

# שיכוך כאב בלידה

מטרת מצגת זאת לתת מידע על כאב בלידה והאפשרויות להקל על כאב זה  
המצגת אינה מחליפה מידע מפורט שינתן על ידי הצוות המטפל בחדר הלידה



## מה חשים בלידה?

- במהלך ההריון תוכלי להרגיש את רחמך מתכווץ מדי פעם: התכווצויות אלו מכונות התכווצויות על שם ברקסטון והיקס. עם התחלת הלידה ההתכווצויות הופכות להיות סדירות והן מופיעות כל מספר דקות.
- הכאב בתחילתו מזכיר כאב מחזור אך הוא מתחזק במהלך הלידה.
- תחושת הכאב שונה מאישה לאישה ומשתנה עם התקדמות הלידה.
- בד"כ הלידה הראשונה היא הארוכה ביותר.
- לעתים יש צורך במתן תרופות להשראת לידה או לשיפור איכות הצירים ואז הכאב יהיה עז יותר.
- יש מספר רב של דרכים להקל על הכאב וניתן להשתמש ביותר מדרך אחת לשם כך ולפיכך חשוב לשמור על גמישות מחשבתית שכן ניתן למצוא דרכים ושילובים שונים להתמודד עם הכאב.

# ההכנה לקראת הלידה

- קורסי הכנה ללידה עוזרים לך להתכונן ללידה הממשמשת ובאה. הקורסים מועברים בדרך כלל ע"י מילדות או אנשי צוות אחרים והם נותנים מידע על הצפוי לך בעת הלידה. השיפור בידע מפחית מרמת החרדה הנלווית באופן טבעי למהלך הלידה.
- בקורסים האלו – על שמותיהם וגישותיהם השונות- תקבלי מידע על הדרכים השונות לשיכוך הכאב כולל מידע מפורט על הרדמה לגבי האפידורל לשיכוך כאב. גם אם לא תקחי חלק בקורס זה או אחר המילדת שתקבל אותך ללידה תדריך אותך לגבי האפשרויות השונות לשיכוך כאבי הצירים הקיימים בחדר הלידה הספציפי בו תבחרי ללדת.
- חדרי הלידה בישראל ערוכים לטפל בכאב במגוון רחב של אמצעים תוך דיון עמך להבנת צרכיך ולבחירה מושכלת ומשותפת לגבי הטכניקה שתתאים לך באופן מיטבי.
- גם לסביבה בה מתבצעת הלידה השפעה על עוצמת הכאב שאת עלולה לחוות. בבתי חולים רבים יש השתדלות לשוות לחדרי הלידה אופי ומראה ידידותיים. כולם מאפשרים נוכחות בן זוג ומשפחה.

# איזה סוגי שיטות להקלה בכאב קיימים?

- לא קל לנבא מה תהיה האפשרות המיטבית לשיכוך הכאב עבורך והצוות בחדר הלידה-ובראש ובראשונה המילדת היא שתהיה המדריך והיועץ הטוב עבורך. נסקור את האפשרויות השונות לשיכוך כאב.
- שיטות להקלה עצמית על הכאב-
- נשימות-טכניקה מקובלת למשפרת את כמות החמצן בשרירים יחד עם ההתמקדות בנשימה מסיחה את הדעת מהכאב.
- כדאי להתאמן בטכניקות נשימה לפני הלידה כי בעת הכאב קשה יותר להיות רגועה וישנן מספר טכניקות להרגעות.
- גם מסז' יכול לגרום לתחושת הרגעות ובטחון

## לידה בבריכה

אין הרבה עבודות מחקריות שבדקו את היתרונות והסיכונים של לידה בבריכה (והן נדירות בישראל). המחקרים הראו עם זאת שלידה בבריכה מקלה על הכאב ומפחיתה את שיעור ביצוע האפידורלים. בנוסף על כך יש עדות שאין סיכון מוגבר לך או לעוברך בלידה בבריכה שכן המילדת מנטרת את מהלך הלידה ושלום העובר.

בשל נדירות הבריכות וזמינותן כדאי לברר מראש לגבי הברירה הזאת

## • טכניקות משלימות

- אלה הן טכניקות ללא מתן תרופות להקלה על הכאב ולכן מחייבות הוועצות עם אדם המיומן במתן הטיפול.
- אנו לא נדון על טכניקות הומאופטיות(מתן חומרים בדילול רב) או טיפול בעשבי מרפא. אם כי עליך לדווח בקבלה לחדר לידה על שימוש בהם.
- ארומתרפיה-שימוש בשמנים מרוכזים להפחתת חרדה יחד עם שיפור התחושה הכללית ועידודך היולדת.
- רפלקסולוגיה-מבוססת על הרעיון שנקודות שונות על פני היד והרגל מתיחסות לנקודות אחרות על פני הגוף. מנגנון הפעולה אינו ברור ויכול להיות דומה לאקופונקטורה(שנתייחס אליה בהמשך).הרפלקסולוג בדרך כלל יעסה אזורים בכפות רגליך המתייחסים לאזורי הכאב בגוף בעת הצירים.
- היפנוזה ואקופונקטורה-טכניקות שצוברות פופולריות אך בדרך כלל אינן נגישות ברוב חדרי הלידה ולפיכך יש לברר אם קיימים או מתאפשרים במקום בן תרצי ללדת ואף לדאוג למטפל ספציפי
- ההיפנוזה תסיח את דעתך מהכאב וניתן ללמוד לבצע היפנוזה עצמית לשם –ולכן עליך ללמוד ולהתאמן לפני הלידה או לבוא עם מהפנט-במידה וניתן כך.
- אקופונקטורה- דיקור במחטים במקומות שונים להקלה בכאב. ישנן עבודות מחקריות שהדגימו כי נשים שטופלו שולטות טוב יותר בכאב ונדרשות לפחות משככי כאב בלידה.
- עם זאת מודגש שוב שיש לברר את זמינות ואפשרות להביא עמך מטפל ללידה.

# TENS-Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation

- זרם חשמלי עדין מועבר דרך אלקטרודות שטוחות המוצמדות לגבך המייצרות תחושת דגדוג. ניתן לשלוט על עוצמת הזרם.
- הטכניקה יעילה בעיקר בתחילת הלידה ובכאבי גב. ניתן לשכור ביד שרה ובחלק מחדרי הלידה. בדרך כלל עם התקדמות הלידה תזדקקי לתוספת לשיכוך הכאב.
- למכשיר לא ידועות תופעות לוואי מזיקות על עוברך

# ENTONOX אנטונוקס

- המדובר בתערובת גזים חמצן ונייטרוס אוקסיד (הידוע בכינויו גז צחוק). התערובת ניתנת במסיכה, השפעתה כמעט מיידיית והאפקט חולף במהירות תוך יצירת תחושת סחרחורת או שברון ולעתים בחילה.
- התערובת אינה מזיקה לעובר ומוסיף לך חמצן.
- האנטונוקס אינו מעלים את הכאב אך מסייע וניתן להעזר בו לכל משך הלידה.
- החשוב ביותר בשימוש באנתונוקס הוא התזמון-עם התחלת תחושת הציר יש להתחיל לנשום אותו על מנת לקבל את האפקט המירבי בשיא הציר.
- שימוש ממושך יכול לגרום לתחושת טשטוש .



# OPIOIDS-אופיאואידים

- משככי כאבים הדומים למורפין וכוללים פטידין, פנטניל ורמיפנטניל וכולם פועלים באותו מנגנון.
- המתן הוא תוך ורידי ולעתים בעירוני באופן מתמשך
- הם פחות יעילים כנראה מאנטונוקס והאפקט מבחינת שביעות הרצון שלך שונה-חלק מהיולדות מרוצות מהשיכור והשליטה אך לחלק המתן מרא את התחושה הכללית.
- תופעות הלוואי-ישנוניות ובחילה, האטת הנשימה ולעתים הזדקקות לחמצן ומעכבים את ריקון הקיבה.
- התינוק אינו מושפע מהמתן במידה וניתן מיד לפני הלידה אך בהחלט יכול לגרום לו לירידה בנשימה ובישנוניות שיחייבו מתן חומר סותר לתינוק.
- PCA-שיכור כאב הנשלט על ידך-עי מתן אופיאואידים באופן מתמשך לוריד בעזרת משאבה שניתנת לשליטה על ידיך בעזרת כפתור וניתן כתחליף לאפידורל אם לא ניתן לבצעו מסיבות שונות(כולל סירובך).
- כך מתאפשר לך לתת לעצמך שיכור בעת הצורך. המשאבה מתוכנתת שלא לתת לך מינון יתר מסוכן – כמובן גם אם תלחצי מספר רב של פעמים. לחלק מהתרופות אפקט מצטבר במתן ממושך ובכך להגביר תופעות לוואי לך ולעוברך.
- בחלק מחדרי הלידה ניתן חומר בשם רמיפנטניל שפעולתו מהירה ולתקופה קצרה המתאימה למשך הציר. הוא עלול להאיט את נשימתך ונשימת העובר ולכן מצריך ניטור קפדני שלך במשך המתן. קל להפוך את האפקט שלו עליך ועל עוברך על ידי הפסקת המתן

# שיכוך כאב אפידורלי וספינלי

- אילו הן מעולות לשיכוך כאב הדורשות מיומנות ומבוצעות על ידי רופא מרדים.
- הרופא המרדים הוא המומחה המיומן ביותר בביצוע הפרוצדורות ובמתן תרופות לשיכוך כאב וכן לביצוע הרדמה כללית במקרה הצורך-לניתוח קיסרי או לריקון שאריות ברחם לאחר הלידה (יופיע בחלק אחר).
- שיכוך כאב אפידורלי וספינלי הן הטכניקות היעילות ביותר לשיכוך כאב לידה אפידורלים וספיינלים הן הדרכים היעילים ביותר לשיכוך כאבי לידה
- בשכוך כאב אפידורלי הרופא המרדים מחדיר מחט לגב התחתון לחלל בו עוברים עצבים היוצאים מעמוד השדרה. לאחר החדרת המחט ניתן להזריק מאלחשי כאב ואף להשאיר צינורית דקיקה כדי לתת מאלחשים לכל אורך תקופת הלידה (מאלחשים מקומיים עם או בלי אופיאואידים)
- לעתים חולפות עד 40 דקות לאפקט להשגת השפעה מליאה של האלחוש ולהפיג את הכאב
- האפידורל לא גורם לבחילה או טשטוש במצב הכרה בדרך כלל
- שיכוך כאב אפידורלי יכול להגביר את השכיחות של לידה מכשירנית (ואקום או מלקחיים) אך ניתן להגביר את מינון המשככים בכל עת כולל לניתוח קיסרי
- לאפידורל אין כמעט השפעה על העובר



- ספיינל ו CSE

- לאלחוש אפידורלי לוקח לעתים זמן רב להשפיע ובמיוחד בשלבים המאוחרים של הלידה. הזרקת מאלחש לתעלת השדרה-מקום יציאת העצבים ממוח השדרה- גורמת להשפעה של שיכוך כאב כמעט מיידית וניתן בהזרקה חד פעמית דהיינו ללא השארת לצינורית.

- ניתן להשתמש גם בטכניקה המשלבת הרדמה ספינלית ואפידורלית ולהשאיר צנורית אפידורלית להמשך מתן מאלחשים - ונקרא אפידורל ספיינל משולב-combined spinal epidural

- רוב היולדות יכולות לקבל אלחוש אפידורלי בבטחה אך ישנם מספר מצבים העלולים למנוע חוסר רצון של היולדת; במקרים מסוימים לאחר ניתוחי גב; ספינה ביפידה; בחלק מה הפרעות קרישה. אצל יולדות הסובלות מעודף משקל עלול להיות קושי טכני בביצוע האפידורל אך עם הצלחת הפרוצדורה ניתן להנות ממלא יתרונותיו.

לכל אפידורל נדרש וריד פתוח ומתן נוזלים דרכו. ניתן לבצע אותו בשכיבה על הצד במנח עוברי עם עזרת המילדת או בישיבה תוך כדי רכינה. התהליך מבוצע אחרי הקדמה מקומית של העור ומהלך המחט. יש להשתדל ולהמנע מתזוזה כדי להמנע מחדירת המחט לתעלת השדרה שכן אז את עלולה לסבול מכאב ראש טורדני. הקטטר מודבק לקיבוע לעור הגב ואת תוכלי לנוע. המרדים יוודא את יעילות האלחוש עי בדיקת תחושה לקור ולחץ דמך יימדד מספר פעמים. לעתים תידרש החדרה נוספת.

במהלך הלידה תוכלי לקבל תוספות מאלחש דרך הצינורית הן בהזרקה או באופן מתמשך כמו דרך הוריד. זה נקרא pcea-patient controlled epidural analgesia top-up שאת יכולה לתת לעצמך דרך משאבה.

האפידורל משכך כאבי צירים ולידה אך ניתן לכוונן לתת הרגשת לחץ בצירים בלידה עצמה(אך לא בצורה מושלמת ולכן יכול להיות כאב בלידה עצמה).

כיום יש הרבה פחות חולשת שרירים או שיתוק וכן תוכלי להניק את הרך הנולד

• ואם נדרש ניתוח קיסרי?

• ניתן להשתמש בקטטר האפידורלי למתן תרופות לניתוח-תוך גרימת תחושת רפיון או שיתוק של פלג גופך התחתון. הרדמה אזורית בטוחה לך ולעוברך. לעתים יהיה צורך להמיר את ההרדמה לספינלית או כללית אפ האפידורל לא יהיה מספק ( בער 1:10).

• אם ידרש ניתוח ואת ללא אפידורל בדרך כלל תבוצע הרדמה ספינלית

# יתרונות וסיכוני האפידורלים

- אנו אוספים מידע מחקרי אקראי-שבו ניתן טיפול כזה או אחר ויעילותם משוייית (הנשים מושוות באופן אקראי-כהטלת מטבע) או במחקרים הבודקים מספר רב של יולדות עם אפידורלים מסתכלים על מהלך הלידה או ניתוח בכדי לאתר בכך סיבוכים נדירים.
- מחקרים אקראיים מלמדים אותנו-
- יתרונות-האפידורל משכך כאבי לידה טוב יותר מכל אמצעי אחר
- -הילוד פחות חומצי(כמנבא עקה) בלידה.
- -נדרשות פחות תרופות לסיוע נשימתי לולד לעומת שימוש באופיאואידים.
- הסיכוי לניתוח קיסרי לא מוגבר עם אפידורל
- הסיכון לכאב גב אינו מתגבר עם אפידורל

# סיכונים באפידורל

- הסיכוי ללידה מכשירנית הוא 14%. ללא אפידורל -7%
- השלב השני של הלידה (בו צואר הרחם מורחב מקסימלית) מתארך ויתכן ותזדקקי לתרופות לחיזוק הצירים (פיטוצין).
- חולשה בשרירי הרגלים וירידה בלחץ הדם יחד עם קושי בהטלת שתן (קטטר) ואולי גרד וחום גופך יעלה.
- שימוש באופיאואידים באפידורל יכול לגרום לילוד להזדקק בעזרה בנשימה וחוסר יכולת להניק בתחילה.
- באחוז מהאפידורלים יש ניקוב של תעלת השדרה שיכול לגרום לכאב ראש קשה ומתמשך אם לא יטופל. המרדים אז יסביר ויטפל.
- לעתים נדירות ביותר -1:24000 נגרם נזק לעצבי הרגל (חולשה או נימול של הרגל) אולם גם ללא אפידורל תופעת הלואי הזאת נצפית ב 1:2500 יולדות.
- אין כל עדות לדלקת בעצבי הגב מאפידורל



# סיכונים בהרדמה אפידורלית או ספינאלית

## בהפחתת כאבי לידה

הסיכון	תדירות	שכיחות
גרד	10-30% בהתאם לתרופות	שכיח
ירידה משמעותית בלחץ הדם	2%	לעיתים
הזדקקות לאמצעים נוספים לשיכוך כאב	10%	שכיח
הרדמה לא מספקת לניתוח קיסרי- הרדמה כללית	5%	לעיתים
כאבי ראש קשים	באפידורל- 1% בספינאל- 1 ל-500	לא שכיח
נזק עצבי לרגל	נזק זמני, 1 ל-1,000 עד 2,000	נדיר
אפקטים יותר מחצי שנה (נזק עצבי)	תמידי 1 ל-24,000	נדיר מאוד
מננגיטיס	1 ל-100,000	מאוד נדיר