

LE FASI DEL TRAVAGLIO

Il travaglio è la somma di vari fenomeni che agiscono sinergicamente e che hanno come risultato la nascita del bambino, allo stesso tempo è un percorso caratterizzato da alcune tappe che la mamma e il suo bambino compiono insieme. Di seguito cerchiamo di ricreare una mappa di questo viaggio.

Diagnosi di travaglio: essa si pone valutando alcuni parametri indispensabili

- Caratteristiche delle contrazioni: frequenza e intensità, dolorose almeno 3-4 in dieci minuti.
- Modificazione del collo uterino: appianato (o almeno di spessore ridotto) e dilatato di almeno 2-3 cm.
- Livello della parte presentata: livello raggiunto dalla testa del bambino all'interno del canale del parto.

Posta la diagnosi di travaglio, inizia la prima fase definita **DILATANTE** durante la quale l'evento principale che si verifica è appunto la dilatazione del collo dell'utero per effetto delle contrazioni. La sua durata è variabile e dipende da diversi fattori, ad esempio: se si tratta di un primo travaglio oppure no, se è stata fatta o meno l'analgesia epidurale. Mentre il collo dell'utero si modifica fino alla dilatazione completa la testa del bambino si confronta e si adatta all'ingresso del canale del parto ed inizia la sua discesa all'interno di quest'ultimo.

Raggiunta la dilatazione completa si verifica, anche se non sempre viene chiaramente distinta, la seconda fase detta di **TRANSIZIONE**, un periodo breve durante il quale le contrazioni sembrano diradarsi e le sensazioni fino ad allora percepite dalla donna scemare. La dilatazione è completa e la testa del bambino si è impegnata, o quasi, all'interno del canale del parto (il diametro principale della testa si trova a livello della sinfisi pubica), tuttavia la voglia di spingere non si è ancora manifestata chiaramente (senso di premito sul retto).

Il periodo di transizione conduce alla terza fase del travaglio chiamata **ESPULSIVA** durante la quale la donna esercita appunto gli sforzi espulsivi volontari che intervengono insieme alle contrazioni per far uscire all'esterno il bambino. Grazie alle spinte dei muscoli addominali da parte della donna e all'azione delle contrazioni, la testa del bambino si impegna in profondità nel canale del parto, entra in vagina e finalmente viene alla luce. È molto importante che le spinte materne e le contrazioni lavorino sinergicamente: le spinte materne sono infatti guidate dal senso di premito provocato dalla testa del bambino che poggia sul retto e che viene chiaramente percepito durante le contrazioni. Se nella fase dilatante la forza protagonista sono le contrazioni uterine, durante il periodo espulsivo le forze in gioco sono due: le contrazioni (forza muscolare uterina involontaria) e le spinte materne (forza muscolare addominale volontaria).

NB: Durante tutti questi eventi straordinari, il perineo cosa fa? I MUSCOLI DEL PERINEO RESTANO RILASSATI PER AGEVOLARE L'AZIONE DELLE FORZE PROPULSIVE E PER FARE SPAZIO ALLA NASCITA DEL BAMBINO!

Dopo la nascita del bambino si verifica la quarta e ultima fase del travaglio chiamata **SECONDAMENTO**, vale a dire l'espulsione della placenta. In condizioni di fisiologia essa avviene entro 20 minuti dal parto e non comporta pressoché alcuno sforzo e/o dolore per la donna. La placenta si distacca dalla parete uterina per rapido collasso di quest'ultima a causa della repentina riduzione del volume uterino per la fuoriuscita del bambino e di tutto il liquido

amniotico. Infatti, al contrario delle pareti uterine su cui è impiantata, la placenta non è composta da tessuto elastico, perciò, diminuendo la dimensione dell'utero essa si distacca causando una perdita di sangue controllata dal globo di sicurezza (stato di contrattura dell'utero). L'altezza uterina passa in pochi minuti dal margine inferiore dello sterno al livello dell'ombelico.