

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä: Äimälä, A-M. (2017).
Lääkkeetön kivunlievitys synnytyksessä. Teoksessa Jouni Tuomi & Anna-Mari Äimälä (toim.)
Viisaat valinnat – terveenä raskaaksi, hyvä synnytys. Tampere: Tampereen ammattikorkea-
koulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Tutkimuksia 22, 182-195.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf>

20 Lääkkeetön kivunlievitys synnytyksessä

Anna-Mari Äimälä, THM, kättilötyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Lääkkeetön kivunlievitys liittyy luonnonmukaisen fysiologista etene- mistä suosivaan synnytyksen hoitokulttuuriin. Myös synnytyksen alku- vaiheen kivunlievitykseen, mistä siirrytään tarvittaessa lääkkeellisiin vaih- toehtoihin lääkkeettömät menetelmät sopivat erinomaisesti. Artikkelissa kuvataan lääkkeettömän kivunlievityksen moninaista kenttää ja luokitel- laan niitä esitetyn vaikutusmekanismin mukaisesti. Osa menetelmistä on tuhansia tai satoja vuosia vanhoja, ja niitä käytetään monissa Euroopan maissa lääketieteellisten menetelmien kanssa rinnan. Vaikutustavan tarkas- telu johtaa pohtimaan, voiko niistä saada oivalluksia ja ohjauksen periaat- teita tukea synnyttäjää fysiologisesti etenevissä synnytyksissä.

ABSTRACT

Non-medical pain relief methods are related to the culture of natural or physi- ological child birth. Pain relief methods without medication are suitable also in early stages of labour before the need of heavier pain relief. This article describes the diversity of non-medical pain relief methods and classifies them by their un- derlying principles. Some of the methods are hundreds and thousands of years old and are still in use in many European countries side by side with the medical methods. Reflections on the effect mechanism of the methods lead to the princi- ples of midwifery care and support of woman in physiological labour process.

JOHDANTO

Tässä artikkelissa kuvataan lääkkeettömän kivunlievityksen moninaista kenttää. Terminologia, jota aiheesta käytetään, on käsitteellisesti hankala. Osin puhutaan samoista asioista eri painotuksin, osin ollaan hyvinkin kau- kana toisistaan. Ainoa selkeä jako on lääkkeellinen – lääkkeetön. Tällöin lääkkeellinen tarkoittaa länsimaisen lääketieteen tutkimia ja hyväksymiä kivunlievitysmenetelmiä, jotka ovat riittävän turvallisia synnytyksessä käytettäviksi. Lääkkeetön sen sijaan voi perustua kiinalaiseen lääketietee- seen, synnytyksen fysiologiaan ja sen tukemiseen, aivotutkimukseen ja

suggestiivisiin keinoihin, perinteeseen, jopa uskomuksiin. Mielenkiintoista on, että lääkkeettömistä keinoista käytetään usein termiä vaihtoehtoinen kivunlievitys, jolloin lääkkeellinen asetetaan ikään kuin normiksi, jolle muut menetelmät ovat vaihtoehto.

Kätilön osaaminen synnytyskivun lievittäjänä perustuu synnytysprosessin ja synnytysmekanismin tuntemiseen ja synnytystapahtuman fysiologian sekä naisen anatomian syvälliseen ymmärtämiseen. Kätilön tehtävänä on fysiologisen syntymän tukeminen, sekä synnyttäjän auttaminen kivun hallinnassa ja sen lievittämisessä. Tämä vaikeutuu, jos synnyttäjä ei hyväksy sitä, että synnytys on kivulias tapahtuma. Jos synnyttäjän tavoitteena on kokea synnytys mahdollisimman kivuttomana, on tarjolla mahdollisuus monenlaiseen lääkkeelliseen kivunlievitykseen. Lääkkeettömien vaihtoehtojen kokeilua edistää synnyttäjän tahto katsoa avoimin mielin, miten hänen voimavaransa riittävät. Tällöin kätilön rooli voi olla hyvin aktiivinen vaihtoehtojen tarjoaja ja osaava kätilö ohjaa synnyttäjää myös vahvempaan kivunlievitykseen, kun voimavarat selvästi alkavat hiipua.

Vaikka kätilön ei tarvitse osata toteuttaa erilaisia, erityisesti laajempaa kouluttautumista vaativia, lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä, hänen on hyvä tuntea niiden taustoja ja ymmärtää, miten eri tavoilla pyritään vaikuttamaan synnytyksen kulkuun. Ennen kaikkea myös synnyttäjät asettavat toiveita ja haluavat tietoa kivunlievitysmahdollisuuksista, jotka eivät ole lääketieteen piirissä. Tässä artikkelissa pohditaan aihetta kätilön näkökulmasta ja luokitellaan sekä kuvataan eri menetelmiä suppeasti. Laajempia kirjallisuuskatsauksia aiheesta on koottu viva.tamk.fi sivuston ammatillisille tarkoitettuun PRO osioon.

Suomessa eri sairaaloissa on käytössä varsin erilaisia luonnonmukaisia kivunlievitystapoja. Myös avoimuus niistä vaihtelee. Osassa sairaaloista hankituista taidoista ollaan varsin hiljaa. Eri maissa lääkkeettömien menetelmien käytännöt vaihtelevat. Esimerkiksi Keski-Euroopassa traditionaalinen yrttien käyttö on hyvin yleistä synnytyksissä lääkkeellisten keinojen rinnalla. Homeopatia on käytössä mm. Itävallassa. Ruotsissa jo 20 vuotta sitten kaikissa synnytyssairaloissa oli akupunktio käytössä. Nyt myös Norjassa on akupunktio-osaamista kaikissa synnytyssairaloissa.

TAUSTAA

Kipulääkkeiden käyttö tuli mukaan varsin myöhään synnytyksen hoitoon. Pelättiin lääkkeiden haittavaikutuksia, joita ei kyetty kontrolloimaan. Eri-tyisesti lääkityksen vaikutus vastasyntyneen ensi hetkiin esti synnyttäjää saamasta kunnon kivunlievitystä. Kun 1970–80 luvulla lääkitystä alettiin antaa yhä useammille, synnytykset alkoivat muuttua hyvin lääketieteelliseksi tapahtumiksi, joissa anestesiologin merkitys korostui. Suomessa oltiin lääkkeiden käytössä varsin varovaisia vielä 1980-luvullakin.

Lempeä syntymä

Ranskalainen Frederic Leboyer nosti äänensä 1970-luvulla lääketieteellistyneestä synnytyksestä vastaan. Hän kirjoitti vastasyntyneen hyvää korostavasta hellästä tavasta hoitaa synnytyksestä. Lapsen piti syntyä hiljaiseen hämärään ja olla lähellä äitiään, että syntymästressi vähenisi. Kymmeniä vuosia kesti, että Suomessakin alettiin toteuttaa pidennettyä ihokontaktia. Michel Odent otti lempeän ja luonnonmukaisen syntymän opit klinikallaan käyttöön. Hän suosi myös veden käyttöä ja veteen synnyttämistä.

Aktiivinen synnytys

Vasta 1980-luvulla Euroopassa alettiin nostaa esiin äidin itsemääräämisoikeutta ja osallistumista aktiivisesti omaan synnytykseensä. Janet Balaskas ja Sheila Kitzinger olivat aktiivisyntymäliikkeen guruja. Luonnonmukaisuus, synnyttäjän itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus, liikkumisvapaus, sekä vauvan pitäminen äidin lähellä olivat liikkeen vaatimuksia. Kitzingerin mielestä synnytys on seksuaalinen, jopa orgastinen kokemus.

Synnyttäjän rooli synnytyksessä voi olla harkitun aktiivinen, jolloin puhutaan aktiivista synnyttämisestä, jossa synnyttävä nainen on valmistautunut synnytykseen ja sen kivuliaisuuteen. Hänen asenteensa on omaa kehoa kuunteleva ja kehon viisauteen luottava. Hän voi kokea kovankin kivun kannusteena tehdä aktiivisesti tilaa syntyvälle lapselle. Tähän hän pyrkii aktiivisesti esim. liikkumalla, asentoja vaihtamalla, tanssimalla, laulamalla ja hengitystekniikoiden avulla. Pystyasento ja liikkuminen voimaannuttavat synnyttäjää ja edistävät synnytyksestä.

SYNNYTYS ON LUONNOLLINEN, FYSIOLOGINEN TAPAHTUMA

Nainen on luotu synnyttämään. Koko prosessi hedelmöityksestä lapsen syntymään on huippumeکانismi, jota emme ole kenneet pilaamaan. Synnyttäminen on ollut vuosituhansien ajan luonnonmukaista ja synnytyksen kulku on edennyt fysiologisena prosessina. Kipu on aina kuulunut synnytykseen ja kivun lievitykseen on haettu erilaisia keinoja.

Synnyttäjän itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja hänen valintojensa tukeminen synnytyksessä on kätیلön tehtävä. Tällä hetkellä suurin osa naisista haluaa tehokasta kivunlievitystä. Silloinkin, kun synnytys etenee tehokkaasti, ja hetken päästä päästäisiin jo ponnistamaan, vaaditaan toiveena ollutta puudutusta. Kuitenkin tiedetään, että kivuton synnytys ei ole tae hyvälle synnytyskokemukselle.

Toinen ääripää on naiset, joiden suurin tavoite on synnyttää luonnonmukaisesti, jopa silloin, kun ammatti-ihmiset eivät ole enää samaa mieltä sen mahdollisuudesta. Näiden ääripäiden väliin jäävät ne naiset, jotka haluavat katsoa, miten pärjäävät, ja tarpeen mukaan pyytävät tehokkaampaa kivunlievitystä ja luottavat, että sitä myös tarjotaan, elleivät he itse osaa sitä toivoa.

Oli synnyttäjän valinta synnytyksen alussa mikä hyvänsä, kätیلö on aina vastuussa tilanteen mahdollisimman turvallisesta etenemisestä. Vaikka käsitykset olisivat kaukana toisistaan, hyvässä vuorovaikutussuhteessa voidaan tukea synnyttäjää tekemään uusia valintoja.

Fysiologinen synnytys

Kun puhutaan fysiologisesta synnytyksestä, korostetaan sitä, että naisen anatomia ja fysiologia sekä monenlaiset endokrinologiset mekanismit, jotka vaikuttavat toisiinsa, tuottavat monimutkaisen ja loistavasti säädellyn prosessin, joka osaa toteuttaa synnytyksen ja varmistaa myös vastasyntyneen hyvinvoinnin. Tämä on lähtökohta, jota painotetaan, kun vastustetaan puuttumista synnytyksen kulkuun. Ei haluta häiritä prosessia. Ruotsalainen kätیلötyön asiantuntija Gudrun Abascal on sanonut, että synnytyksessä on kyse fyysisen, sisäänrakennetun taidon esilletuomisesta.

Suuri osa synnytyksistä ei toteudu fysiologisen prosessin mukaisesti ja synnytyksen kulkuun joudutaan puuttumaan erilaisista syistä johtuen. Interventioille on syytä olla perustelut, jotka lähtevät syntymän turvallisuudesta ei sairaalan rutiineista.

Luonnonmukainen synnytys

Luonnonmukainen synnytys käynnistyy itsestään ja etenee omaa luonnollista kulkuaan, mikä on jokaiselle synnyttäjälle erilainen. Kun synnytyksen kulkuun ei puututa, saa suhteellisen tehokaskin supistustoiminta välillä laantua. Usein synnyttäjä on hieman nälkäinen ja saattaa syötyään nukahdtaa hetkeksi. Levon jälkeen tehokas supistustoiminta käynnistyy uudelleen.

Synnyttäjä kuuntelee kehonsa viestejä ja toimii niiden mukaisesti. Hän hyväksyy voimistuvat kiputunteukset, kun keho ilmoittaa, että synnytys on alkamassa. Lisääntyvä kipu kertoo, että kannattaa hakeutua suojaan, turvaan, ja varmistaa, että apua on lähellä. Kipu kertoo, että lapsi on tekemässä itselleen tilaa syntyä. Synnyttäjän tehtävänä on antaa sen tapahtua.

Luonnonmukaisen synnytyksen aikana synnyttäjän oma hormonituotanto auttaa synnytystä edistymään. Synnytystyö tuottaa elimistössä positiivisia reaktioita, kuten endorfiinituotannon lisääntymistä, joka puolestaan lievittää kipuaistimusta jonkin verran. Kipu loppuu heti, kun synnytys on ohi. Helpotus tuottaa euforisen olotilan. Kivun loppuminen ja samanaikainen runsas oksitosiinin erityis on luonnon keino tehostaa kiintymystä vastasyntyneeseen, käynnistää imetyksen, irrottaa istukan, supistaa kohdun ja vauhdittaa palautumista.

Parhaimmillaan synnytysprosessi kulkee näin, mutta ei aina. Liian suuri kipu, johon liittyy useimmiten pitkä synnytyskesto ja väsyminen, tuottaa negatiivisen kehän. Stressihormonien taso kohoaa, kipukokemus muuttuu sietämättömäksi, rentoutuminen supistusten välilläkään ei onnistu, mikä taas estää ja vaikeuttaa synnytyksen etenemistä ja saattaa huonontaa sikiön vointia.

Kun synnyttäjän valinta on mahdollisimman luonnonmukainen synnytys, kättilön ja tukihenkilön tehtävänä on tukea ja kannustaa synnyttäjää sekä antaa hänelle ”lupa” hakea omaa tapaa synnyttää. Kättilö seuraa si-

vusta, että tilanne pysyy turvallisena myös syntyvälle lapselle. Kätilö antaa asiantuntemuksensa synnyttäjän käyttöön ja on valmiina suosittelemaan suunnan muutosta, ellei tilanne kehity toivottuun suuntaan.

Synnytysprosessia tukeva kivunlievitys.

Luonnollisen synnytyksen etuna nähdään turvallisuus, kun ylimääräisiä lääkkeitä ei käytetä. Vältetään myös puuttumisten kehä ja ehkä osa toimenpidesynnytyksistä. Lääkkeellinen kivunlievitys passivoi synnyttäjää ja väitetään, että, jos synnytyskipu poistetaan, poistetaan myös synnyttämisen kokeminen.

Missä on luonnollisen raja kivunlievityksessä? Ainakin synnyttäjän luontainen liikkuminen, eri asennot, kylpy, suihku, sekä kylmän ja lämmön avulla helpottaminen voidaan määritellä luonnonomukaiseksi kivunlievitykseksi. Myös hieronta, läheisyys ja kosketus voidaan ajatella luonnollisiksi inhimillisiksi reaktioiksi, joilla kipua on pyritty helpottamaan aina. Kätilön antama tuki ja läsnäolo vaikuttavat voimakkaasti synnyttäjän jaksamiseen.

Luonnollisesti etenevän synnytyksen yhteydessä osa synnyttäjistä saattaa vaipua synnytysregressioon. Silloin hän ikään kuin vajoaa omaan maailmaansa, sekä välttää keskustelua ja katsekontaktia. Synnyttäjä toimii vaistojensa ohjaamana. Myös äänenkäyttö voihkimisesta ja hyräilystä karjumiseen voi kuulua tähän vaiheeseen ja se helpottaa synnyttäjän kipua.

Turvallisuuden tunteen ja yksityisyyden lisääminen auttaa synnyttäjää. Avautumisvaiheen lopussa synnyttäjällä voi kokea valtavaa uupumusta ja väsymystä, jopa supistukset harvenevat hetkeksi. Synnyttäjä saa pienen lepo hetken. Tämä vaihe menee ohi, ja synnyttäjä energisoituu ponnistamaan tehokkaasti.

Luonnonomukaisten keinojen ohjaaminen synnyttäjälle jo etukäteen, ja niiden harjoittelu on hyödyksi erityisesti synnytyksen alkuvaiheen itsehoitoon kotona. Kotona voi rauhassa odotella synnytyksen alkaessa käynnistymään ja helpottaa em. turvallisilla keinoilla mukautumista supistuksiin.

Vesi vanhin voitehista

Veden käyttö synnytyksessä kivunlievittäjänä on laajasti käytössä ympäri maailmaa. Myös vesisynnytykset ovat yleistyneet kaikkialla. Tutkimuksissa on osoitettu vesisynnytyksen vähentävän operatiivisia synnytyksiä, lyhentävän synnytysten kestoja ja lisäävän äitien synnytystyytyväisyyttä. Vesisynnytys on kiistanalainen aihe. Sen mahdollisuudesta on sairaalakohdattaiset säännöt ja hoitokäytännöt, mikäli se sallitaan.

Veden vaikutusmekanismi on sekä fysiologinen että psykologinen. Lämpimällä vedellä on rentouttava, energiaa ja hallinnantunnetta lisäävä vaikutus. Vesi lievittää kipua, vähentää stressihormonien eritystä, mahdollistaa endorfiinien tuotannon sekä lisää oksitosiinin tuotantoa. Vesi voi edistää synnytystä ja pehmentää välilihan seutua. Äidin verenkierron lisääntyminen parantaa sikiön hapetusta.

Suihkua voi käyttää kaikissa synnytyksen vaiheissa. Ammeeseen menoa suositellaan vasta, kun synnytys on kunnolla käynnissä, muuten supistukset saattavat heikentyä. Tosin latenssivaiheessa veteen meno saattaa lopettaa kivuliaat supistukset, jotka eivät saa mitään aikaiseksi ja synnyttäjää saa levätä. Ammeessa vesi mahdollistaa vapaan liikkuminen ja asentojen hakemisen, sillä se kannattelee suurta kohtua.

Ponnistusvaiheessa välilihan lämmittäminen lämpimään veteen kastetulla pyyhkeellä vähentää välilihan venymisestä aiheutuvaa kipua.

RENTOUTUSMENETELMÄT

Synnyttäjän rentoutumisen lisääminen on tärkeä osa sekä kivunlievitystä että myös synnytyksen edistämistä. On hyvä, jos synnyttäjä kykenee rentoutumaan täysin supistusten välillä. Rentoon olotilaan päästään erilaisin keinoin, joita on syytä harjoitella etukäteen. 1970-luvun synnytysvalmennuksien rentoutusharjoituksista, hyy-hengityksistä ja perhosen lepatuksista, joita piti harjoitella ennen synnytystä, on tultu pitkä matka eteenpäin.

Rentoutumisella tarkoitetaan tietoista ja aktiivista koko vartalon lihasten vapauttamista jännitystilasta ja ajatuksien keskittämistä. Pelko ja jännitys lisäävät synnyttäjän stressihormonien eritystä, mikä hidastaa synnytyksen etenemistä. Rentoutusta edistetään esimerkiksi musiikin, hengi-

tystekniikoiden, mielikuvien, voimasanojen avulla. Myös ympäristöllä on suuri merkitys. Joskus riittää tukihenkilön tai kättilön kehoitus hengittää supistuksen aikana ”lasta ulos”.

Hypnoosilla ja itsehypnoosilla voidaan vähentää synnyttäjän pelkoa ja lisätä hänen itseluottamustaan tulevaan synnytykseen. Valmistautuminen asiantuntijan avulla aloitetaan jo ennen synnytystä

VAIHTOEHTOISET MENETELMÄT

Termi vaihtoehtoiset kivunlievitysmenetelmät johtaa kysymään, mille ne ovat vaihtoehto. Vastaus lienee lääketieteellisille menetelmille. Vaihtoehtoiset kivunlievitysmenetelmät voi keskusteluissa merkitä mitä vaan. Ehkä vaihtoehtoisen täsmällisempi merkitys olisi, että ne edustavat vaihtoehtoa länsimaisen lääketieteellisen tutkimuksen tuottamiin keinoihin, ja perustuvat erilaiseen selitysjärjestelmään ihmiskehon toiminnasta. Tähän kategoriaan kuuluvat esimerkiksi akupunktio ja akupainanta, joilla pyritään vaikuttamaan kehon meridiaaneihin ja energiavirtoihin. Tähän voi liittää myös vyöhyketerapian, jonka taustalla on ajatus ihmiskehosta magneettikenttänä, joka jakautuu kymmeneen pitkittäiseen linjaan eli vyöhykkeeseen.

Akupunktio ja akupainanta

Perinteisessä kiinalaisessa lääketieteessä ihmisen elimistöä ja elintoimintoja ylläpitää virtaava elämänenergia qi. Se virtaa elimistössä kanavissa, meridiaaneissa. Akupunktiopisteet sijaitsevat näillä meridiaaneilla. Akupunktio on tuhansia vuosia vanha kiinalainen hoitomenetelmä, jossa potilasta pistetään neuloilla tarkoin määriteltyihin akupisteisiin ja pyritään tasapainottamaan qin virtausta. Akupunktio on Suomessa hyväksytty hoitomuodoksi ja siitä on saatu hyviä tuloksia erityisesti kivun hoidossa. Akupunktiota saa antaa vain siihen koulutetut ammattihenkilöt.

Länsimaisin termein selitetään, että vaikutusmekanismi akupunktiossa perustuisi siihen, että hermoston synapseissa vapautuu johtumiseen vaikuttavia aineita mm. endorfiineja. Myös ns. porttiteorian on ajateltu selittävän vaikutusta, jolloin oletetaan, että akupunktion lähettämä ärsyke estää kipuviestin kulkeutumista aivoihin.

Akupainanta on periaatteiltaan sama kuin akupunktio, mutta siinä käytetään sormia, rystysiä tai kyynärpäätä trigger-pisteiden painamiseen. Kun oikea kohta on löytynyt, voidaan käyttää tylppää puutikkua. Akupainanta laukaisee lihasjännitystä ja vähentää kipua. Akupainantaa voi antaa myös synnyttäjän tukihenkilö.

Vyöhyketerapia

Nykyisen vyöhyketerapian taustat menevät esihistorialliseen aikaan. Suomessa sitä on käytetty yli 30 vuotta. Kehon ajatellaan olevan sähkömagneettinen kenttä, jossa kulkee virtauksia. Kymmenen pääkenttää kulkee kehon läpi sormista varpaisiin. Kehon paikallisissa osissa, korvat, kädet ja jalkaterät, on heijastuneena koko ihmiskeho.

Vyöhyketerapiassa aktivoidaan tai rauhoitetaan kehon eri alueita käsittelemällä niiden heijastusalueita. Vyöhyketerapian vaikutusmekanismin arvellaan perustuvan verenkiertoon, aineenvaihduntaan tai hermoviestintään. Sitä ei kyetä osoittamaan nykytieteen mukaisilla menetelmillä.

PORTTITEORIAAN PERUSTUVAT MENETELMÄT

Aivokuori pystyy vastaanottamaan vain rajallisen määrän impulsseja. Porttiteorian mukaan paksujen hermojen sisällä kulkevat impulssit syrjäyttävät ohuita hermoratoja kulkevat impulssit. Iholla aikaansaatu kipu estää kohdusta tulevan kipusignaalin kulkeutumisen aivoihin. Näitä portin sulkevia kipuaistimuksia voidaan saada aikaiseksi esimerkiksi akupunktiolla, akupainannalla, hieromalla, Guasha-kammalla, puutikulla, sähköisesti tai injeksiolla.

Porttiteoria on kehittynyt ja siitä enempi tämän kirjan luvussa 18, Synnytyskipu ja siihen vaikuttavat tekijät.

Aqua-rakkulat

Aqua-rakkuloita käytettiin 1980–90-luvulla Ruotsissa paljon luonnonmukaisissa synnytyksissä. Sieltä menetelmä rantautui Suomeen kättilöiden käyttöön. Kipeälle synnyttäjälle injisoidaan pieni määrä steriiliä vettä pahimman kivun alueelle selän tai vatsan puolelle ihon sisään useimmiten neljään kohtaan. Vaikutus perustuu todennäköisesti siihen, että pistoksen

aiheuttama paikallinen hetkellinen kova kipu-impulssi estää kohdusta tulevan kivun johtumisen. Lisäksi kipu aktivoi kehon omat mekanismit kipua vastaan.

Aqua-rakkuloita voidaan käyttää kaikissa synnytyksen vaiheissa ja helpotus tulee välittömästi. Monilla selän kipu siirtyy vatsan puolelle, mutta rakkulat voi laittaa myös häpyluun seutuun, mikä vie vatsan puoleisen kivun pois. Kivun poistumisen lisäksi pistosalueelle kehittyvä lämpö rentouttaa ja synnytys saattaa edistyä nopeasti.

TENS eli Transkutaaninen hermostimulaatio

TENS-laitetta on käytetty alun perin mm. fysioterapiassa kroonisten kipujen hoidossa. Myös synnytyskipuun sitä on käytetty jo pitkään. Patterikäyttöisellä laitteella annetaan sähköimpulsseja selän tai esimerkiksi reisien kipualueelle. Laitteen voi hankkia kotiin ja synnyttävä säätelee itse sen käyttöä. TENS on hyvä latenssivaiheen kivunlievitysmenetelmä, jonka vaikutus tehostuu liikkussa. Kivun johtumisen eston lisäksi TENS lisää endorfiinien tuotantoa.

Taulukkoon 1. on koottu tavallisimpia lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä niiden ensisijaisen vaikutustavan mukaan ryhmiteltynä. Myös menetelmien etuja on esitetty taulukossa.

Taulukko 1. Kooste tavallisimmista lääkkeettömistä synnytyskipun lievitysmenetelmistä

MENETELMÄN VAIKUTUSTAPA	KEINO, MENETELMÄ	EDUT
Anatomian hyväksikäyttö	pystyasento etunoja-asennot kyykky, konttausasento liikkuminen tanssi, lantion pyörytys jumbpapallo roikkuminen keinuttelu venyttely	painovoiman hyväksikäyttö lantion liike edistää laskeutumista tilaa luiseen lantioon rotaatiot mahdollistuvat kivun lieveneminen supistukset tehostuvat

MENETELMÄN VAIKUTUSTAPA	KEINO, MENETELMÄ	EDUT
Fysiologiaan vaikuttaminen	lämpö kylmä vesi, suihku kylpy rentoutus hengitystekniikat laulu äänen käyttö	rentouttava lisää endorfiinituotantoa lihasjännitys vähenee kohdun työ etenee kipu lievittyy
Oksitosiini-erityksen lisääminen	hieronta, helliminen Gua Sha kosketus, silitys nännien stimulaatio suukottelu yksityisyys	supistukset vahvistuvat synnytys etenee hyvä olo
Endorfiinien lisääminen	kivun ottaminen vastaan	kipu lievittyy
Hallinnan tunteen vahvistaminen	pystyasento	ei alistettu olo itsekunnioituksen ja hallinnan tunne
Luvan antaminen ja turvallisuuden tuottaminen synnyttäjälle, kannustus antautua kohdun työlle	kättilön kannattelu ja tuki tukihenkilö doula kannustava kosketus	lupa kuunnella omaa kehoa ja toimia sen mukaan turvallisuus
Tietoisuuden lisääminen	realistinen oikea tieto videot kirjallinen tieto kättilö kuvaa synnytyksen etenemistä	vähentää pelkoa

MENETELMÄN VAIKUTUSTAPA	KEINO, MENETELMÄ	EDUT
Fyysinen jaksaminen	yleiskunto kevyttä ravintoa sallitaan lepo kesken synnytyksen	voimat palautuvat
Henkinen jaksaminen	traumat käsitelty etukäteen esim. Pelkopoliklinikka vuorovaikutuksellinen tuki	vähentää pelkoa
Rentoutus	itsesuggestiot jooga meditaatio psykoprofylaksia voimalauseet musiikki syvärentoutus hypnoosi	rentoutuminen voimavarojen lisääntyminen pelon hallinta
Meridiaanit chakrat, qi-energian virtaus	akupunktio akupainanta	kipu vähenee
Sähkömagneettikentät	vyöhyketerapia	kipu vähenee
Kivun johtumisen esto Porttiteoria	aquarakkulat Transkutaaninen hermostimulaatio (TENS) akupunktio, akupainanta, hieronta, Gua Sha	kipuärsytys ei etene aivoihin
Synnytyssympäristö	koti kodinomaisuus pesämaisyyys liikkumisen mahdollistaja	rentoutuminen yksityisyys
Hajureseptoreiden kautta vaikuttaminen	aromaterapia	vaimentaa kipua
Ihmisen omaa kehoa autetaan parantamaan itseä	homeopatia	vähentää kipua

MIHIN PYRITÄÄN VAIKUTTAMAAN LÄÄKKEETTÖMILLÄ MENETELMILLÄ?

Voisiko lääkkeettömistä menetelmistä, ja erityisesti siitä, mihin niillä pyritään, saada oivalluksia käytännölliseen vuorovaikutukseen ja synnyttäjän ohjaamiseen. Fysiologista synnytystä voidaan edistää ja synnyttäjän omia voimia ja elimistön omia kivunlievitysmekanismeja tukea pyrkimällä seuraaviin tavoitteisiin:

- Synnyttäjän liiasta hallinnan tarpeesta luopuminen. Hallinnan tunteen menettäminen on pelottavaa. Kätilö antaa luvan synnyttäjälle myös ”ei-hallintaan” ja primitiivisyyteen. Synnyttäjä tarvitsee paljon tukea ja rohkaisua, että hän uskaltaa ”antaa mennä”, antautua synnytykselle. Kipua ei voi kontrolloida, mutta sitä voi käsitellä.
- Pelon ja stressin poistaminen. Pelko lisää stressihormoni adrenaliinia, millä on negatiivinen vaikutus synnytyksen etenemiseen. Pelon tunteet liittyvät synnytykseen. Synnyttäjän pelko voi liittyä esimerkiksi siihen, ettei hän osaa, kontrollin menetykseen, tai huoleen, ettei hänen kivuistaan välitetä. Syvemmät pelko- ja ahdistustilat pitäisi päästä purkamaan jo ennen synnytystä. Mielenkiintoista on, että pelko ei vähene useamman synnytyksen myötä, vaan saattaa jopa pahentua erityisesti monisynnyttäjillä.
- Synnyttäjän fyysinen jaksaminen. Synnytys on voimia vievä ja energiansaannista on huolehdittava. Mikäli supistukset harvenevat, lepo saattaa olla paikallaan.
- Synnyttäjän aktivoiminen pystyasentoon ja liikkumaan – sikiön optimaalisen kulun edistäminen synnytyskanavassa. Lantion tilan maksimoiminen rentoutuksen, pystyasennon ja liikkeen avulla vaikuttaa sikiön laskeutumiseen, pehmytosavastuksen vähenemiseen ja siihen, että rotaatiot pääsevät tapahtumaan luonnollisesti.
- Synnyttäjän tiedon tarve. On hyvä kertoa synnyttäjälle, missä mennään, miten synnytys edistyy ja erityisesti ovatko hänen tuntemuksensa normaaliin synnytykseen kuuluvia.
- Jännityksen vähentäminen, rentouden lisääminen, kannustus antautumiseen kehon työlle.

- Kivun lieventäminen. Aluksi fysiologisin keinoin, että edistetään elimistön kivunlievitys-hormonien eli endorfiinien vapautumista.
- Kipuimpulssiin ja sen johtumiseen vaikuttaminen eri keinoin.
- Turvallisuuden kokemuksen ja yksityisyyden lisääminen

LOPUKSI

Hyvä kätilö on paras kivunlievitys, sanotaan. Kun synnyttävä tuntee, että häntä kuunnellaan ja hänen toiveensa otetaan huomioon, hän pystyy rentoutumaan ja keskittymään itse synnytykseen.

Suurin osa edellä mainituista menetelmistä ei vaadi lisäkoulutusta, mutta vaatii kyllä kätilöltä aktiivista osallistumista, kannattelua ja läsnäoloa. Erityisesti synnytyksen alkuvaiheessa on mahdollista tukea synnyttävää erilaisien lääkkeettömien keinojen avulla ja edistää synnytyksen etenemistä sekä tukea synnyttäjän aktiivisuutta ja liikkumista. Näin voidaan estää turhat puuttumiset synnytyksen fysiologiseen kulkuun, joiden tiedetään lisäävän synnytystoimenpiteitä

LÄHTEET/KIRJALLISUUTTA

- Abascal, G. 2002. Att föda. Stockholm; Albert Bonniers Förlag AB.
- Abascal, G. 2015. Att möta förlossningssmärtan. Stockholm; Bonnier Fakta.
- Balaskas, J. 1988. Aktiivisynnytys. Helsinki; WSOY.
- Odent, M. 1986. Luonnonmukainen synnytys. Jyväskylä; Gummerus Oy.