



## Чем внутримышечная инъекция отличается от внутривенной?

Оба метода введения вполне приемлемы и эффективны, выбор метода введения обычно зависит от ситуации.

- При наличии венозной канюли профилактическое введение окситоцина предпочтительно внутривенно.
- В случае внутривенного введения эффект наступает почти мгновенно, но его продолжительность небольшая, поэтому при необходимости инфузию окситоцина продолжают в течение примерно 1 часа, а иногда и дольше.
- Если во время родов не было необходимости вводить венозную канюлю, окситоцин вводят в виде внутримышечной инъекции. Обычно выбирают область бедра или ягодичные мышцы.
- При внутримышечном введении эффект проявляется медленнее (от трех до семи минут), но сохраняется дольше – обычно до одного часа.

## Возможные побочные эффекты

После введения окситоцина могут возникнуть следующие побочные эффекты:

- головная боль
- тахикардия, т.е. учащенное сердцебиение
- брадикардия, то есть замедление сердечного ритма
- тошнота, рвота
- покраснения



Текст: акушерка Лийс Йыгис

NK-88/2



# ОКСИТОЦИН

## Информация для пациента

Женская клиника  
Ляэне-Таллиннской  
центральной больницы



[www.synnitusmaja.ee](http://www.synnitusmaja.ee)



## Что такое окситоцин?

Окситоцин – это гормон, вырабатываемый гипофизом, а лекарственный препарат окситоцин – это синтетическая форма этого гормона с такой же структурой.

Гормон был впервые обнаружен в 1909 году и синтезирован в 1954 году. С тех пор его применяют при родовой слабости и для предотвращения кровотечения в послеродовом периоде. Окситоцин связывается со своими рецепторами в гладких мышцах матки, заставляя матку ритмично сокращаться.

В наши дни окситоцин широко используется в клинической практике. Окситоцин предпочтительнее других веществ, стимулирующих сокращение матки, так как эффект после его введения наступает быстро, у окситоцина минимальные побочные эффекты, а применять его можно большинству женщин.

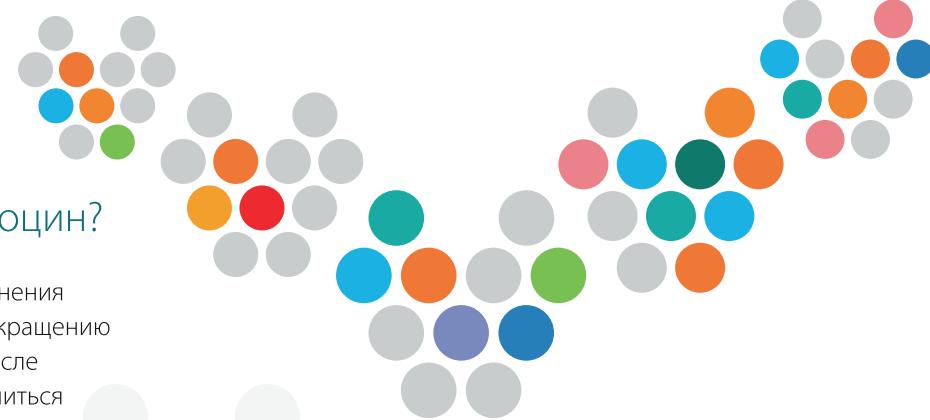
## Для чего нужно вводить окситоцин?

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), применение веществ, способствующих сокращению матки, в послеродовой период (период сразу после рождения ребенка, когда от матери должны отделиться плацента и плодные оболочки) рекомендуется для всех рожениц. Профилактическое введение окситоцина для предотвращения послеродовых кровотечений сокращает продолжительность родового периода и почти на 60 процентов снижает риск послеродовых кровотечений, что, в свою очередь, также уменьшает необходимость в переливании крови.

## Послеродовое кровотечение – что это?

Физиологическая, то есть естественная кровопотеря при вагинальных родах составляет до 500 мл, а после кесарева сечения – до 1000 мл. Послеродовым кровотечением принято считать потерю крови объемом более 500 мл в течение 24 часов после родов. Послеродовое кровотечение возникает примерно у 5 процентов всех рожавших женщин. Кровопотеря в плацентарный и послеродовой периоды зависит от того, насколько быстро отслоится плацента от стенки матки и насколько хорошо матка сокращается, чтобы остановить кровотечение из места отслойки. Несмотря на то, что это абсолютно физиологический процесс, вызывающий в основном лишь умеренную кровопотерю, может случиться и так, что сокращение матки будет слабым, что приведет к обильному послеродовому кровотечению.

Послеродовое кровотечение является одной из наиболее частых причин материнской заболеваемости и смертности по всему миру. Именно с послеродовым кровотечением



связана почти четверть всех смертей рожениц в разных странах мира. Наиболее важным действием для уменьшения послеродовой геморрагии, или кровотечения, является введение в течение одной минуты после рождения ребенка лекарства, которое будет способствовать сокращению матки.

## Преимущества введения окситоцина

- Снижает риск послеродового кровотечения почти на 60%.
- Сокращает продолжительность третьего периода родов (рождение плаценты).
- Снижает потребность в возможном переливании крови.
- Подходит для большинства женщин.
- Можно комбинировать с другими препаратами, вызывающими сокращение матки.

## Способы введения

Окситоцин рекомендуется вводить в течение одной минуты после рождения ребенка, то есть как можно раньше, чтобы обеспечить адекватное сокращение матки в третий период родов. Такая быстрота введения препарата обусловлена тем, что после рождения ребенка рецепторы окситоцина в маточной мышце начинают быстро уменьшаться.

Окситоцин можно вводить как внутримышечно, так и внутривенно.

