагітності при нетипових положеннях плода в утробі матері. Обґрунтовано реабілітаційно-акушерську тактику при тазових передлежаннях та неправильних положеннях плода методом «шубоші-терапії» у вагітних. Проведено аналіз науково-методичних даних із питань допологової корекції нетипових положень плода. Розглянуто причини виникнення й реабілітаційні засоби корекції неправильних положень і тазових передлежань плода при вагітності за допомогою рефлексотерапії.*

*Висвітлено сучасні нетрадиційні можливості впливу на виправлення патологічного стану за допомогою застосування електроакупунктури. Підкреслено важливість правильного розташування плода в головному передлежанні до початку родової діяльності.*

*В акушерській практиці рефлексотерапія має великий арсенал застосування та дає змогу рекомендувати її для широкого застосування при перинатальній корекції нетипових положень плода.*

**Ключові слова:** *реабілітаційно-акушерська тактика, вагітність, тазові передлежання, неправильне положення плода, шубоші-терапія.*

**Lyudmila Brega. Rehabilitacionno-akusherская тактика при тазовом предлежании и неправильном положении плода методом шубоши-терапии у беременных.** *В статье осуществляется теоретический обзор литературных данных, в которых раскрываются особенности течения беременности при нетипичных положениях плода в утробе матери.*

*Обосновывается реабилитационно-акушерская тактика при тазовых предлежаниях и неправильных положениях плода методом «шубоши-терапии» у беременных. Проводится анализ научно-методических данных по вопросам дородовой коррекции нетипичных положений плода. Рассматриваются причины возникновения и реабилитационные средства коррекции неправильных положений и тазовых предлежаний плода при беременности с помощью рефлексотерапии.*

*Освещаются современные нетрадиционные возможности влияния на исправление патологического состояния с помощью применения электроакупунктуры.*

*Подчеркивается важность правильного расположения плода в главном предлежании до начала родовой деятельности.*

*В акушерской практике рефлексотерапия имеет большой арсенал применения и позволяет рекомендовать ее для широкого применения при перинатальной коррекции нетипичных положений плода.*

**Ключевые слова:** *реабилитационно-акушерская тактика, беременность, тазовые предлежания, неправильное положение плода, шубоши-терапия.*

**Lyudmila Brega. Rehabilitation and Obstetric Tactics in Case of Pelvic Presentation and Foetus Malposition with the Use of the Method of Shuboshi Therapy Among Pregnant Women.** *This article provides overview of theoretical literature data which introduce the peculiarities of pregnancy in case of foetus malposition in mother's womb.*

*It is grounded rehabilitation and obstetric tactics in case of pelvic presentation and foetus malposition with the use of the method of shuboshi therapy among pregnant women. It was conducted the analysis of scientific and methodological data on prenatal correction of atypical foetus malposition. It is considered the reasons of emergence*

*and rehabilitation means of correction of malpositions and pelvic presentation of a foetus in case of pregnancy with the help of reflexology.*

*Modern non-traditional possibilities of influence on correction of pathological condition with the use of electroacupuncture are highlighted.*

*The importance of correct positioning of a fetus in cranial presentation prior to labor activity is emphasized.*

*In obstetric practice reflexology has large arsenal of application and allows recommending it for widespread use in perinatal correction of atypical foetus positions.*

**Key words:** *rehabilitation and obstetric tactics, pregnancy, pelvic presentation, foetus malposition, shuboshi therapy.*