

Стенограмма [видео от проекта "Чудо в Сердце"](#) по
приглашению на Круглый Стол киевского роддома №5
(КГРД№5) по теме

"Домашние роды в роддоме"

7 сентября 2017 г.

**[Светлана Демьянова-Пономаренко](#), организатор и директор по
международным связям «Чудо в Сердце»**

Добрый день, меня зовут Светлана Демьянова-Пономаренко, я – мама двоих детей, старший из которых был рождён в роддоме, а младший – дома, в Украине. В силу опыта, полученного мною после домашних родов, в 2014 году родился наш общий с Ольгой Вишкиной, юристом из Харькова, мамой 3 рождённых дома детей, интернет-проект по естественным родам «Чудо в Сердце», который на данный момент охватывает экспертов и аудиторию на 5 континентах.

Для меня сегодня большая отрада и честь донести свои мысли и наработки в качестве мамы и руководителя глобального проекта, который за 3 года своего существования помог в рождении естественным путём в домашних родах, родильных центрах и частных клиниках более трём десяткам семейных пар, а также регулярно проводит международные онлайн-Фестивали и конференции специалистов в родах и околородовой тематике, а также участвует в глобальных событиях по защите прав женщины в родах.

Я от души благодарю главврача Михаила Васильевича Макаренко и Татьяну Першину за инициативу, идею и усилия не просто проведения данного Круглого Стола, а за то, чтобы изменить на базе роддома №5 в целом культуру отношения медиков к роженице, внутриутробному ребёнку и новорожденному, а, следовательно, к первичному их здоровью! Если только этот шаг не делается с Вашей стороны - говорю это при всём уважении к вам, - чтобы привлечь внимание к вашему роддому «реформаторскими» действиями. **Я искренне надеюсь, что вами движут именно гуманные мотивы и желание пойти действительно на невероятные доныне для вас и сотрудников роддома шаги по изменению своего**

мировоззрения о беременности, родах и первых часах жизни новорожденного, а также начать учиться у духовных акушеров, доул и проестественных врачей.

Теперь по сути Повестки дня Круглого Стола, именно по тем пунктам, которые я хочу прокомментировать.

Следует сказать, что домашние роды в роддоме не смогут быть возможны никогда! Даже если вы оборудуете его в стиле номера люкс и портретами улыбающихся семей на стенах. Именно в силу того, что *роддом никогда не сможет обеспечить тот микробиом и микробиологическую безопасность, которые существуют в жилье роженицы. Есть ещё и энергетический, духовный аспект родов: на тонком плане роддом - это энергетически загрязнённое место, наполненное болью, страхом и страданиями людей, эмоции которых питали энергетику больницы много лет. Кроме того, как мы знаем, у каждого роддома есть своё кладбище. И мы знаем, что те руки, которые принимают ребёнка во время его рождения в роддоме, могут буквально за несколько часов участвовать в проведении абортирования другого ребёнка.*

Так что корректнее во всех смыслах будет название отделения либо комнаты для семейных родов, в идеале – естественных родов. Однако для этого **врачам роддома нужно самим увидеть естественные роды, которые не просто являются вагинальными или без патологий. А именно естественные роды, когда женщина от начала и до конца рождает самопроизвольно без какого-либо руководства и помощи извне! Вплоть до естественного рождения плаценты в течение 1-2 часов после родов!**

Где и как увидеть естественные роды, спросите вы? Где учиться-то? **Роды – это не социальное явление**, как говорит наш досточтимый Мишель Оден, они не должны быть социальным феноменом! Поэтому на естественных родах максимально минимальное количество людей: роженица и не более двух сопровождающих – муж и акушерка или доула тихо в углу комнаты или за стенкой.

Довольно трудно будет врачам роддома поучаствовать в домашних родах, чтобы увидеть естественные роды, которые и там могут не состояться, если там акушерка «ведёт» роды. А роженица вряд ли согласится быть для врача роддома «учебным пособием» в своих

родах, к которым она тщательно готовилась, и не захочет, чтобы от врача исходили страхи патологий, которые помешают родам и родовому потоку, а значит, - здоровью её и семьи.

На мой взгляд, **акушерки и помощники в родах должны начать учиться:**

1) *у аутентичных акушерок и доул (authentic midwives and doulas).*

Тех акушерок, которые имеют веру в женщину и в то, что тело женщины, имея тысячелетний опыт деторождения, умеет рожать само! У тех акушерок, которые имеют собственный позитивный опыт родов, обладают интуитивным знанием контакта с ребёнком, и имеют минимальный опыт «когда что-то не так в родах» за свою более 20-ти летнюю практику.

В этой связи вы можете приглашать замечательных профессионалов, которые ездят по миру для помощи в родах: потомственную повитуху Валентину Острогляд из Запорожья, духовную акушерку и автора книги «Рождение в Пространстве Любви» Светлану Бондарь, духовную акушерку Марину Дадашеву-Дроун из Таиланда, духовного акушера и коуча духовных акушеров Михаила Фомина из Петербурга, повитуху-травницу Юлию Шелепину из Ярославля и других. Вы можете также обучаться у практикующих зарубежных аутентичных акушерок, когда они приезжают со своими семинарами в Украину или Россию (Энейда Спрадлин Рамос, Анхелина Мартинес Миранда, Сестра Морнингстар, Наоли Винавер и другие). Приезжайте к ним на семинары, приглашайте их к себе в роддом в период их семинаров. В этом наш проект с удовольствием может помочь!

2) *из историй о родах, в которых базовые потребности женщины и ребёнка в родах защищены. Или/и также из тех историй, где базовые потребности не были защищены, и это вызвало каскад медицинских вмешательств в процесс родов, что пагубно повлияло на здоровье матери и малыша.*

Каковы базовые потребности женщины в родах, которые до сих пор недопоняты и недооценены?

Это Оденовские «Три Т» (Тихо, Тепло, Темно) и Безопасность.

Безопасность женщины в родах базируется на соблюдении неактивации её неокортекса. И это не только в период поступления женщин в роддом, где её не должны расспрашивать об её имени, возрасте, адресе, начале менструаций и половой жизни. Но и во время всего периода родов, который заканчивается рождением последа.

Это основная потребность женщины и ребёнка в родах. Я это подчёркиваю! Это я говорю вам даже не как мама, но как человек, регулярно общающийся профессионально на эту тему с десятками акушеров и доул на 5 континентах. Как только вы тревожите неокортекс роженицы своими расспросами, щёлканием фотокамеры, хождением рядом, осмотрами, пристальным взглядом на ней; разговорами не с ней, но при ней; лязганием инструментов и т.д., - будьте готовы, что вся задуманная природой система родов будет рушиться по принципу домино. И вот тогда уже могут начаться кровотечения и дистоции.

Именно об этом свидетельствует наш Национальный Отчёт Украины о правах человека в родах со статистикой от более 3500 рожениц, подготовленный нами и ещё 2 организациями, и представленный в прошлом году в здании Европейского суда по правам человека присутствующей на здесь, на круглом столе, Алиной Дунаевской. Он будет опубликован на нашем сайте в этом месяце на английском, а в следующем – на русском языке.

Потрясающая по значимости книга независимой акушерки Рут Эрхардт (ЮАР) (с предисловием от М.Одена) «Базовые потребности женщины в родах» вам в помощь!

Также привожу значимые слова на этот счёт моей подруги, перинатального психолога, доулы, мамы 2-х детей (1 рождён дома), участницы телепередач Анастасии Карченковой из Украины:

«Говорят, что беременную нельзя обижать, ей нельзя отказывать, а пугать - так тем более. А для женщины в родах это важнее в 100 раз! Ведь беременная имеет время, чтобы оправиться от негативных эмоций и нейтрализовать их. А у роженицы этого времени нет. Её эмоции в родах напрямую влияют на процесс.

Я бы сказала, что то, как идут роды, в большой степени есть результат эмоций женщины. Поэтому женщину, прежде всего, надо успокоить, если она напугана и нервничает. Её надо ободрить и настроить на позитив, если она подавлена. Как можно меньше

тревожить её осмотрами и расспросами. В случае такой необходимости делать это максимально бережно и уважительно, и говорить тихо. Сменить снисходительно-приказной тон на тёплый и дружеский, сочувствующий. Вообще поменьше говорить, больше улыбаться и повторять «всё идёт хорошо».

Оставьте при себе свои мысли насчёт предполагаемых трудностей и не произносите задумчиво вслух: «Что-то у нас медленно раскрытие идёт...» Поменьше нарушать её покой и не мельтешить перед глазами с лязгающими инструментами в руках. *Оставить её с мужем одних, если они хотят, или наоборот - пусть бы акушерка молча и сочувственно сидела рядом, если у женщины есть такая потребность.*

Не трогайте женщину во втором периоде, позвольте принять ей ту позу, которую хочет её тело. И Боже упаси вас приказывать ей, как и когда тужиться. Она и сама прекрасно поймёт это, если до этого момента вела себя спокойно. Имейте терпение наблюдать нормальный физиологический процесс во 2-м периоде родов. Просто будьте рядом, но не мешайте. Позвольте принять малыша папе или самой маме. Не нарушайте комментариями или какими-то действиями священного момента встречи ребёнка и родителей. Не трогайте женщину до полного окончания родов - естественного рождения последа. Только после этого осмотрите её и перерезайте пуповину, если женщина того хочет.

Что-либо с ребёнком делайте только после того, как он сам проснётся. Пусть познакомится с матерью и отдохнёт после рождения. Вы даже не представляете, насколько у вас бы снизились показатели по патологиям и вмешательствам в родах, если бы вы оказывали у себя в роддоме именно такой приём женщинам».

По моему мнению, **нужно вообще отказаться от терминов «ведение беременности» и «ведение родов». Даже с них начинается некорректное и пагубное восприятие роженицы врачом как той, которой нужно руководить.** Пусть женщины вас ведут! Врачам следует вести женщин лишь на толковые курсы подготовки к беременности и родам, и указывать на значимые книги и интернет-ресурсы по естественным и радостным родам.

Потому что **роды – это инстинктивный процесс, который управляется гормонами, а они, в свою очередь, зависят от психологического состояния женщины.**

Итак, на мой взгляд, что **самое важное для палаты семейных родов – это врачам в роддоме следует выступить (научиться быть) гарантами того, что пространство, в котором женщина рождает ребёнка, позволяет её неокортексу быть выключенным. Это, в свою очередь, гарантирует наиболее лёгкие роды.** Это проблема всего человечества уже на протяжении нескольких веков, к сожалению.

Второй момент, который через меня хотели бы озвучить доулы и акушерки из Италии, ЮАР, США и Аргентины: **концепция «необходимости помощи роженице и матери» должна применяться в очень редких случаях.** Женщине следует верить и знать, что она умеет рожать, кормить и ухаживать за своим ребёнком; к этому процессу, как и к грудному вскармливанию надо обязательно и тщательно готовиться! И только тогда, когда у неё что-то не получается или она хочет эмоциональной и\или технической поддержки, ей следует обратиться к доулам, акушеркам, ГВ-консультантам, консультантам по сну, высаживанию, динамической гимнастике, педприкорму и т.д.

«Свободное поведение в схватках. Вертикальная или любая на выбор поза в родах».

Да, это весьма важно. И это также не очень хорошо понимается даже многими помощниками в домашних родах и проестественными акушерками, не говоря уже о врачах. Многие акушерки и доулы пытаются направлять женщину в её позициях и дыхании во 2-м и 3-м периоде родов. Они предлагают эти позы, и таким образом активируют её неокортекс, об архиважности которого я говорила выше. Они смотрят на роженицу, стараются ею управлять и вынуждают принимать решения «эта или та поза?», «сейчас или позже», «может, я неправильно делаю? Ааа, я же учила, а я не помню как...». Я понимаю, что *очень трудным является для помощников в родах оставаться «очень сдержанными» (low profiled) и не руководить! Но нужно оставаться именно такими!*

«Отсроченное пересечение пуповины, часто торжественное – руками отца»

Опять же – пусть родители знают из подготовительных курсов к родам и своих собственных изысканий на эту тему, что кровь депонируется в плаценте во время беременности со всеми её значимыми стволовыми клетками и другими биологическими субстанциями. Это создаёт оптимальный физиологический генезис здоровья. *Пережатие и перерезание пуповины, каким бы торжественным и пафосным оно ни было – хоть руками отца, хоть акушерки, хоть повитухи – в первые часы после родов – это невероятное нарушение базовой потребности матери и ребёнка, грубое нарушение баланса передачи крови от плаценты к ребёнку.* И это длится веками, и это надо прекращать! Тогда не нужно будет обращаться родителям в банки крови за стволовыми клетками для лечения своего ребёнка, ибо, не нарушая в первые часы после родов выброс коктейля гормонов у матери осмотрами и мед.манипуляциями, её организм производит обучение окситоциновой системы, оптимально инициирует грудное вскармливание и формирует долгосрочный континуум здоровья матери и ребёнка!

В моих вторых домашних родах мы пересекли пуповину через сутки после рождения малыша. У многих моих подруг было настоящее лотосовое рождение детей – ребёнок оставался на плаценте, пока пупочный канатик не засыхал сам и не отламывался самостоятельно. И это десятки тысяч таких детей по миру! Обратитесь к Зифе Асташко из России, матери 5 «лотосовых» детей.

На мой взгляд, пересечение (и пережатие) пуповины следует проводить не после окончания её пульсации, и уж, конечно, не по «протокольной второй минуте», а минимум через 3 часа после рождения плаценты! И обязательно – с согласия женщины или её мужа, или законного представителя.

«Возможность применения бассейна»

Мои роды дома также проходили в надувном бассейне, и откровенно говоря, я не знаю, как бы без воды прожила все 8 часов сугубо в позе на четвереньках – в иных позах моё тело просто отказывалось быть. Некоторые женщины предпочитают переживать схваточный процесс в воде, а потужной - на суше, либо, как я – рождать плаценту на суше.

Однако, если мы говорим о родах в воде в роддоме, и это будет интенсифицировать количество осмотров женщины (усиливать

контроль над ней), то тогда и это нововведение будет контрпродуктивным. Поэтому первичной целью является работа над защитой приватности, темноты, тишины, снижением или исключением вагинальных осмотров, которые мешают базовым потребностям женщины и усложняют родовой процесс

«Возможность выписки в день родов и возможность сохранить и забрать плаценту»

Возможность выписки в день родов и возможность сохранить и забрать плаценту - это неотъемлемые права женщины, как человека и гражданина. Согласно Конституции Украины (ст.3), Приказа МОЗ №417, женщина имеет право отказаться от всех обследований, а обязанности врача - предложить ей все обследования. Эта возможность отказа также гарантирована Законом Украины "Основы Законодавства України про охорону здоров'я" от 19.11.1992 (ст. 29, 42, 43). Это также декларируется ст.1 Конвенции о защите прав и достоинства человека относительно применения биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицину). В целом, непредоставление возможностей пересечь пуповину в те сроки, которые желают родители, забрать плаценту и покинуть роддом, когда родители захотят, по международному праву и законам Украины является нарушением их прав со стороны роддома.

Я до сих пор не пойму, почему об этом не говорится среди юристов открыто, а родители, понятное дело, - не знают о своих правах.

«Совместное пребывание семьи после родов»

Я думаю, и я вторю международным акушеркам и доулам, что матери следует самой выбирать человека, с которым она чувствует себя очень уверенно, и который сможет защитить базовые потребности её и её ребёнка в роддоме. Это может быть муж, доула, хорошая подруга. Да кто угодно, кто сможет обеспечить условия, в которых мама остаётся с выключенным неокортексом во время родов и с включенными мультисенсорными и окситоциновыми системами и контактом со своим ребёнком после родов!

Почему-то в Повестке дня Круглого Стола не затронуто грудное вскармливание. С его организацией, вы считаете, всё в порядке в роддоме?

Это будет моей последней ремаркой для вас. ГВ является биологическим процессом, который возникает ещё до родов! И он работает посредством биологических, психо-нейро-иммуно-эндокринных рефлексов. Это также базовая потребность женщины в первые часы после родов.

Итак, риски есть в любых родах – в мед.учреждении или вне его. Хотя статистика в исследовании Альянса акушеров Северной Америки (MANA) почти 17 000 родов с акушеркой в домашних родах, опубликованная в 2014 году в журнале Journal of Midwifery & Women's Health (*перевод опубликован на сайте <http://www.domrebenok.ru>*), показывает, что 97% детей родились благополучно и только 1% детей потребовалась госпитализация после рождения.

Как писал Вергилий, «они могут, потому что они *думают*, что они могут». Это было девизом для моей студии развития для детей и взрослых в Донецке, и она стоит того, чтобы быть мантрой в родах! Просто нужно гарантировать защиту базовых потребностей женщины в родах и оберегать первые часы после родов!

Я искренне верю, что совместными усилиями, доверием и верой в Бога, женщину и Ребёнка, который знает, как и где ему лучше родиться, мы сможем стать частью единой команды. Наш проект «Чудо в Сердце» в этом вам всеми способами поможет. Благодарю вас и в Добрый путь!