

Tecniche naturali per il controllo del dolore del travaglio e del parto

Peymaei Mahnaz



Controllo del dolore durante il travaglio ed il parto

"Il parto è salute quando madre e bambino possono vivere la nascita come un momento positivo della loro biografia dove i loro bisogni globali sono soddisfatti e dove possono integrare il loro futuro sviluppo psicosociale."

Sven Hildebrandt

Definizione del dolore

Il **dolore** rappresenta il mezzo con cui l'organismo segnala un danno tissutale. Secondo la definizione della IASP (*International Association for the Study of Pain* - 1986) e dell'OMS il dolore «è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno».

Il dolore del parto è un dolore acuto e transitorio.

Esso non può essere descritto veramente come un fenomeno sensoriale, bensì deve essere visto come la composizione di:

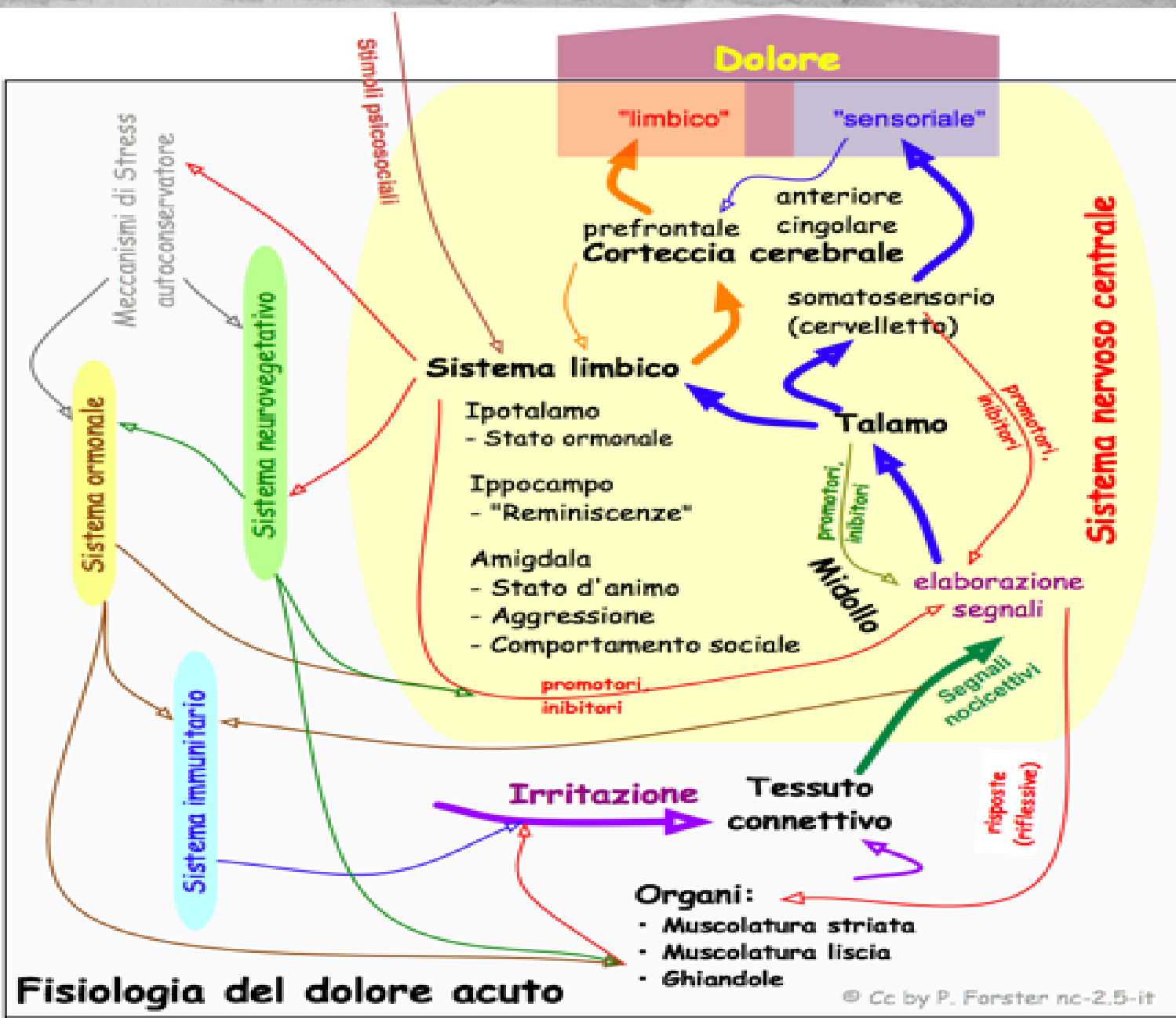
- una parte percettiva (la nocicezione) che costituisce la modalità sensoriale che permette la ricezione ed il trasporto al sistema nervoso centrale di stimoli potenzialmente lesivi per l'organismo
- una parte esperienziale (quindi del tutto privata, la vera e propria esperienza del dolore) che è lo stato psichico collegato alla percezione di una sensazione spiacevole.

L'esperienza del dolore è quindi determinata dalla dimensione affettiva e cognitiva, dalle esperienze passate, dalla struttura psichica e da fattori socio-culturali.

La componente percettiva del dolore e componente psichica

La componente percettiva del dolore (o componente neurologica) è costituita da un circuito a tre neuroni che convoglia lo stimolo doloroso dalla periferia alla corteccia cerebrale mediante le vie spino-talamiche. La parte esperienziale del dolore (o componente psichica), responsabile della valutazione critica dell'impulso algogeno, riguarda la corteccia cerebrale e la formazione reticolare e permette di discriminare l'intensità, la qualità e il punto di provenienza dello stimolo nocivo; da queste strutture vengono modulate le risposte reattive.

L'esperienza del dolore è quindi determinata dalla dimensione affettiva e cognitiva, dalle esperienze passate, dalla struttura psichica e da fattori socio-culturali.

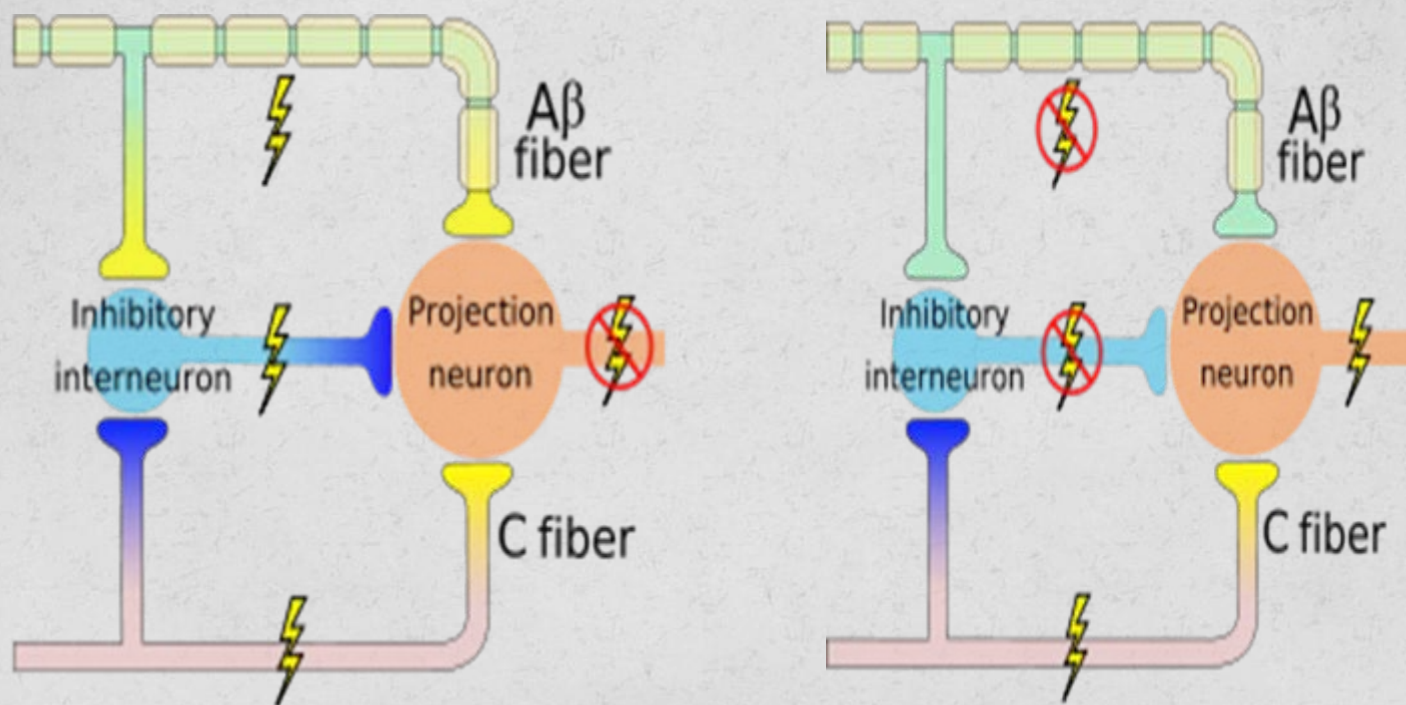


Gate Control e neurofisiologia molecolare del neurone

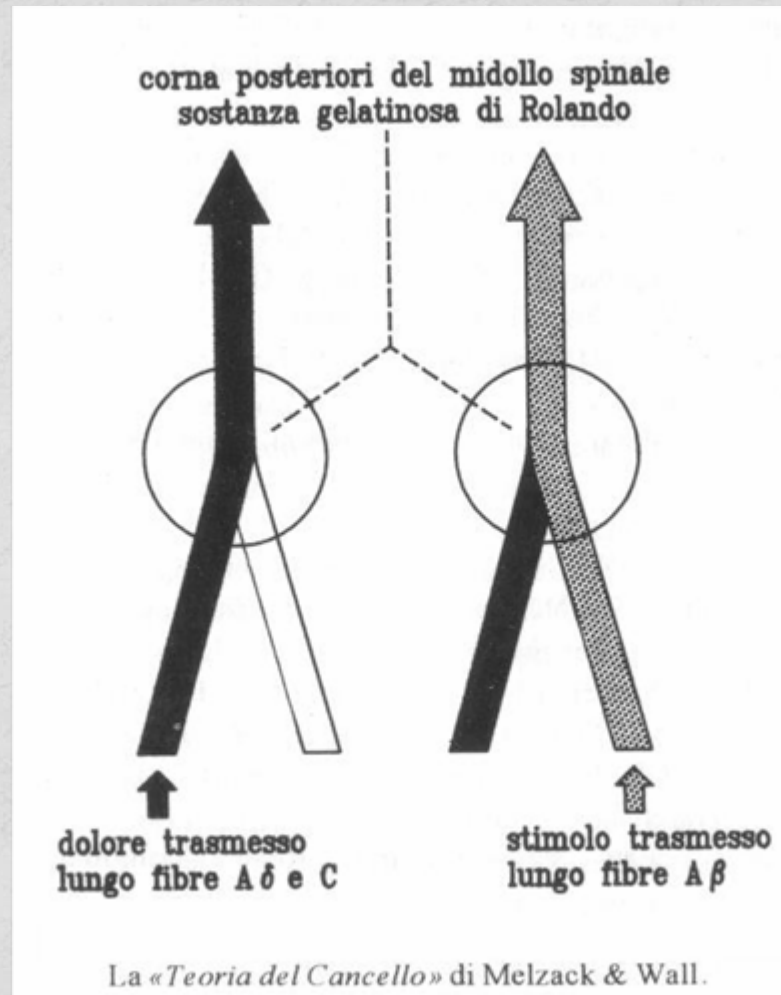
Il concetto fondamentale della GCT si basa sull'interazione e sulla modulazione reciproca tra le fibre nervose nocicettive e quelle non-nocicettive. A livello dello stesso neurone midollare, infatti, convergono diversi tipi di fibre, ognuna delle quali porta informazioni sensitive di tipo diverso (principalmente **tattili, termiche e dolorifiche**): il neurone deve essere quindi in grado di discriminare tra i vari tipi di sensibilità e di assegnare una "priorità" diversa a ciascuno di essi, in modo da portare al cervello un'informazione chiara e pulita.

L'interazione che è stata teorizzata da Melzack e Wall per spiegare la GCT riguarda in particolare le fibre dolorifiche di tipo $A\delta$ e C e le fibre non dolorifiche di tipo $A\beta$, di maggior calibro delle precedenti e responsabili della percezione degli stimoli tattili e **pressori**. In sintesi, la teoria stabilisce che se prevale l'attività lungo le fibre di grosso calibro (cioè le $A\beta$), la percezione del dolore sarà smorzata, mentre se a prevalere sono le scariche delle fibre di piccolo calibro (cioè le $A\delta$ e le C), il dolore verrà percepito in maniera più acuta.

La Teoria del Cannello (Gate Control)



La Teoria del Cannello di Melzack & Wall



Il processo biologico del parto

Il processo del partorire prepara la donna all'accoglimento e accadimento del bambino. L'ossitocina è presente a livelli sempre più alti, fino a raggiungere il suo picco massimo 30 minuti circa dopo l'espulsione del bambino, rende la donna attiva e vigile e piena di amore. L'adrenalina materna, stimolata dal dolore e dall'esperienza di forte stress nel dover' affrontare i propri limiti e superarli, le dà una forza estrema che al momento della espulsione e nascita del bambino torna interamente disponibile e la rende attenta e con tutti i sensi all'erta per cogliere e imprimersi il suo bambino reale dentro di sé. L'ossitocina e l'adrenalina (insieme al dolore) stimolano un'altissima produzione di endorfine, che, oltre a rendere sopportabile il dolore, inducono nella donna un'alterazione dello stato di coscienza attraverso un rallentamento delle onde cerebrali con una conseguente capacità percettiva e ricettiva altissima, e uno stato trascendentale di gratificazione e euforia del tutto eccezionale al momento dell'accoglimento del suo bambino. In altre parole si può dire che il dolore del parto produce l'estasi e la gioia ad altissimi livelli.

Al momento della nascita del bambino dunque la donna si trova in uno stato emozionale completamente aperto e in uno stato ormonale eccezionale, unico e irripetibile che viene definito come "*periodo sensitivo*" (da Klaus e Kennel), e che imprime alla nuova relazione la valenza del piacere.

Agopuntura

L'**agopuntura** è una tecnica terapeutica, che fa parte della Medicina tradizionale **cinese**, la cui efficacia a diversi livelli è oramai ampiamente documentata. Il metodo prevede l'inserimento di sottili **aghi** in particolari punti del corpo. Secondo le teorie cinesi, il corpo è attraversato da canali energetici chiamati meridiani che sono in connessione con i diversi organi e apparati. Attraverso la **stimolazione di punti specifici** si attivano tali canali e, di conseguenza, si produce una risposta da parte degli organi o apparati corrispondenti. In chiave più occidentale, i punti stimolati corrispondono a specifici punti del sistema nervoso la cui stimolazione induce il rilascio di diversi neurotrasmettitori. In ogni modo, l'applicazione dell'agopuntura nell'assistenza al travaglio e il parto è supportata da un gran numero di studi clinici.

Digitoppressione: o Shiatsu, ovvero “pressione con le dita”, è un’antica arte di guarigione e riequilibrio della medicina tradizionale cinese, basata sui principi su cui si fonda l’agopuntura.

Idropuntura: tecnica poco conosciuta e poco usata, praticata anche dalle ostetriche, dove alcuni punti selezionati dell'agopuntura vengono stimolati tramite iniezioni sottopelle di soluzione fisiologica; provoca una notevole riduzione del **dolore che dura anche fino a 2 ore** e può essere ripetuta. La futura mamma può muoversi liberamente

TENS (*stimolazione elettrica transcutanea dei nervi*)

Si ritiene che la stimolazione elettrica transcutanea dei nervi periferici induca la riduzione dei sintomi dolorosi. Gli effetti analgesici della TENS dipenderebbero da vari fattori: l'eccitazione selettiva delle fibre nervose di grosso calibro con conseguente inibizione dei neuroni spinali che sono coinvolti nella trasmissione dolorosa (teoria del *Gate Control*), il rilascio di endorfine e l'attenuazione della tensione muscolare.

Ipnosi

Con il termine **ipnosi** si intende una particolare condizione nella quale è presente uno **stato di coscienza diverso dal normale stato di veglia** ma anche da qualsiasi fase del sonno. La terapia che sfrutta l'ipnosi, chiamata ipnoterapia, implica un intervento preciso da parte di un terapeuta (ma che è anche effettuabile dallo stesso paziente, nel qual caso si parla di autoipnosi) mirato a indurre lo stato di ipnosi con lo scopo di utilizzare a scopo medico tutte le potenzialità intrinseche del paziente che si rendono disponibili appieno soltanto in questo particolare stato di coscienza.

Oggi l'**ipnoterapia** è ufficialmente accettata dalla medicina sulla base di numerose prove che ne hanno dimostrato l'efficacia nel **controllo del dolore**. I meccanismi attraverso i quali questa tecnica agisce non sono tutti noti, ma si pensa che possano essere chiamate in causa la distrazione (si sa che l'attenzione focalizzata sull'agente lesivo e sull'area corporea interessata potenzia la percezione dolorosa, mentre la semplice distrazione ha effetto nel ridurla), la riduzione dell'ansia associata al dolore, ma anche una modulazione dei sistemi nervosi sensoriali. L'effetto dell'ipnosi dipende in modo specifico dal grado d'ipnotizzabilità del paziente.

Il massaggio

Gli effetti del massaggio in travaglio sul tessuto nervoso sono molto importanti e complessi; diminuiscono la sensibilità delle terminazioni nervose sensitive, ovvero diminuiscono la percezione del dolore (analgesico), con effetto sedativo. I processi fisiologici, biochimici e anatomici, influiscono in forma importante nel processo di riduzione del dolore e dello spasmo muscolare. A questi processi va sommata la componente psicologica del massaggio.

Il ruolo del massaggio nella produzione di benessere e euforia potrebbe essere spiegato grazie all'aumento dei livelli plasmatici di endorfine conseguenti allo stesso.

Recenti ricerche confermano che i cheratinociti della pelle, attraverso una complessa risposta, facilitano la formazione di endorfine.

Diminuendo l'ansietà e il dolore il rilassamento prodotto è più duraturo e efficace.

Tecniche di rilassamento

Esistono numerose tecniche di rilassamento che si sono rivelate utili, di caso in caso, nel migliorare il benessere, soprattutto negli stati iniziali del travaglio, i stress fisici e psichici in genere aumentano l'attivazione del sistema nervoso e peggiorano lo stato emotivo e la tensione muscolare. Tali conseguenze, soprattutto la tensione muscolare, hanno la capacità di autoalimentarsi, producendo così un circolo vizioso che porta a un aumento del dolore. Attraverso un buon rilassamento è possibile ridurre sia la tensione muscolare sia le risposte emotive negative, con conseguente riduzione progressiva del dolore e miglioramento dello stato di benessere. Le tecniche possibili sono diverse, variano dallo yoga, alla musicoterapia, al training autogeno, alla respirazione profonda e altri ancora. I risultati dipendono del paziente e della sua preparazione nei corsi dedicati a lei durante la gravidanza.

L'acqua

L'immersione in acqua calda favorisce nella donna il raggiungimento di una sensazione di benessere; le riesce più facile cambiare posizione, rilassarsi e aumentare il proprio confort. Il calore dell'acqua migliora il rilassamento muscolare, riduce l'ansia associata al parto, diminuisce il rilascio di catecolamine e stimola quello di endorfine. L'immersione in acqua sembrerebbe inoltre essere associata ad un miglioramento della per fusione uterina, ad una riduzione delle contrazioni uterine e del tempo di travaglio. Tra gli altri benefici sono stati ipotizzati inoltre un'umentata elasticità del canale del parto e del perineo ed una riduzione della necessità di episiotomie. Ma soprattutto l'immersione in acqua durante il parto aumenta sensibilmente la soddisfazione materna e il senso di controllo della donna sul proprio corpo.

Relaxation techniques for pain management in labour

The pain of labour can be intense, with body tension, anxiety and fear making it worse. Many women would like to go through labour without using drugs, or invasive methods such as an epidural, and turn to complementary therapies to help to reduce their pain perception and improve management of the pain. Many complementary therapies are tried, including **acupuncture, mind-body techniques, massage, reflexology, herbal medicines or homoeopathy, hypnosis, music and aromatherapy**. **Mind-body interventions such as relaxation, meditation, visualisation and breathing** are commonly used for labour, and can be widely accessible to women through teaching of these techniques during antenatal classes. **Yoga, meditation and hypnosis** may not be so accessible to women, but together these techniques may have a calming effect and help the women to manage by providing a distraction from pain and tension. The review of eleven randomised controlled trials, with data reported on 1374 women, found that relaxation techniques and yoga may help manage labour pain. However, in these trials there were variations in how these techniques were applied in the trials. Single or limited number of trials reported less intense pain, increased satisfaction with pain relief, increased satisfaction with childbirth and lower rates of assisted vaginal delivery.

© 2011 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Da tenere conto

L'adrenalina è un ormone “contagioso”, cioè alla presenza di una persona che, portata in condizione di stress, o di tensione, o allarmata, produrrà adrenalina, la stessa risposta ormonale tenderà a propagarsi sulle persone che sono intorno. Per questa ragione è opportuno creare, intorno alla mamma in travaglio, un clima disteso e fiducioso.

Scelta consapevole

Da sottolineare che per un' assistenza personalizzata ed adeguata al travaglio, l'epidurale, garantita e gratuita, ed il parto umanizzato debbono essere oggi due obiettivi sinergici e non contrapposti l'uno all'altro.

La donna dovrebbe essere consapevole, informato in maniera corretta ed adeguata, e disporre dei strumenti per fare la sua scelta.

Concludendo, l'approccio globale ed olistico che un'assistenza alla nascita condotto dai professionisti offre, dovrebbe tenere conto dell'aspetto relazionale, psicologico e fisico, dovrebbe essere pienamente in linea con i principi (*appropriatezza ed efficacia, qualità e sicurezza, promozione e tutela della salute*) che sono alla base dei più recenti documenti di programmazione: O.M.S., PSN, LEA, Progetto Obiettivo Materno Infantile (P.O.M.I.).