

L'INVENZIONE DELLA PARTOANALGESIA

Il travaglio e il parto sono da sempre associati al dolore. Varie misure sono state sviluppate nel corso della storia per aiutare a ridurre questo dolore, attraverso metodi sia farmacologici che non farmacologici.

Per quel che riguarda i **metodi farmacologici** nell'antichità, già i romani utilizzavano l'**hashish** come un farmaco. Alcune tracce di un medicamento a base di questa sostanza sono state rinvenute nell'intestino di una ragazza morta di parto circa 1.700 anni fa la cui tomba è recentemente venuta alla luce a Gerusalemme. Da un cimitero familiare sono emersi i resti di una giovane donna con lo scheletro di un feto giunto a maturità nel bacino. In corrispondenza dell'area addominale, è stata trovata una massa di sostanze organiche vegetali tra cui hashish, usato per ridurre i dolori del travaglio da parto e l'emorragia e per stimolare le contrazioni uterine. Il primo autentico documento dell'uso dell'**oppio**, in particolare per ridurre il dolore, può essere ritrovato in uno scritto di Teofrasto nel terzo secolo AC – sebbene sia quasi certo che gli effetti analgesici di un estratto dei semi di papavero fossero conosciuti molto prima di allora: l'oppio fu importato da Cipro all'Egitto all'inizio della 18° Dinastia (1551-1436 AC).

Nel medioevo si ricorreva a miscugli di erbe basati su **estratti di papavero, canapa e mandragora**.

La partoanalgesia in era più moderna ha inizio nel 1847, quando il Dr James Young Simpson somministrò il **dietiletere** ad una donna durante il parto. Da quel momento l'interesse pubblico e scientifico per alleviare i dolori del parto dilagò e vari farmaci vennero sperimentati.

Nel 1852 J. Grigor sperimentò per facilitare il parto la **canapa**, riconosciuta come valido analgesico concludendo che la canapa indiana è in grado di portare il parto a una felice conclusione in metà del tempo che sarebbe richiesto. Nel 1930 un articolo riferisce che "la sensazione di dolore è chiaramente ridotta o totalmente assente e il senso del tatto è meno acuto del normale. Quindi una partoriente può condurre un parto più o meno indolore. Se è somministrata una dose sufficiente di farmaco la paziente può cadere in un sonno tranquillo dal quale si sveglierà riposata. Da quel che si sa, un bambino nato da una madre intossicata con la Cannabis sarà del tutto normale"

Nel 1906 venne utilizzata per la prima volta la **morfina** durante il travaglio. Inizialmente annunciato come l'alba di "una nuova era per la donna e attraverso di lei per tutto il genere umano", il metodo fu infine abbandonato a causa degli effetti collaterali negativi. Alcune di queste complicanze furono di carattere emotivo, in particolare la madre rimuoveva l'esperienza del parto, rimanendo senza memoria del travaglio o della nascita del bambino. Inoltre, i farmaci mostrarono effetti depressivi sul sistema nervoso centrale del lattante.

Nel 1933 il Dott Minnitt inventò un apparecchio progettato per rilasciare una miscela di **protossido d'azoto** e di aria per ottenere un effetto analgesico, ma non anestetico. La macchina di Minnitt si dimostrò molto efficace e presto divenne disponibile per le ostetriche da usare durante il travaglio. Ai giorni di oggi la macchina di Minnitt è stata sostituita da apparecchi che erogano protossido d'azoto con ossigeno - anziché aria. Numerosi studi hanno dimostrato che la tecnica è efficace, affidabile e soprattutto sicura sia per la madre che per il neonato, oltre che non incide minimamente sui tempi del travaglio. La modalità di utilizzo del protossido di azoto prevede la possibilità di una autosomministrazione della donna attraverso un semplice dispositivo costituito da una maschera facciale e una valvola a domanda. Non richiede la presenza di un medico, basta solamente un'ostetrica che aiuti e guidi la gestante.

Con l'intento di ottenere un'efficace riduzione del dolore, la **petidina** fu introdotta in Germania nel 1939 e fu usata per la prima volta durante il travaglio l'anno successivo. La Petidina è rimasta il più popolare farmaco narcotico per l'uso in travaglio – anche se le iniziali pretese che fosse un farmaco senza effetti collaterali si fossero, sfortunatamente, dimostrate false.

L'**analgesia epidurale** nasce nel 1885 grazie a Cornig, partendo dall'idea che un liquido iniettato nel canale vertebrale possa essere assorbito e trasportato al midollo spinale bloccando il dolore. In campo ostetrico aspetteremo nel 1909, ma è solo a partire dagli anni '30 che verrà definita la tecnica dell'analgesia epidurale continua in travaglio.

Da questo momento in poi assumerà sempre più importanza l'idea che il parto (vista la grande componente emotiva) deve essere vissuto dalle partorienti nel pieno delle proprie capacità fisiche e psichiche, per cui la tecnica che più riusciva ad attenuare la componente algica, mantenendo la

percezione della contrazione e della necessità di collaborare attivamente alle varie fasi del travaglio e della nascita, era l'analgesia spinale o epidurale, monodose o continua.