

Il dolore del parto: il punto di vista delle ostetriche

Viviamo un'epoca storica eccezionale. Il progresso, concetto sempre astratto e lontano nell'immaginario collettivo in anni non molto lontani, oggi è fatto di tempi brevi e di risultati spesso superiori alle aspettative.

Le scienze compiono quotidianamente passi giganteschi in ogni campo e sul versante della medicina grandi progressi compiuti in pochi anni ci garantiscono una vita sicuramente sempre più lunga e soprattutto sana.

Le società più ricche vivono sempre più la realizzazione di traguardi solo qualche decennio fa impensabili. La tecnologia ha rivoluzionato la nostra vita migliorando la qualità di base del vivere quotidiano e ha creato la comparsa di bisogni indotti a cui difficilmente si sa e si vorrebbe rinunciare.

E se questi possono essere definiti picchi di eccellenza dei tempi moderni, non è affatto raro constatare picchi in negativo nelle aree più depresse del mondo, dove la conquista di un pasto al giorno è l'ambizione più grande.

Evitando ogni demagogia, si può semplicemente notare quanto a volte, a parità di tempi storici non corrispondano eguali risultati per tutti. E non solo.

Tornando alle nostre ricche e progredite società, se si osservano con un occhio più attento, si può notare che se da una parte esprimono livelli di progresso e di benessere trasversali dall'altra parte mostrano aspetti sociali ed umani che esprimono disagio e regressione.

Quindi, se la salute intesa solo come benessere fisico ha guadagnato traguardi ragguardevoli, non si può dire dell'altra sua faccia ovvero quella del benessere psicologico. Se è vero che le nostre società producono individui più sani e longevi, è vero anche che aumentano disturbi come l'ansia e la depressione, l'incapacità di comunicare e le insicurezze nei rapporti con il prossimo.

Concludendo, si può dire che viviamo un'epoca di cambiamenti culturali molto dinamici e rapidi che comportano sempre un conflitto di adattamento, un certo grado di confusione interiore e soprattutto di ambivalenza fra vecchio e nuovo.

Per venirne fuori, c'è bisogno di informazioni, dibattito, di scelte consapevoli e non indotte.

Questa introduzione è necessaria per affrontare il tema del dolore del parto, perché è bene che si abbia a riguardo una visione più ampia possibile: non è infatti solo un'espressione di una qualche patologia ma uno degli aspetti meno conosciuti e più temuti dell'evento parto.

Non a caso esiste un vuoto, dato dalla mancanza di un'informazione esauriente ed ampia sul dolore del parto e sulle modalità di batterlo. Colmare questo vuoto può favorire la possibilità di scegliere, mettendo sulla bilancia dei valori e dei bisogni personali, i pro e i contro di ogni possibilità.

Il dolore del parto è una componente che permea il significato stesso di mettere al mondo.

Ridurlo solo ad un sintomo fisico può essere rischioso perché squilibra un processo che è fisiologico se non è privato di alcun componente.

L'arte ostetrica è al mondo da tempi immemorabili e nell'attraversare la storia del mondo, ha vissuto l'evoluzione stessa della società, delle donne.

Il parto, nei secoli, è stato l'emblema di un evento forte, animale, che rispondeva solo alle forze della natura e che selezionava i soggetti più forti e più fortunati. Spesso nello stesso momento in cui una vita nasceva, una se ne spegneva e il corso degli eventi dettava il suo ritmo inesorabile.

Lentamente però il progresso ha portato conquiste in campo medico che hanno garantito sicurezze sempre maggiori fino a far ritenere oggi la nascita un evento sufficientemente sicuro.

Molti aspetti della nascita, come la qualità dello stato di salute per mamma e nascituro in gravidanza, la diagnosi prenatale, gli standard di sicurezza durante il parto hanno raggiunto oggi livelli sufficienti per cui la nascita sia quasi sempre un evento gioioso e senza esiti negativi.

Tuttavia, il bisogno di annullare la sofferenza fisica fa parte di una prospettiva sociale che ogni giorno ne accresce l'esigenza. Il dolore è un tabù, una parte dell'esistenza che abbiamo bisogno di annullare perché spesso mancano gli strumenti per la comprensione e la sua accettazione. E' chiaro che esistono eccezioni davanti alle quali l'alleggerimento della sofferenza è opportuno e dignitoso per l'esistenza umana.

Pensare di togliere il dolore dal parto tout-court non può rispondere alla logica della riduzione della sofferenza intesa come "ingiustizia" o come anacronismo di fronte ad un progresso così veloce.

Ma il dolore del parto non è un comune dolore e con gli altri tipi di dolore non ha quasi nulla in comune.

Partorire è un evento fisico, è un evento fisiologico, è un evento psicologico, è una tappa della vita della coppia e della famiglia, è un evento sociale e soprattutto è un evento nodale nella storia personale di ogni donna.

Solo grazie allo studio della fisiologia, allo studio della neuroendocrinologia e di tutti quelle componenti sociali e culturali che condizionano la nascita, si è oggi potuto comprendere il ruolo del dolore del parto e le modalità con cui si può affrontare e ridurre senza bisogno di ricorrere ad espedienti farmacologici.

Si è arrivati a comprendere quali fattori aumentano e quali riducono l'intensità e la percezione del dolore del parto.

Schema 1

FATTORI CHE AUMENTANO IL DOLORE DEL PARTO

- Tensione, paura.
- Esperienze e racconti negativi sul dolore.
- Aspettative negative verso il dolore.
- Ambiente cortico-stimolante (luci accese, porte aperte, confusione, ecc.) estraneo.
- Interferenze non autorizzate dalla donna.
- Passività e delega.
- Assenza di sostegno.
- Medicalizzazione del parto.
- Contratture a livello periferico (muscolare, dei legamenti).
- Tensione del segmento uterino inferiore.
- Ipertono uterino.
- Soglia bassa del dolore
- Mancanza di movimento libero.
- Posizioni innaturali ed antifisiologiche (litotomica).
- Scarso legame endogeno con il bambino.
- Mancanza di rilassamento nelle pause.
- Allontanamento del bambino dopo la nascita.

Schema 2

- Motivazioni ed aspettative realistiche verso il dolore della nascita.
- Sostegno del partner o di altre figure di fiducia.
- Ambiente sedativo, intimo.
- Buon legame endogeno del bambino.
- Preparazione psicofisica alla nascita.
- Rispetto dei ritmi individuali.
- Espressione comportamentale e verbale libera.
- Conduzione ostetrica conservativa, protettiva, rispettosa.
- Soglia alta del dolore.
- Movimento libero.

- Tono uterino eutocico.
- Bacino mobile.
- Posizioni libere e fisiologiche.
- Vasca con acqua calda, massaggi, applicazioni calde.
- Rilassamento profondo nelle pause.
- Accoglimento del bambino dopo la nascita.

Il dolore del parto ha una funzione filogenetica di protezione sia della madre che del bambino se comprendiamo il parto come un evento fisiologico paradossale compensato.

Ovvero, il parto è un attacco all'integrità della donna: per mettere al mondo il suo bambino, la donna deve andare contro il proprio corpo subendo un'apertura grande che va contro l'istinto di autoconservazione.

Quest'attacco mette in allarme e segnala con il dolore il pericolo; il corpo, quindi, produce fisiologicamente delle reazioni di difesa che si traducono in tutto ciò che una donna farebbe istintivamente se non fosse condizionata. A sua volta il corpo produce sostanze ormonali endorfiniche che proteggono la donna di fronte al dolore stesso.

Il punto di vista delle ostetriche, che da sempre si occupano di studiare e comprendere tutte le componenti della nascita, non può che essere critico davanti a chi invoca l'annullamento del dolore del parto come conquista sociale e segnale di progresso. Ed è per questo che non si può ritenere l'uso sistematico di analgesici l'unica via percorribile.

Per preservare la salute è opportuno scegliere consapevolmente tra più strumenti e dare loro una priorità d'utilizzo. La scelta deve privilegiare quegli strumenti che favoriscono la risposta fisiologica del dolore e che, quindi, lo riducono rendendolo sopportabile e sicuro.

L'utilizzo sistematico di analgesici è scoraggiato dalle linee guida dell'OMS e da studi di medicina perinatale.

Ma, più di ogni altra cosa, bisogna comprendere che questo percorso non deve nascere e finire in una sala travaglio. L'accettazione di questo dolore come fisiologico, la comprensione delle capacità endogene per sostenerlo e la scoperta di ciò che lo può rendere sopportabile fanno parte di un percorso che ha come obiettivo la presa di coscienza di sé e delle proprie capacità che deve partire non solo dalla gravidanza ma da una diversa cultura al femminile che deve essere propria di ogni operatore e di ogni donna.

Ostetrica Valeria Castagna.