

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Tereza Ostatnická

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Vliv aromaterapie na průběh porodu

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Tereza Ostatnická**  
Osobní číslo: **Z22036**  
Studijní program: **B0913P360036 Porodní asistence**  
Téma práce: **Vliv aromaterapie na průběh porodu**  
Téma práce anglicky: **Influence of aromatherapy on the course of childbirth**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

Literatura dle doporučení vedoucího závěrečné práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Lucie Kopáčová, DiS.**  
Katedra porodní asistence, perioperační péče  
a zdravotně sociální péče

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2023**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2025**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.**  
děkan

L.S.

**Mgr. Helena Poláčková v.r.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 5. března 2025

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Vliv aromaterapie na průběh porodu jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 25.6. 2025

Tereza Ostatnická v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala paní magistře Lucii Kopáčové za odborné vedení mé bakalářské práce. Velmi si vážím její trpělivosti, vstřícnosti, cenných rad a času, který mi během zpracování této práce věnovala. Mé poděkování patří také mé rodině a blízkým přátelům za jejich podporu a povzbuzení. Zvláště děkuji Tereze Daňkové, Nikole Fialové a Veronice Nejmanové za jejich pomoc a oporu po celou dobu studia.

## **ANOTACE**

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem aromaterapie na průběh fyziologického porodu. Teoretická část vychází z dostupných internetových a literárních zdrojů a věnuje se definici fyziologického porodu, popisu jednotlivých dob porodních, porodním bolestem a úzkosti, a také možnostem využití aromaterapie v průběhu porodu. Průzkumná část má formu literárního přehledu, který vychází z odborných článků vyhledaných v příslušných databázích.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

porod, porodní doby, aromaterapie, esenciální oleje, porodní bolest, úzkost

## **TITLE**

Influence of aromatherapy on the course of childbirth

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis deals with the influence of aromatherapy on the course of physiological childbirth. The theoretical part is based on available internet and literary sources and focuses on the definition of physiological birth, a description of the individual stages of labor, labor pains and anxiety, as well as the possibilities of using aromatherapy during childbirth. The research part takes the form of a literary review based on professional articles found in relevant databases.

## **KEYWORDS**

childbirth, stage of labor, aromatherapy, essential oils, labor pain, anxiety

# OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíle a metody práce .....	13
1.1 Cíl práce.....	13
1.2 Metody k dosažení .....	13
2 Teoretická Východiska .....	14
2.1 Porod.....	14
2.2 Doby porodní .....	14
2.2.1 První doba porodní.....	14
2.2.2 Druhá doba porodní .....	16
2.2.3 Třetí doba porodní .....	16
2.2.4 Čtvrtá doba porodní .....	17
2.3 Porodnické bolesti.....	17
2.4 Aromaterapie .....	18
2.5 Éterické oleje .....	18
2.6 Zásady bezpečného použití éterických olejů .....	18
2.7 Formy aromaterapie při porodu .....	19
2.8 Doporučené esenciální oleje během porodu .....	20
3 Rešerše .....	22
3.1 Metodika .....	22
3.2 Výsledky vyhledávání v jednotlivých databázích .....	23
3.3 Výsledky kritického hodnocení .....	28
3.4 Hodnocené studie.....	29
4 Diskuze .....	45
4.1 Implikace pro praxi.....	46
4.2 Limitace práce a její hodnocení .....	47
5 Závěr .....	49

6	Použitá literatura .....	51
6.1	Odborné články .....	52
6.2	Internetové zdroje .....	53
7	Přílohy.....	54

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Diagram zahrnutých studií .....	25
Tabulka 1 - Přehled EO a účinků (Firtz, 2014).....	20
Tabulka 2 - Přehled EO a účinků (Stadelmann, 2022) .....	21
Tabulka 3- Komponenty vzorce PIO .....	22
Tabulka 4 - Klíčová slova .....	22
Tabulka 5 - Rešerše PubMed .....	23
Tabulka 6 - Rešerše ProQuest.....	23
Tabulka 7 - Rešerše Cochrane Library .....	24
Tabulka 8- Seznam vybraných studií v anglickém jazyce.....	26
Tabulka 9- Seznam vybraných studií v českém překladu.....	27
Tabulka 10- Hodnoty h-indexu.....	28

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AMSTAR	A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews (Nástroj pro hodnocení systematických přehledů)
ANOVA	Analysis o Variance (Analýza rozptylu)
CINAHL	Cumullative Index of Nursing and Allied Health Literature
CNS	Centrální nervová soustava
DP	Doba porodní
EO	Esenciální oleje
H-index	Hirschův index
KD	Děložní kontrakce
NRS- 11	Numeric Rating Scale (bodová škála pro měření intenzity bolesti)
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
P	Probability (Pravděpodobnost)
PA	Porodní asistentka
SID	Persian Scientific Information Database
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Statistický balíček pro společenské vědy)
STAI	State – Trait Anxiety Inventory (nástroj na měření úzkosti a úzkosti v klinické a výzkumné oblasti, označovaný jako Spielbergův)
t- test	Statistický test
VAS	Visual Analogue Scale (Vizuální analogová škála)
VAS-A	Visual Analogue Scale for Anxiety (Vizuální analogová škála pro úzkost)
WHO	World health organization (Světová zdravotnická organizace)
$\chi^2$ test	Chí-kvadrát test (metoda matematické statistiky)

# ÚVOD

Porod představuje závěrečnou fázi těhotenství a zároveň významný biologický i sociální mezník v životě ženy. V ideálním případě probíhá spontánně, bez nutnosti medicínských zásahů, takový průběh je označován jako fyziologický porod (WHO, 2018). Fyziologický porod je řízen přirozenými tělesnými procesy, jejichž výsledkem je narození dítěte a vypuzení placenty spolu s plodovými obaly (NZIP, 2023). Každá fáze porodu má svůj specifický průběh a význam, přičemž organismus ženy je na tento proces komplexně připraven – hormonálně, neurologicky i mechanicky.

Současný trend v porodnictví klade důraz na podporu přirozeného průběhu porodu s minimálním počtem zásahů. Roste zájem o nefarmakologické podpůrné metody, které mohou přispět ke komfortu rodičky a zároveň nenarušují fyziologickou podstatu porodu. Cílem těchto přístupů je nejen snížit riziko komplikací, ale také podpořit pozitivní zážitek z porodu.

Jednou z takových metod je aromaterapie, která využívá přírodní éterické oleje k podpoře tělesných funkcí zásadních během porodu. Její účinky se mohou projevit například ve formě svalového uvolnění, stimulace děložních kontrakcí nebo celkového zklidnění a harmonizace prostředí. Využití aromaterapie v porodnické praxi tak může představovat cenný nástroj podpory fyziologického porodu.

Téma vlivu aromaterapie na průběh porodu jsem si zvolila nejen na základě osobního zájmu o přírodní léčebné metody, ale také na základě zkušeností z klinické praxe, kde jsem opakovaně zaznamenala pozitivní odezvu u rodiček, které tuto metodu využily. Věřím, že podpora přirozených porodních mechanismů má v moderním porodnictví své pevné místo a že je důležité hledat cesty, jak tyto přístupy účinně a bezpečně integrovat do každodenní praxe porodní asistence.

Tato bakalářská práce je koncipována jako teoretická. Jejím hlavním cílem je na základě rešerše odborných publikací zjistit, zda má aromaterapie prokazatelný vliv na průběh fyziologického porodu. Pro vyhledávání a analýzu studií byly využity vědecké databáze PubMed, ProQuest a Cochrane Library. Práce je strukturována do úvodu a teoretických východisek, která se věnují charakteristice fyziologického porodu, jeho jednotlivým fázím a možnostem využití aromaterapie a účinkům esenciálních olejů v průběhu porodu. Následuje rešeršní část s popisem

metodologie, výběru a hodnocení odborných studií. Závěrečné kapitoly obsahují diskuzi a shrnutí získaných poznatků.

Výsledky této práce by mohly přispět k hlubšímu porozumění možnostem využití aromaterapie v porodnické péči a podpořit její začlenění do praxe porodní asistence.

# 1 CÍLE A METODY PRÁCE

## 1.1 Cíl práce

### Hlavní cíl:

Analyzovat vliv aromaterapie na průběh porodu.

### Teoretické cíle:

Popsat doby porodní.

Popsat porodní bolesti a jejich spojitost se strachem a úzkostí.

Popsat vhodné formy aromaterapie ve spojitosti s porodem.

Popsat éterické oleje využívané během porodu.

### Průzkumný cíl:

Pomocí rešerší odborných článků sumarizovat poznatky o vlivu aromaterapie na průběh porodu.

## 1.2 Metody k dosažení

Tato bakalářská práce je vypracována jako literární rešerše. Teoretická část vychází ze získaných informací, které byly čerpány z odborné literatury a důvěryhodných internetových zdrojů. Jejím cílem je vytvořit pevný základ pro naplnění teoretických východisek práce. K dosažení hlavního cíle, kterým je průzkum vlivu aromaterapie na průběh fyziologického porodu, budou využity odborné články ve vybraných databázích. Výsledky vybraných studií budou analyzovány, shrnuty a hodnoceny v rámci diskuze. V průběhu rešerše bude stanovena výzkumná otázka a definována klíčová slova, která poslouží pro systematické vyhledávání v příslušných databázích. Výběr článků bude probíhat na základě předem určených kritérií. Pro průzkumnou část byly zohledněny postupy doporučené v publikaci *Systematická review ve zdravotnictví*, jejímž autorem je PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D. Přestože práce představuje literární přehled, využívá některé prvky systematických review. Podle Klugara má přehledová práce za úkol nabídnout stručný a přehledný souhrn aktuálních vědeckých poznatků, přičemž bývá často zpracována jediným autorem a může mít širší záběr. (Klugar, 2015, s. 10).

## 2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

### 2.1 Porod

Porod je fyziologický proces, kterým končí těhotenství. Za jeho začátek se považuje nástup pravidelných děložních kontrakcí, jejichž účelem je ovlivnění děložního segmentu, postupné otevírání děložní branky a následné vypuzení plodu, placenty a plodových obalů. Tento proces je rozdělen do čtyř porodních dob (Binder et al., 2017, s. 65; Procházka et al., 2020, s. 393).

Fyziologický porod je definován jako porod, který probíhá spontánně, bez nutnosti zásahu lékaře nebo porodní asistentky a bez použití farmakoterapie. Lékař či porodní asistentka do něj zasahují pouze v případě indikace (Procházka et al., 2020, s. 393).

Světová zdravotnická organizace (WHO) tento proces označuje jako „*normální porod*“. Za normální porod je tedy považován spontánně začínající porod v období mezi ukončeným 37. a 42. týdnem těhotenství, který probíhá u těhotné ženy s nízkým rizikem jak na jeho začátku, tak i v jeho průběhu. Klíčovou podmínkou je správná poloha plodu, tedy poloha podélná záhlavím, a dobrá kondice jak matky, tak dítěte během porodu i po něm (Procházka et al., 2020, s. 393; WHO, 2018).

### 2.2 Doby porodní

#### 2.2.1 První doba porodní

První doba porodní začíná nástupem pravidelných děložních kontrakcí, které vedou k postupnému otevírání porodních cest. Koncem této doby je dosažení plné dilatace děložního hrdla, označované jako porodnická branka. Z tohoto důvodu je tato doba označována jako otevírací a je obvyklé rozdělená do třech fází, latentní, přechodná a aktivní (Procházka et al., 2020, s. 394; Wilhelmová et al., 2021, s. 153).

Děložní čípek obsahuje zevní a vnitřní branku, mezi nimiž se nachází kanál děložního hrdla. Během porodu dochází vlivem porodních sil a hormonálních změn k postupnému zániku tohoto kanálu a splynutí obou branek, čímž vzniká porodnická branka. Tato branka se postupně rozšiřuje, až nakonec zcela mizí, což signalizuje ukončení první doby porodní. Dilatace čípku se liší u prvorodiček, tam se nejprve hrdlo zkracuje, až úplně vymizí, poté se začne otevírat již zmíněná porodnická branka. Zatímco u více rodiček se děložní hrdlo zkracuje a zároveň otevírá. (Wilhelmová et al., 2021, s. 153; Slezáková et al., 2017, s. 848).

### **Latentní fáze**

V této fázi sestupuje naléhající část plodu, zpravidla hlavička, do malé pánve. Bolesti začínají nabývat pravidelnosti a intenzity. Kontrakce jsou obvykle kratší a mírné, přicházejí v intervalu 15–20 minut, avšak tento interval může být individuálně odlišný. Bolesti jsou často lokalizovány do oblasti bederních zad nebo podbřišku a mohou připomínat menstruační bolesti (Procházka et al., 2020, s. 394-396; Hudáková a Kopáčiková, 2017, str. 38).

### **Aktivní fáze**

Během aktivní fáze se interval mezi kontrakcemi zkracuje na 3–5 minut a jejich intenzita se zvyšuje. Tato fáze je pro rodičky velmi náročná, neboť dochází k výraznému pokroku v dilataci děložního hrdla (Procházka et al., 2020, s. 394-397; Moravcová et al, 2022, s. 29).

### **Přechodná fáze**

Tato fáze se vyznačuje dlouhými a velmi intenzivními kontrakcemi, jejichž interval se zkracuje na 2–3 minuty. Porodnická branka zaniká, čímž je první doba ukončena. Část rodiček může v této fázi pociťovat nutkání na tlačení, nevolnost nebo zvracení (Procházka et al., 2020, s. 394-398; Wilhelmová et al., 2021, s. 154).

Dle Procházkovy (2020), toto členění slouží zejména k orientaci a edukaci rodiček. Stejně tak subjektivní vnímání kontrakcí a progresu dilatace hrdla je individuální a může se lišit mezi jednotlivými rodičkami (Procházka et al., 2020, s. 394).

V rámci I. doby porodní se může žena dle svých potřeb volně pohybovat a měnit polohy. Kontrakce postupně nabývají na intenzitě a pravidelnosti. Mezi nimi je doporučeno nalézt úlevovou polohu, relaxovat a každou kontrakci vědomě prodýchat. Zároveň by měla být sledována bolest rodičky, srdeční ozvy plodu, progresu vaginálního nálezu, odtok plodové vody, somatický a psychický stav ženy (Bašková, 2015, s. 258-259; Slezáková et al, 2017, s. 851-854).

### **2.2.2 Druhá doba porodní**

Druhá doba porodní začíná úplnou dilatací porodnické branky a končí narozením plodu. Tato fáze porodu je označována jako doba vypuzovací. Lze ji rozdělit na dvě fáze pasivní a aktivní (Wilhelmová et al., 2021, s. 154; Procházka et al., 2020, s. 401).

#### **Pasivní**

V této fázi dochází k úplnému otevření porodnické branky, avšak naléhající část plodu dosud nevstoupila do pánevního východu (Procházka et al., 2020, s. 401).

#### **Aktivní**

Během této fáze je porodnická branka plně dilatována a naléhající část plodu sestoupila do pánevního východu, přičemž došlo k dokončení vnitřní rotace. Rodiči žena se aktivně podílí na vypuzování plodu koordinací dechu a využitím břišního lisu v součinnosti s děložními kontrakcemi (Binder et al., 2015, s. 119; Procházka et al., 2020, s. 402).

Během druhé doby porodní dochází k intenzivním a bolestivým kontrakcím, které vedou k porodu dítěte. Rodiči ženy často pociťují silný tlak na oblast konečníku a potřebu tlačit. Je nezbytné, aby byly kontrakce správně prodýchány a samotné tlačení začalo až po ukončení vnitřní rotace plodu. V této fázi se může objevit nevolnost nebo i zvracení. Současně je také sledována intenzita bolesti, monitorován stav plodu i rodičky, vysvětlována správná technika tlačení a podporována relaxace mezi kontrakcemi (Bašková, 2015, s. 279–280; Slezáková et al., 2017, s. 899–901).

### **2.2.3 Třetí doba porodní**

Ve třetí době porodní dochází k odloučení placenty, plodových obalů, pupečníku a následně jejich porození. Je nazývána jako doba k lůžku (Wilhelmová et al., 2021 s. 155).

K odlučování placenty dochází z důvodu zkracování vláken děložní svaloviny neboli myometria. Děložní stěna se retrahuje. Zmenšuje se tak objem děložní dutiny. Tím se zmenší plocha kontaktu dělohy a placenty. Placenta svůj objem zmenšit nemůže, začne se tak postupně odlučovat od děložní stěny. Dojde tak k vypuzení placenty, pupečníku a plodových obalů. V této době může žena pociťovat slabé kontrakce, tlak v podbříšku, ale také porod placenty nemusí cítit vůbec (Roztočil et al. 2017, s. 122; Procházka et al., 2020, s. 425).

Tato doba končí porodem placenty. Objevují se slabé kontrakce, které napomáhají jejímu odloučení a následnému vypuzení. Kontroluje se, zda placenta byla porozena celá a případné krvácení (Bašková, 2015, s. 294; Slezáková et. al, 2017, s. 918).

#### **2.2.4 Čtvrtá doba porodní**

Tato doba porodní se řadí už do období časného šestinedělí, je označována jako poporodní období. Začíná porodem placenty, plodových obalů a končí dvě hodiny po porodu (Moravcová et al., 2022, s. 29; Hájek et al., 2014, s. 178 ).

### **2.3 Porodnické bolesti**

Vedle fyziologického popisu porodu je důležité se zaměřit na bolest, která je s porodem spojována. Bolest při porodu slouží jako účelná reakce, která připravuje ženu na očekávaný porod, jiný význam porodních bolestí se doposud neprokázal (NZIP, 2024). Ženy často mívají z nadcházející bolesti stres a pocity úzkosti, což může mít velmi negativní vliv na celý průběh porodu. Důležitá je informovanost žen v rámci metod a možností tišení porodních bolestí. Metody se dělí na farmakologické a nefarmakologické. Podstatné je posuzování průběhu porodu, stavu ženy a plodu. Pokud má porod fyziologický průběh s nízkým rizikem, je žádoucí využití nefarmakologických metod, které vedou ke zlepšení celkového stavu ženy. Mezi nefarmakologické metody řadíme hydroanalgezi (použití vody k tlumení bolesti), muzikoterapii (využití hudby k tlumení bolesti), akupresura, akupunktura (založená na stimulaci určitých bodů), aromaterapie (využití éterických olejů), relaxační masáže. Zároveň je důležitá psychická i fyzická příprava již v prenatální péči, tedy před samotným porodem. Farmakologické metody sahají až do 19. století, jejich využití je žádoucí, pokud je průběh porodu zdlouhavý, komplikovaný či uměle vyvolaný (podáním prostaglandinů). Mezi farmakologické metody patří inhalační analgezie, epidurální analgezie, intravenózní analgezie a jiné. V každém případě je důležité myslet na individualitu každé ženy, protože bolest je subjektivní děj. Zároveň dbáme na informovanost žen a konzultaci, jakým metodám dává žena přednost a jaké si momentální situace za porodu žádá. Tato práce se věnuje aromaterapii, jakožto nefarmakologické metodě, která se i mimo jiné zaměřuje právě na tišení bolesti. (Procházka et al., 2020, s. 501-502; NZIP, 2024).

## **2.4 Aromaterapie**

Aromaterapie se v posledních letech stala oblíbenou přírodní terapeutickou metodou, která patří mezi alternativní medicínu. Zájem o ni neustále roste, zejména díky jejímu pozitivnímu vlivu na regeneraci organismu a psychickou pohodu. Zároveň o ní můžeme mluvit jako o holistické metodě, která vnímá člověka jako celek (Dorazilová, 2020, s. 549). Základem aromaterapie je využití éterických olejů (dále jako EO), jejichž specifické kombinace mohou podporovat samoléčebné procesy těla a navozovat příjemné pocity (Zrubecká, 2018, s. 9; Stadelmann, 2022, s. 17).

## **2.5 Éterické oleje**

EO jsou koncentrované, vonné látky extrahované z rostlin. Do těla se dostávají především inhalací nebo vstřebáváním přes kůži (masáže, koupele). Při inhalaci se jejich molekuly dostávají přes sliznici nosu k čichovým buňkám, které přenášejí signály do limbického systému mozku. Tento systém hraje klíčovou roli v regulaci emocí, chování a dalších fyziologických procesů. Další cesta vstřebávání EO vede přes plíce do krevního oběhu, kde dochází k jejich vstřebávání a následnému vyloučení z těla bez zanechání toxických zbytků. Proto je důležité pracovat výhradně s čistě přírodními složkami. Pokud se EO aplikují na kůži, je nutné je nejprve rozpustit s nosným rostlinným olejem, který umožní jejich lepší vstřebávání a minimalizuje případné podráždění. Správně zvolená kombinace éterického a nosného oleje může podpořit hlubší pronikání účinných látek do pokožky a zvýšit terapeutický účinek aromaterapie. Zároveň má aplikace přes kůži vliv na centrální nervovou soustavu (CNS), kterou aktivujeme lidským dotekem. Důležité je myslet na zásady použití EO (Dorazilová, 2020, s. 549; Stadelmann, 2022, s. 17-20).

## **2.6 Zásady bezpečného použití éterických olejů**

Při používání EO je nezbytné dodržovat základní bezpečnostní pravidla, zejména v oblasti dávkování, ředění, způsobu aplikace a individuální snášenlivosti. EO by neměly být aplikovány přímo na pokožku v neředěné podobě, jelikož mohou způsobit podráždění, přecitlivělost sliznic nebo vyvolat alergickou reakci. Jak bylo uvedeno v kapitole 2.4 (Éterické oleje) ředění EO se provádí pomocí nosných (rostlinných) olejů. Důležitým faktorem je také zdravotní stav osoby, která aromaterapii používá. Některé EO nejsou vhodné pro určité skupiny populace, a to konkrétně pro malé děti, těhotné ženy, osoby trpící epilepsií, vysokým krevním tlakem nebo

astmatem. Jedinci s citlivou pokožkou by měli provést test snášenlivosti (nakapání EO do loketní jamky, nechat působit 10-20 min). Dojde-li ke kožní reakci EO nepoužívat. Před použitím je rovněž vhodné zohlednit subjektivní vnímání vůně daného oleje, pokud je aroma pro uživatele nepříjemné, jeho použití se nedoporučuje. Zvláštní pozornost je třeba věnovat EO, které vykazují fototoxické účinky. V kombinaci s působením slunečního záření může dojít k poškození pokožky, například k pigmentovým změnám či zánětlivým reakcím. Podle Noe (2014) mezi fototoxické EO patří především lisované citrusy (např. citron, pomeranč), bergamot, třezalka, sporýš aloisia, římský kmín a aksamitník. Stadelmann (2022) uvádí navíc také oleje z kořene anděliky, řebíčku, meduňky a verbeny. Obecně se doporučuje vyhnout se slunečnímu záření minimálně 12 hodin po aplikaci těchto olejů na pokožku (Stadelmann, 2022, s. 30-31; Noe, 2014, s. 44-49; Fritz, 2014, s. 15-16).

## **2.7 Formy aromaterapie při porodu**

Během porodu lze aromaterapii využít různými formami, které se přizpůsobují individuálním potřebám ženy i aktuální fázi porodu. Inhalace EO pomocí difuzéru nebo kapesníku přináší rychlou úlevu od stresu, pomáhá zvládat bolestivé kontrakce a podporuje uvolnění. Masáže s použitím vhodně naředěných EO jsou cennou podporou nejen při tišení bolesti v bederní oblasti, ale také při stimulaci porodních stahů, které jsou pro postup porodu klíčové. Některé oleje navíc napomáhají zvyšovat elasticitu tkání, což je důležité zejména pro pružnost hráze a prevenci porodních poranění. Aromaterapeutické koupele mohou přispět k hluboké relaxaci, uvolnění porodních cest. EO mohou také připravit tělo na fázi vypuzení placenty. Vhodně zvolené EO mohou usnadnit její přirozené odloučení a dokončení porodu. Správné použití aromaterapie, přizpůsobené potřebám rodičky a vedené s ohledem na citlivost organismu v tomto období, může výrazně obohatit fyziologický porodní proces, podpořit jeho plynulost a snížit potřebu medicínských zásahů. Dle Stadelmann (2022) používání EO během porodu přináší dobrý pocit, pozitivně ovlivňuje vegetativní nervový systém, vzniká větší odolnost vůči bolesti a dochází k uvolnění. Aromaterapie může přispívat k posílení sebevědomí rodičky, tudíž nemusí mít takové obavy ze silných porodních bolestí. Stiles (2017) uvádí, že použití EO pomáhají zmírnit úzkosti z bolesti a následně i zmírňovat příznaky poporodních depresí (Stadelmann, 2022, s. 127; Stiles, 2017, s. 32; Fritz, 2014, s. 46-56; Procházka et. al, 2020, s. 554-556).

## 2.8 Doporučené esenciální oleje během porodu

Pro lepší přehlednost a usnadnění orientace byly v této kapitole sestaveny tabulky 1 a 2 shrnující esenciální oleje a jejich účinky. Tabulky vycházejí z odborných zdrojů autorů, kteří disponují nejrozsáhlejšími soupisy EO a jejich účinků; konkrétní zdroje jsou uvedeny v popisech jednotlivých tabulek.

**Tabulka 1 - Přehled EO a účinků (Firtz, 2014)**

Esenciální olej	Účinek
Geránium	zlepšuje cirkulaci, ulevuje od bolesti, zklidňuje tělo a mysl
Šalvěj luční	děložní tonikum, které pomáhá účinným kontrakcím a uvolňuje úzkost
Bazalka	ulevuje od bolesti, dodává sílu, uvolňuje psychické napětí
Máta peprná	může zmírnit úzkost a snížit krevní tlak
Levandule	má silně uklidňující účinky, tiší bolest
Citrusy	antidepresivní účinek, navozují pozitivní náladu
Černý pepř	zmírnění bolesti, zvláště v dolní části zad
Myrha	může zintenzivnit kontrakce a podpořit dlouhotrvající porod

**Tabulka 2 - Přehled EO a účinků (Stadelmann, 2022)**

Esenciální olej	Účinek
Bergamot	zlepšuje náladu, antidepresivní účinek.
Citron	osvěžuje, povzbuzuje, napomáhá koncentraci
Heřmánek římský	uvolňuje, uklidňuje, analgetický
Hřebíček	nervové tonikum, analgetický, podporuje cirkulaci krve
Jasmín	uvolňuje, tiší bolest
Kadidlo	proti strachu, protizánětlivý, snižuje krevní tlak, uvolňuje
Levandule	mírní bolest, uklidňuje
Máta peprná	povzbuzující, analgetický, zchlazující, tonizuje cévy
Neroli	uklidňuje, povzbuzuje, harmonizuje, při úzkostných stavech
Pomeranč	lehce uvolňující
Rozmarýn	posilující, napomáhá koncentraci, lehce zvyšuje krevní tlak
Šalvěj španělská	antibakteriální, uvolňuje, tonizuje
Verbena citrónová	uklidňuje, analgetický, napomáhá koncentraci, stimuluje CNS, snižuje krevní tlak
Meduňka	uvolňuje strach, obavy, přináší vnitřní klid

## 3 REŠERŠE

### 3.1 Metodika

Tato část bakalářské práce byla zpracována na základě vyhledávání odborných článků z vybraných vědeckých databází. Prvním krokem bylo zvolení rešeršní otázky, v tomto případě byl použit vzorec PIO. Vzorec PIO slouží k vytvoření zodpověditelné a specifické otázky. Tato otázka je velmi důležitá pro zpracování rešerše. **P** (pacient/population/problem) vyčleňuje participanty (účastněné), kterých se rešerše týká. V rámci této práce jsou to těhotné ženy, které využily aromaterapii **I** (intervention) v průběhu porodu **O** (outcome). Níže uvedená rešeršní otázka, v této práci je zároveň považována za otázku průzkumnou.

Znění průzkumné otázky v českém jazyce:

Jaký vliv má aromaterapie (I) na těhotné ženy (P) v průběhu porodu (O)?

Znění průzkumné otázky v anglickém jazyce:

What effect does aromatherapy (I) have on pregnant women (P) during childbirth (O)?

Tabulka 3- Komponenty vzorce PIO

Stanovené komponenty v češtině	Stanovené komponenty v angličtině
<b>P</b> = těhotné ženy	<b>P</b> = pregnant women
<b>I</b> = aromaterapie	<b>I</b> = aromatherapy
<b>O</b> = porod	<b>O</b> = childbirth

Dále byla určena klíčová slova, která byla použita k vyhledávání odborných článků v databázích PubMed, ProQuest, Cochrane Library. Zvolená klíčová slova byla v rámci pokročilého vyhledávání vložena společně pomocí Booleovského operátoru AND.

Tabulka 4 - Klíčová slova

Klíčová slova v češtině	Klíčová slova v angličtině
esenciální oleje	essential oils

Klíčová slova v češtině	Klíčová slova v angličtině
aromaterapie	aromatherapy
porod	childbirth
porodní doby	stage of labor

### 3.2 Výsledky vyhledávání v jednotlivých databázích

V tabulkách 5, 6, a 7 jsou zobrazeny výsledky vyhledávání klíčových slov, ve všech určených databázích. Databáze PubMed, ProQuest a Cochrane Library. Klíčová slova byla zadávána v anglickém jazyce a s již stanovenými kritérii – anglický jazyk, plný text, recenzované články a časové období posledních 10 let (2015-2025).

**Tabulka 5 - Rešerše PubMed**

	Klíčová slova	Počet nalezených výsledků
1.	essential oils	17 802
2.	aromatherapy	1 336
3.	childbirth	31 894
4.	stage of labor	84 875
	1 AND 2 AND 3 AND 4	2

**Tabulka 6 - Rešerše ProQuest**

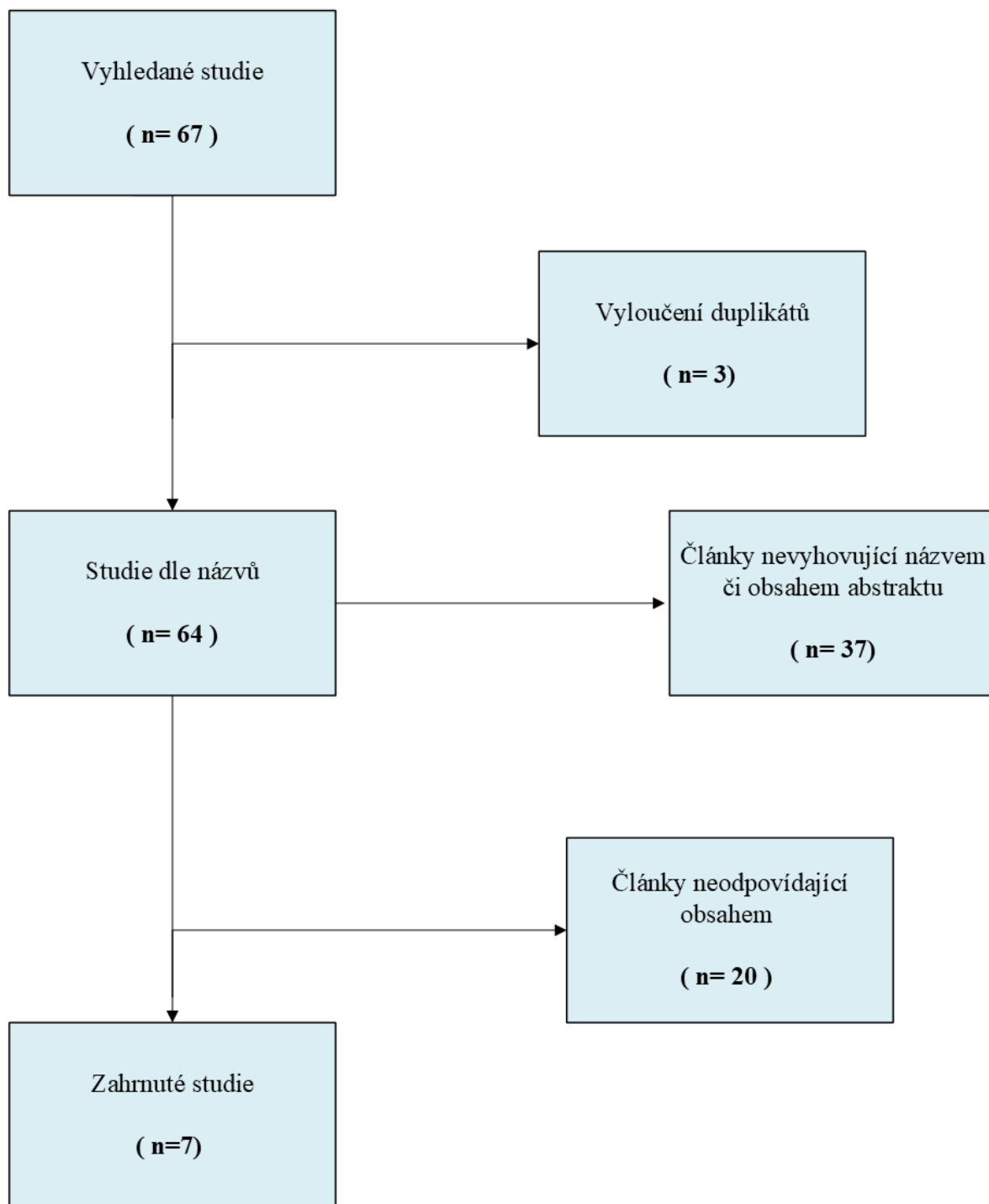
	Klíčová slova	Počet nalezených výsledků
1.	essential oils	335 241
2.	aromatherapy	16
3.	childbirth	73 014
4.	stage of labor	322 971

	Klíčová slova	Počet nalezených výsledků
	1 AND 2 AND 3 AND 4	59

**Tabulka 7 - Rešerše Cochrane Library**

	Klíčová slova	Počet nalezených výsledků
1.	essential oils	16
2.	aromatherapy	17
3.	childbirth	308
4.	stage of labor	38
	1 AND 2 AND 3 AND 4	6

Vyhledávání vedlo k nalezení 67 odborných článků. Následně byly články redukovány na základě kritérií, jako je odstranění duplikátů (3), články s nevyhovujícím názvem či obsahem abstraktu (37) a články neodpovídající obsahem (20). Výsledná redukce a konečný počet zařazených článků je znázorněna v diagramu na následující straně (viz obrázek 1).



Obrázek 1 - Diagram zahrnutých studií

V následující tabulce 8 jsou uvedeny studie, které byly pro tuto práci vybrány. V tabulce je uveden jejich hlavní autor, rok vydání, anglický název. Řazeny vzestupně podle roku vydání.

**Tabulka 8- Seznam vybraných studií v anglickém jazyce**

Hlavní autor a rok vydání	Anglický název publikace
Fahimeh Rashidi Fakari, 2015	Effect of Inhalation od Aroma of Geranium Essence on Anxiety and Physiological Parameters during First Stage of Labor in Nulliparous Women: a Randomized clinical trial
Fahimeh Rashidi Fakari, 2015	The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: a Randomized clinical trial
Kuntharee Trairisilp, 2018	Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a Randomized controlled trial
Ashraf Ghiasi, 2019	A Systematic Review on the Anxiolytic Effect of Aromatherapy during the First Stage of Labor
Cristiano Scandurra, 2022	The Effectiveness of Neroli Essential Oil in Relieving Anxiety and Perceived Pain in Women during Labor: a Randomized controlled trial
Firoozeh Mirzaee, 2024	A review of randomised clinical trials on the effect of aromatherapy in obstetrics
Adriana G. Guimarães, 2025	Effectiveness of aromatherapy with sweet orange oil ( <i>Citrus sinensis</i> L.) in relieving pain and anxiety during labor

V tabulce 9 se nacházejí přeloženy názvy vybraných článků do českého jazyka, zároveň je zde uveden autor a rok vydání.

**Tabulka 9- Seznam vybraných studií v českém překladu**

Hlavní autor a rok vydání	Přeložený název publikace
Fahimeh Rashidi Fakari, 2015	Vliv inhalace vůně esence z geránia na úzkost a fyziologické parametry během první doby porodní u prvorodiček: Randomizovaná klinická studie
Fahimeh Rashidi Fakari, 2015	Vliv aromaterapie pomocí esenciálního oleje z pomeranče na úzkost během porodu: Randomizovaná klinická studie
Kuntharee Traisrisilp, 2018	Účinnost aromaterapie při zmírnění bolesti během porodu: Randomizovaná kontrolní studie
Ashraf Ghiasi, 2019	Systematický přehled anxiolytického účinku aromaterapie v první fázi porodu
Cristiano Scandurra, 2022	Účinnost esenciálního oleje z Neroli při zmírnění úzkosti a vnímané bolesti u žen během porodu: Randomizovaná kontrolní studie
Firoozeh Mirzaee, 2024	Přehled randomizovaných klinických studií o účinku aromaterapie v porodnictví
Adriana G. Guimarães, 2025	Účinnost aromaterapie olejem ze sladkého pomeranče ( <i>Citrus sinensis</i> L.) při zmírnění bolesti a úzkosti během porodu

### 3.3 Výsledky kritického hodnocení

Autoři jednotlivých publikací byli hodnoceni na základě Hirschova indexu (h-index). Jedná se o indikátor, který navrhl v roce 2005 fyzik Jorge E. Hirsch jako nástroj pro objektivní měření vědeckého dopadu. Slouží k hodnocení vědeckého výkonu jednotlivce, skupiny či instituce. Je definován jako číslo h, které udává, že daný autor má h publikací, z nichž každá byla citována alespoň h krát. Například pokud má autor 25 publikací, z nichž alespoň 6 bylo citováno a každá nejméně 6krát, pak je jeho h-index roven 6. (VŠE, 2025)

V rámci této práce byly využity výše uvedené vyhledávací databáze (PubMed, ProQuest a Cochrane Library). Žádná z těchto databází však neuvádí hodnotu h-indexu hlavního autora článku. Z tohoto důvodu byl použit alternativní, volně dostupný nástroj – Scopus Author ID. Jednotliví autoři byli vyhledáváni podle příjmení a rodného jména, po zobrazení jejich profilu byla dohledána hodnota h-indexu. Pro vyhledání tohoto ukazatele lze také využít nástroj Google Scholar, který rovněž umožňuje zobrazení autorských profilů. Na základě dostupných odborných zdrojů však nebyl Google Scholar pro účely této práce vyhodnocen jako dostatečně relevantní.

Autoři jsou řazeni sestupně v tabulce 10, podle jejich nalezené hodnoty (h-indexu) v Scopus Author ID.

**Tabulka 10- Hodnoty h-indexu**

Autor	Hodnota h-indexu
Adriana G. Guimarães	32
Cristiano Scandurra	27
Kuntharee Trairisilp	15
Fahimeh Rashidi Fakari	9
Ashraf Ghiasi	7
Firoozeh Mirzaee	7

### 3.4 Hodnocené studie

#### 1) Vliv inhalace vůně esence z geránia na úzkost a fyziologické parametry během první doby porodní u prvorodiček: Randomizovaná klinická studie

Původní: Effect of Inhalation od Aroma of Geranium Essence on Anxiety and Physiological Parameters during First Stage of Labor in Nulliparous Women: a Randomized clinical trial

Autor: Fahimeh Rashidi Fakari, Mahbubeh Tabatabaeichehr, Hossian Kamali, Farzaneh Rashidi Fakari, Maryam Naseri

Rok vydání: 2015

Vydáno v: Journal of Caring Sciences

Úzkost se během porodu významně zvyšuje, především u žen, které ještě nerodily. Zvýšená úzkost může ovlivnit průběh porodu a fyziologické parametry. Použití éterických olejů z aromatických rostlin neboli aromaterapie, je neinvazivní procedura, která může snížit úzkost při porodu. Tato studie zkoumala vliv inhalace aroma éterického oleje z geránia na úroveň úzkosti a fyziologické parametry žen, které ještě nerodily, v první fázi porodu.

**Metodika:** Tato studie byla provedena jako randomizovaná klinická studie. Studie se zaměřila na 100 žen rodících poprvé, které byly v letech 2012–2013 přijaty do nemocnice Bent al-Hoda ve městě Bojnord, provincie Severní Chorásán v Íránu.

Zařazovací kritéria: být prvorodička, být v termínu porodu, věk v rozmezí 18 až 35 let, prokazující dilatace děložního čípku (3–5 cm) v rámci vaginálního vyšetření, v anamnéze žádná chronická onemocnění (jako je hypertenze  $\geq 140/90$  mmHg, migréna, epilepsie, astma), nepřítomné čichové poruchy, žádné alergie nebo předchozí nepříjemné zkušenosti s konkrétní vůní, nejméně 3 hodiny před zahájením intervence nevyužita analgetika nebo anxiolytika, žádné příznaky fetální tísně či vysoce rizikové těhotenství.

Vyřazovací kritéria: přání žen v metodě nepokračovat, příznaky fetální tísně, užití analgetik či anxiolytik během intervence.

Intervence: Ženy byly náhodně rozděleny do dvou stejně velkých skupin.

Experimentální skupina: Aplikovány 2 kapky éterického oleje z geránia.

Kontrolní skupina: Aplikovány 2 kapky placebo.

Hodnocení: Úroveň úzkosti byla měřena pomocí Spielbergerova dotazníku před a po intervenci. Analýza dat byla provedena pomocí  $\chi^2$  testu, párového t-testu, Mann-Whitneyho U testu a Wilcoxonova testu v softwarovém programu SPSS 11.5.

**Výsledky:** V rámci demografických charakteristik (věk, zaměstnání, vzdělání, ...) nebyl žádný signifikantní rozdíl mezi experimentální a kontrolní skupinou. V experimentální skupině (geránium), na základě testování byla úroveň úzkosti před a po intervenci bodována, (v rámci STAI) 56,75 (9,9) a 52,73 (11,7), což představovalo významný pokles ( $P=0,001$ ) v úrovni úzkosti. Ve skupině s placebem byly průměrné úzkosti před a po intervenci 53,45 (6,1) a 52,31 (6,2), což také ukázalo významný pokles ( $P=0,003$ ). Úrovně úzkosti před a po intervenci vykazovaly rozdíl -4,02 u experimentální skupiny a -1,14 u kontrolní skupiny. V rámci měřených fyziologických parametrů nebyly zaznamenány žádné rozdíly, s výjimkou diastolického krevního tlaku, který se po intervencích mezi skupinami významně změnil ( $P < 0,05$ ).

**Závěr:** Studie ukázala, že se stav úzkosti během porodu snížil, zároveň poukazuje na snížení jednoho z předem určeného fyziologického parametru, a to konkrétně diastolického tlaku. Snížení proběhlo u experimentální skupiny, která inhalovala éterický olej z geránia. Inhalace se ukázala jako bezpečnější metoda než aplikace éterického oleje přímo na kůži. Aplikace na kůži může být riskantní pro ženy s citlivou pokožkou a mohla by vyvolat podráždění. Zároveň došlo k snížení úrovně úzkosti v kontrolní skupině. Autoři upozorňují na možné zkreslení výsledků vlivem přítomnosti výzkumníka. Podle této studie se aromaterapie esencí z geránia jeví jako účinná.

## 2) Vliv aromaterapie pomocí esenciálního oleje z pomeranče na úzkost během porodu: Randomizovaná klinická studie

Původní: The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during: a Randomized clinical trial

Autor: Fahimeh Rashidi-Fakari, Mahbubeh Tabatabaeichehr, Hamed Mortazavi

Rok vydání: 2015

Vydáno v: Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research

Porod je stresující situace, která může mít nepříznivý dopad. Aromaterapie je metoda, která má vliv na úzkost a stres žen. Tato studie byla provedena za účelem vlivu aromaterapie esenciálním olejem z pomeranče na úzkost žen během porodu.

**Metodika:** Jednalo se o randomizovanou klinickou studii, do které bylo zapojeno 100 těhotných žen přijatých do výukové nemocnice v letech 2012–2013. Výzkumník oslovil potenciální účastnice na porodnickém oddělení a po informovaném souhlasu byly ženy náhodně rozděleny do experimentální a kontrolní skupiny. Velikost vzorku byla stanovena na základě pilotní studie (95% interval spolehlivosti, 80% síla testu, rozptyl 6, průměrný rozdíl 3), přičemž bylo zařazeno 50 žen do každé skupiny. Dvě ženy z experimentální skupiny byly následně ze studie vyřazeny, protože během porodu užily analgetika a nechtěly pokračovat. Randomizace byla provedena pomocí neprůhledných obálek s přidělením skupiny. Aby se předešlo zkreslení, sběr dat prováděl výzkumníkův asistent.

Zařazovací kritéria: prvoroďičky ve věku 18–35 let, jednočetné těhotenství, gestační věk 37.-42. týden, cervikální dilatace 3-5cm

Vylučovací kritéria: hypertenze, migréna, bolesti hlavy, ztráta čichu, alergické poruchy, užívání analgetik nebo anxiolytik během nebo 3 hodiny před intervencí, psychické poruchy, epilepsie, astma, komplikace při porodu, indukce porodu, fetální distres

Intervence: Před intervencí byly u všech žen zaznamenány demografické údaje a změřeny fyziologické parametry (systolický/diastolický tlak, tepová a dechová frekvence).

Experimentální skupina: Vystavena dvěma kapkám esenciálního oleje z pomerančové kůry na ubrousku připevněném k oděvu.

Kontrolní skupina: Dvě kapky placebo (destilované vody) aplikované stejným způsobem.

**Hodnocení:** K hodnocení úzkosti byl použit Spielbergerův dotazník. Normalita dat byla ověřena Kolmogorov-Smirnovovým testem. K analýze dat byly využity Wilcoxonův test, párový t-test a Mann-Whitneyův test, analýza probíhala v programu SPSS.

**Výsledky:** Výzkumu se zúčastnilo celkem 96 žen. Z hlediska vzdělání a zaměstnání byly obě skupiny homogenní. Úroveň úzkosti se po intervenci snížila jak ve skupině experimentální ( $P = 0,03$ ), tak ve skupině kontrolní ( $P = 0,003$ ). Snížení bylo výraznější v experimentální skupině (skóre = -3,08) ve srovnání s kontrolní skupinou (skóre = -1,14).

V experimentální skupině nebyly po intervenci zjištěny žádné statisticky významné změny fyziologických parametrů, jako jsou systolický a diastolický krevní tlak, dechová a tepová frekvence. Přesto však byly hodnoty diastolického tlaku a tepové frekvence v této skupině po intervenci nižší. V kontrolní skupině se fyziologické parametry, s výjimkou diastolického tlaku, významně nezměnily.

**Závěr:** Na základě výsledků této studie lze vyvodit závěr, že pomerančová vůně může být užitečná v porodnických odděleních, kde pomáhá ženám procházejícím touto stresující životní etapou (porodem) snížit jejich úzkost a napětí.

### 3) Účinnost aromaterapie při zmírnění bolesti během porodu: Randomizovaná kontrolní studie

Původní: Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a Randomized controlled trial

Autor: Rajavadi Tanvisut, Kuntharee Traisrisilp, Theera Tongsong

Rok vydání: 2018

Vydáno v: Archives of Gynecology and Obstetrics

Bylo studováno mnoho strategií pro zvládnání porodních bolestí, včetně aromaterapie, což je neinvazivní alternativní medicína používaná jako doplněk pro kontrolu porodních bolestí. Přesto byly výsledky rozporuplné. Proto byla provedená tato studie, aby určila účinnost aromaterapie při snížení bolesti během porodu.

**Metodika:** Tato studie byla provedena v nemocnici Maharaj Nakorn Chiang Mai, Chiang Mai University, Thajsko v roce 2015-2016. Bylo zařazeno 104 žen, které splňovaly zařazovací kritéria. Podepsaly písemné informované souhlasy. Následně byly ženy náhodně rozděleny do dvou skupin- aromaterapeutická skupina (52) kontrolní skupina (52).

Zařazovací kritéria: jednočetné těhotenství, poprvorodička, gestační věk mezi 37.-41. týdnem gravidity, spontánní porod definovaný s pravidelnou KD více než třikrát v rámci 10 min s progresí děložního hrdla

Vyřazovací kritéria: vyloučení vaginálního porodu na základě porodnických nebo zdravotních komplikací během gravidity, problémy s čichem

Intervence: Po zařazení do studie byly získány demografické a klinické údaje.

Aromaterapeutická skupina: Této skupině byla nabídnuty 4 možnosti aromaterapie, využití levandule, geranium růžové, citrusy a jasmín, na základě jejich preferencí. Aromaterapie byla aplikována v rámci inhalace a použití difuzéru. Aromaterapie byla zahájena přijetím do porodnice až do konce první doby porodní.

Kontrolní skupina: Této skupině nebyla umožněná možnost použití aromaterapie.

**Hodnocení:** V rámci bolesti byla využita hodnotící stupnice od 0 (žádná bolest) do 10 (nejhorší možná bolest). NRS-11 byla předem ženám, před zahájením terapie vysvětlena. Intenzita bolesti byla hodnocena v různých fázích porodu. Analýza byla provedena programem SPSS. K porovnání dat mezi oběma skupinami byl využit Chí-kvadrát nebo Fisherův exaktní test. V rámci kontinuálních dat byl využit T- test a Mann-Whitney U test, dle potřeby instituce.

**Výsledky:** Všechny ženy si zvolily typ aromatického oleje podle vlastní preference (jasmín n=26, geranium růžové n=9, citrusy n=12 a levandule n=5). Zhruba polovina z nich (54 %) byli zaměstnanci a absolventi s bakalářským vzděláním. Většina z nich neměla žádné známé zdravotní onemocnění. Základní charakteristiky obou skupin, jako je věk matky, tělesná hmotnost, výška, index tělesné hmotnosti a gestační věk při porodu byly srovnatelné. Výchozí skóre bolesti bylo v obou skupinách podobné (3, IQR 2–5,  $p > 0,05$ ). Skóre bolesti během latentní a časně aktivní fáze bylo v aromaterapeutické skupině významně nižší ve srovnání s kontrolní skupinou ( $p < 0,001$ ). Jak porod postupoval, ženy v kontrolní skupině hodnotily své skóre bolesti významně vyšší než ve skupině s aromaterapií; latentní fáze bolesti 2,60 ve srovnání 1,88 ( $p=0,010$ ) a bolest v rané aktivní fázi 4,39 ve srovnání 3,82 ( $p=0,031$ ) v kontrolní a aromaterapeutické skupině.

**Závěr:** Tato studie podporuje, že aromaterapie je užitečná při snižování porodní bolesti v latentní fázi a časně aktivní fázi, ale není účinná v pozdním porodu, kdy je porodní bolest intenzivnější. Vzhledem k absenci závažných vedlejších účinků studie poukazuje, že aromaterapie je užitečnou alternativní metodou pro kontrolu bolesti, zejména pokud se používá jako doplňková péče při časném porodu u žen, které se chtějí vyhnout farmakologickému účinku a regionální analgezii.

#### 4) Systematický přehled anxiolytického účinku aromaterapie v první fázi porodu

Původní: A Systematic Review on the Anxiolytic Effect of Aromatherapy during the First Stage of Labor

Autor: Ashraf Ghiasi, Leila Bachaři, Arezoo Haseli

Rok vydání: 2019

Vydáno v: Journal of Caring Sciences

Úzkost je nejčastější psychickou reakcí žen na porod. Cílem této systematické přehledové studie bylo zhodnotit a shrnout dostupné klinické důkazy o anxiolytických účincích aromaterapie během první doby porodní.

**Metodika:** V období od 18. srpna do 10. září 2017 byly prohledány následující databáze: Cochrane Library, MEDLINE/ PubMed, Scopus, CINAHL. Vyhledávání bylo limitováno na anglický a perský jazyk. Byla zvolena klíčová slova (aroma, aromaterapie, esenciální olej, úzkost a porod) v anglickém jazyce. Pro vyhledávání v perských databázích byly použity perské výrazy, odpovídající anglickým termínům. Studie splňovaly kritéria pro zařazení, pokud hodnotily účinky aromaterapeutických esenciálních olejů v rámci úzkosti žen během první doby porodní. Pokud nebyl nalezen plný text článku, byly zařazeny abstrakty, které obsahovaly dostatečné množství údajů. Byl využit program Endnote X7 k odstranění duplicit. Po odstranění duplicit dva nezávislí recenzenti provedli kontrolu a výběr článků (na základě názvu, abstraktu a plného textu). Ze studií splňující stanovená kritéria byly získány následující informace: jméno autora, rok publikace, charakteristiky účastněných, charakteristiky studie, povaha aromaterapeutické intervence, výsledky. Ve studiích byly vytvořeny srovnávací skupiny. Kontrolní skupiny, které dostávaly placebo a skupinu s aromaterapeutickou intervencí. V zahrnutých studiích byly použity tyto esenciální oleje: levandule, růže, šalvěj muškátová, geráanium, kadidlo, heřmánek, hořký pomeranč, sladký pomeranč, máta peprná, mandarinka, jasmín a hřebíček.

**Výsledky:** Při prvním vyhledávání bylo nalezeno 1415 článků. Po vyřazení 494 duplicitních a 900 nerelevantních článků zůstalo pro další kontrolu plných textů 21 článků. Zařazovacím kritériím odpovídalo 16 studií, které splnily vše požadované. Celkový počet účastněných byl 1891, zatímco počet žen v jednotlivých studiích se pohyboval od 48 do 513. Ve 4 studiích nebyl

jasně uveden věk žen. Čtrnáct studií zahrnovalo prvoroďičky a dvě studie nebyly omezeny podle parity (počtu porodů). Aplikace aromaterapie zahrnovala inhalování, masáže, koupel nohou, obklady. Nejčastěji se jako účinný esenciální olej ukazovala levandule, a to buď samostatně nebo ve směsi s jinými esenciálními oleji.

Veškeré intervence a výsledky jsou v rámci této studie systematicky rozděleny v přehledových tabulkách, které jsou její součástí.

**Závěr:** Vzhledem k tomu, že většina zkoumaných studií obecně prokázala pozitivní účinek aromaterapie na úroveň úzkosti během první doby porodní, doporučuje se, aby aromaterapie pomohla jako doplňková terapie při snižování úrovně úzkosti žen během porodu, ale aby bylo možné poskytnout další důkazy pro obhajobu aromaterapie jako účinného doplňkového léku snížení úzkosti během porodu, měly by být provedeny studie s přísnějšími postupy v oblasti randomizace, skrytí alokace a zaslepení. Kromě toho je důležité v budoucích studiích určit nejlepší způsoby aromaterapie.

## 5) Účinnost esenciálního oleje z neroli při zmírňování úzkosti a vnímané bolesti u žen během porodu: Randomizovaná kontrolovaná studie

Původní: The Effectiveness of Neroli Essential Oil in Relieving Anxiety and Perceived Pain in Women during Labor: a Randomized controlled trial

Autor: Cristiano Scandurra, Selene Mezzalana, Sara Cutillo, Rosanna Zapparella, Giancarlo Statti, Nelson Mauro Maldonato, Mariavittoria Locci and Vincenzo Bochicchio

Rok vydání: 2022

Vydáno v: Healthcare

Porod je stresující a fyzicky bolestivá událost v životě ženy a aromaterapie je jednou z nejpoužívanějších nefarmakologických metod, která je účinná při snižování úzkosti a vnímané bolesti. Tato randomizovaná kontrolovaná studie byla zaměřena na stanovení účinku aromaterapie neroli olejem na vnímání úzkosti a intenzitu bolesti. Neroli esenciální olej se získává z Citrus aurantium, běžně pojmenovaný hořký pomeranč.

**Metodika:** Tato randomizovaná kontrolní studie byla provedena v roce 2011 na prenatální klinice Univerzitní nemocnice Federico II v Neapoli. Během sledovaného období bylo na porodní sál přijato 1258 žen. Kritéria pro zařazení splnilo 96 žen. Byly náhodně rozděleny do experimentální skupiny (n=48) a kontrolní skupiny (n=48). Čtyři ženy byly v průběhu z každé skupiny vyloučeny, protože potřebovaly užít léky k vyvolání porodu nebo podstoupit epidurální analgezii. Analýzy tedy byly provedeny u 44 žen v experimentální a u 44 žen v kontrolní skupině.

Zařazovací kritéria: těhotné ženy ve věku 18 až 40 let s nízkorizikovým těhotenstvím mezi 37.-42. týdnem gravidity, postupující porod, poloha plodu podélná hlavičkou

Vylučovací kritéria: těhotné ženy s mateřskými nebo fetálními patologiemi, indukce porodu, využití epidurální analgezie

Intervence: Ženy byly prostřednictvím webového počítačového systému rozděleny do jednotlivých skupin. Následně byly zjištěny demografické a klinické údaje (věk, prvorodičky, vícero dičky, trvání porodu).

Experimentální skupina: Ženám byla poskytnuta rutinní péče doplněná o aromaterapii formou inhalace pomocí difuzéru. Použitým esenciálním olejem byl hořký pomeranč (neroli).

Kontrolní skupina: Ženám byla poskytována standardní rutinní péče, která zahrnovala emoční podporu porodní asistentky, možnost volby vhodné polohy během porodu, masáž a aplikaci zábalů v oblasti lumbosakrální páteře.

Hodnocení: Úzkost byla hodnocena pomocí vizuální analogové škály pro úzkost (VAS-A) a pomocí Spielbergerova dotazníku úzkosti a úzkostnosti. Bolest byla hodnocena pomocí vizuální analogové škály (VAS), která umožňuje číselné označení v rozmezí od 0 (žádná bolest) do 10 (nejhorší možná bolest). Statistické analýzy byly provedeny pomocí softwaru SPSS. Pro posouzení demografických rozdílů mezi experimentální a kontrolní skupinou byl použit t-test. T-test byl dále použit k vyhodnocení rozdílů mezi skupinami ve skóre vnímané bolesti a úzkosti během porodu. Velikost účinku byla stanovena pomocí Cohenova d. Nakonec byla provedena analýza rozptylu s opakovanými měřeními (ANOVA), aby byl vyhodnocen účinek zařazení do experimentální nebo kontrolní skupiny, fáze porodu a skutečnosti, zda se jednalo o prvorodičky či vícerodičky, na bolest a úzkost.

**Výsledky:** Ženy podstupující aromaterapii vnímaly nižší intenzitu bolesti než ženy v kontrolní skupině ve všech fázích porodu. Opakovaná měření ANOVA odhalila, že hlavní efekt „skupiny“ (experimentální vs. kontrolní) byl statisticky významný ( $F = 7,55$ ,  $p = 0,01$ ,  $\eta^2 = 0,32$ ), což naznačuje, že celkově měly ženy v experimentální skupině nižší průměrné skóre bolesti než ženy v kontrolní skupině. Velikost účinku byla velká. Podobně byl statisticky významný také efekt „času“ (tj. tři fáze porodu), rovněž s velkou velikostí účinku ( $F = 6,98$ ,  $p = 0,003$ ,  $\eta^2 = 0,30$ ). Naopak nebyl zjištěn žádný významný účinek proměnné „skupina podle počtu předchozích porodů“, což naznačuje, že výsledky nebyly ovlivněny tím, zda šlo o prvorodičky nebo vícerodičky. Výsledky týkající se úzkosti, hodnocené pomocí VAS-A, byly obdobné těm u bolesti. Ženy, které podstoupily aromaterapii, pociťovaly ve všech fázích porodu nižší úroveň úzkosti než ženy v kontrolní skupině.

**Závěr:** Studie ukázala, že aromaterapie s olejem z hořkého pomeranče (neroli) účinně zmírňuje vnímanou bolest a úzkost během všech fází porodu. Jako nefarmakologická metoda představuje užitečnou alternativu k lékům, usnadňuje průběh porodu a činí jej méně stresujícím.

## 6) Přehled randomizovaných klinických studií o účinku aromaterapie v porodnictví

Původní: A review of randomised clinical trials on the effect of aromatherapy in obstetrics

Autor: Zahra S Ardekani, Firoozeh Mirzaee, Masumeh Ghazanfarpour

Rok vydání: 2024

Vydáno v: Australian Journal of Herbal and Naturopathic Medicine

Aromaterapie je jednou z běžných metod doplňkové a tradiční medicíny, která se používá při porodu. Účinek aromaterapie během porodu prokázaly četné studie, které dospěly k rozporuplným výsledkům. Cílem tohoto přehledu randomizovaných klinických studií je prozkoumat vliv aromaterapie na porod.

**Metodika:** V tomto přehledu bylo prozkoumáno šest metaanalýz a tři systematické přehledy s cílem identifikovat práce, které hodnotily vliv aromaterapie na porodní bolesti. Dva nezávislí autoři provedli systematickou rešerši ve třech databázích, kterým byl MEDLINE, Scopus a Cochrane Central Register Trials, do září 2021. Vyhledávání bylo provedeno pomocí anglických klíčových slov (aromaterapie, porodní bolesti, systematický přehled, metaanalýzy). Kritéria pro zařazení do toho přehledu byla metaanalýzy a systematické přehledy, které hodnotily účinek aromaterapie na porodní bolesti. Reference uvedené v přehledech, metaanalýzách a systematických přehledech byly vyhledávány ručně, aby se rozšířil rozsah vyhledávání. Autoři vyhledali v databázích další klinické studie hodnotící použití aromaterapie při porodu a zhodnotily jejich kvalitu. Případné neshody byly před přijetím konečného rozhodnutí řešeny konsenzem. Do tohoto přehledu bylo zahrnuto šest metaanalýz a tři systematické přehledy. Hodnocení proběhlo na základě nástroje AMSTAR. Každá položka byla hodnocena na tříbodové Likertově stupnici (ano, ne, neumím odpovědět). Pro sběr dat byl využit předem připravený kontrolní seznam ověřený výzkumným týmem, který obsahoval údaje jako typ přehledu, rok publikace, jméno prvního autora, cílovou populaci, velikost vzorku, typ intervence a závěry studií.

**Výsledky:** Jednotlivé zkoumané studie poukázaly na výsledky v následujících kategoriích.

Vliv aromaterapie na porodní bolest: Devět studií zkoumalo účinek aromaterapie na porodní bolest. Sedm z nich (pět metaanalýz a dvě systematické přehledové studie) potvrdilo, že aromaterapie zmírňuje porodní bolest. Chen et al. (2019) ve své metaanalýze 17 studií zjistili,

že aromaterapie snižuje bolest zejména během přechodné fáze, aktivní fáze a třetí doby porodní. Tabatabaeichehr et al. (2020) analyzovali 33 studií (většina z Íránu), ve kterých byla aromaterapie aplikována různými způsoby – inhalací, masáží, koupelí nohou, vodním porodem, akupresurou a obklady. Nejčastěji používaným esenciálním olejem byla levandule. Většina studií potvrdila pozitivní účinek aromaterapie na zmírnění porodní bolesti. Silva et al. (2019) uvedli, že aromaterapie nejen snižuje bolest, ale také podporuje kontrakce a zkracuje dobu porodu. Lakhan et al. (2016) ve své metaanalýze uvedli statisticky významné zlepšení na vizuální analogové škále bolesti (SMD = -1,18; 95% CI: -1,33 až -1,03;  $p < 0,0001$ ). Liao et al. (2020) zjistili, že aromaterapie významně zmírňuje bolest v první fázi porodu. Podobně Makvandi et al. (2018) ve své metaanalýze uvádějí, že levandulová aromaterapie snižuje bolest během aktivní fáze (průměrný rozdíl 1,05; 95% CI: 0,552–1,548;  $p = 0,000036$ ). Luo et al. (2014) zjistili, že aromaterapie zkracuje dobu porodu. Naopak dvě studie neprokázaly žádný účinek aromaterapie na porodní bolest. Smith et al. (2011) nezjistili rozdíl v intenzitě bolesti mezi skupinami. Suzuki et al. (2018) sice uvedli pozitivní vliv v latentní a časně aktivní fázi, ale bez výrazného důkazu a bez efektu v pozdní aktivní fázi.

Vliv aromaterapie na úzkost při porodu: Čtyři studie se zabývaly vlivem aromaterapie na úzkost při porodu. Tři z nich potvrdily, že aromaterapie pomáhá snižovat úzkost. Tabatabaeichehr et al. (2020), Silva et al. (2019) a Liao et al. (2020) popsali aromaterapii jako účinnou metodu ke zmírnění strachu a napětí v první fázi porodu. Naproti tomu Suzuki et al. (2018) nezjistili významný efekt aromaterapie na úlevu od úzkosti v rané ani pozdní aktivní fázi.

Vliv aromaterapie na výskyt akutního císařského řezu: Tři studie zkoumaly vliv aromaterapie na akutní císařský řez. Všechny dospěly k závěru, že aromaterapie nemá žádný vliv na jeho výskyt. Chen et al. (2019), Smith et al. (2011) a Luo et al. (2014) potvrdili, že mezi skupinami nebyly statisticky významné rozdíly.

Vliv aromaterapie na další porodní aspekty: Co se týče dalších porodních výsledků – jako jsou odtok plodové vody, spontánní začátek porodu, použití farmakologické analgezie, urychlení porodu a asistovaný vaginální porod – studie uvádějí, že aromaterapie neměla žádný významný vliv. Chen et al. (2019), Smith et al. (2016) a Luo et al. (2014) shodně nezjistili rozdíly mezi skupinami, které aromaterapii využily a které byly kontrolními.

**Závěr:** Většina hodnocených studií potvrzuje pozitivní účinky aromaterapie na zmírnění porodní bolesti a úzkosti, zejména v první a aktivní fázi porodu. Naopak vliv aromaterapie na výskyt akutního císařského řezu či jiné porodní výsledky nebyl prokázán jako statisticky významný.

## 7) Účinnost aromaterapie olejem ze sladkého pomeranče (*Citrus sinensis* L.) při zmírnění bolesti a úzkosti během porodu

Původní: Effectiveness of aromatherapy with sweet orange oil (*Citrus sinensis* L.) in relieving pain and anxiety during labor

Autor: Jessica C. Nascimento, Vit'oria S. dos S. Gonçalves, Bruna R.S. Souza, Laranda de C. Nascimento, Betina M.R. de Carvalho, Paulo C.L. Nogueira, Jos'e P.S. Santos, Lysandro P. Borges, Tiago C. Goes, Jessiane Bispo de Souza, Henrique D.M. Coutinho, Adriana G. Guimarães

Rok vydání: 2025

Vydáno v: EXPLORE

Potřeba zlepšit kvalitu vaginálního porodu humanizovaným a neinvazivním způsobem, který přispívá ke zmírnění bolesti a úzkosti během porodu. Integrativní a doplňkové postupy, jako je aromaterapie, se staly důležitým nástrojem pro zvládnutí přirozeného porodu. Cílem je vyhodnotit účinky aroma *Citrus sinensis* L. na bolest a úzkost během porodu.

**Metodika:** Jedná se o randomizovanou klinickou studii zaměřenou na hodnocení účinků aromaterapie s pomerančovým esenciálním olejem. Studijní soubor tvořily těhotné ženy, které navštívily porodnici ve městě Lagarto-SE (Brazílie), které byly ošetřeny v porodnici Zacarias Junior Maternity Hospital. Randomizace probíhala střídavě. První den studie se losováním určilo, zda bude ten den použit pomerančový éterický olej nebo placebo. Na základě tohoto losování byla následující den aplikována opačná směs a tento vzorec pokračoval po celou dobu studie. Těhotné účastnice nevěděly, kterou látku dostávají (pomerančový esenciální olej nebo placebo), čímž bylo zajištěno zaslepení a zabráněno jakémukoli ovlivnění jejich vnímání porodu. Vzorek se pro tuto studii skládal z 84 těhotných žen s indikací k vaginálnímu porodu v první době porodní. Těhotné ženy byly náhodně rozděleny do dvou skupin experimentální skupina 42 a kontrolní skupina 42.

Zařazovací kritéria: těhotné ženy v termínu porodu s gestačním stářím 37.týdnů a více, ošetřené v již zmíněné nemocnici, indikace k vaginálnímu porodu v aktivní fázi porodního procesu s dilatací děložního hrdla 4 cm a více, starší 18 let, informovaný souhlas s výzkumem

Vylučovací kritéria: alergie nebo nesnášenlivost na pomerančový esenciální olej, zánět vedlejších nosních dutin, rýma, deprese a chorobné stavy, nepřítomnost bolesti během porodu, mladší 18 let, nesouhlas s výzkumem

Intervence: Ženy rozděleny náhodně do dvou randomizovaných skupin, kterým byl rozdělen dotazník pro sběr dat v rámci sociodemografického profilu.

Experimentální skupina: Tato skupina byla vystavena působením určitého množství esenciálního oleje z pomeranče (*Citrus sinensis* L.), aplikována na bavlněné tampónky, které poté byly připevněny na oděv.

Kontrolní skupina: Tato skupina dostala placebo v podobě destilované vody. Destilovaná voda byla aplikována stejně jako esenciální olej v experimentální skupině.

Hodnocení: Prostřednictvím nástroje VAS byla hodnocena bolest rodících žen (0-10 bodů). Fyziologické parametry (krevní tlak, dechová frekvence, tepová frekvence, fetální tepová frekvence) byly měřeny rtuťovým tonometrem, přenosnou fetální sondou (po dobu 60 sec). Puls byl měřený prostřednictvím 2 prstů po dobu 60 sec. Dechová frekvence byla měřena sledováním pohybů břicha a hrudníku, po dobu 60 sec. Hodnocení stavu úzkosti proběhlo pomocí STAI dotazníku. Údaje v rámci těchto postupů byly zpracovány do tabulek. Statistické analýzy byly provedeny pomocí programu GraphPad Prism 8. Porovnání neparametrických dat bylo provedeno pomocí Mannova-Whineyho testu, Kruksal Wallisova testu a následně Dumova test. Pro parametrická data byl použit t-test.

**Výsledky:** Většina účastných byla ve věku 21–39 let. V experimentální skupině měla většina dokončené středoškolské vzdělání (45 %), zatímco v placebové skupině převažovalo nedokončené středoškolské vzdělání (33 %). Nejčastějším povoláním bylo zemědělství (38,10 %). Z celkového počtu bylo 48 žen vícerodíček, přičemž dominantní způsob porodu byl vaginální (79,16 %). Aromaterapie pomocí esenciálního oleje z *Citrus sinensis* L., významně snížila intenzitu bolesti v čase ( $p = 0,0411$ ). Nejvýraznější účinek se projevil v časech 10 min ( $p = 0,0095$ ), 30 min ( $p = 0,0462$ ) a 50 min ( $p = 0,0115$ ). Ve fázi dilatace 1 (4–6 cm) došlo k statisticky významnému snížení bolesti v čase ( $p = 0,0022$ ) i při jednotlivých měřeních (např. 10–60 min, všechny  $p < 0,05$ ). U žen ve fázi dilatace 2 (7–9 cm) nebyl zaznamenán statisticky významný účinek ( $p = 0,7273$ ). Rovněž prvorodičky zaznamenaly významné snížení bolesti ( $p$

= 0,0022), zatímco mnohorodičky nikoliv. Aromaterapie vedla k významnému snížení úrovně úzkosti oproti placebo ( $p < 0,0001$ ), a to bez ohledu na fázi dilatace nebo pořadí porodu ( $p < 0,05$ ). U experimentální skupiny byl pozorován významný pokles krevního tlaku  $-3,738$  ( $p < 0,0001$ ), srdeční frekvence  $-6,857$  tepů/min ( $p < 0,0001$ ). Tepové frekvence plodu  $-9,381$  tepů/min ( $p < 0,0001$ ), bez negativních klinických důsledků. Analýza ukázala slabou pozitivní korelaci mezi intenzitou bolesti a úrovní úzkosti ve skupině s aromaterapií i placebem ( $r = 0,3147$  a  $r = 0,3129$ )

**Závěr:** Aromaterapie s použitím esenciálního oleje z *Citrus sinensis* L. (pomeranče) se ukázala jako účinná nefarmakologická intervence během porodu, která významně snižuje vnímanou bolest, úroveň úzkosti a některé fyziologické stresové parametry (jako je krevní tlak, srdeční frekvence rodiček i fetální srdeční frekvence), a to bez jakýchkoli negativních účinků na matku nebo plod. Účinek byl nejvýraznější u prvorodiček a žen v první fázi dilatace (4–6 cm).

## 4 DISKUZE

Tato bakalářská práce se zabývala vlivem aromaterapie na průběh fyziologického porodu. Hlavním cílem bylo na základě literární rešerše zhodnotit a zanalyzovat, zda má použití aromaterapie vliv na průběh porodu. Výsledky rešerše, která zahrnovala sedm odborných studií publikovaných v letech 2015–2025, ukazují, že aromaterapie může být účinným nefarmakologickým prostředkem v porodnické péči, zejména při snižování vnímané úrovně bolesti a úzkosti u rodiček.

Jedním z opakujících se závěrů většiny studií bylo, že inhalace esenciálních olejů, jako jsou geráanium, sladký pomeranč, neroli, levandule nebo jasmín, vedla ke statisticky významnému snížení úzkosti během první doby porodní. Například studie dle Fakari (2015) prokázala snížení skóre úzkosti měřené pomocí STAI dotazníku po inhalaci geránia. Podobné výsledky přinesla i studie využívající pomerančový olej. To naznačuje, že přírodní vůně mohou pozitivně ovlivnit limbický systém mozku, čímž podporují psychickou rovnováhu ženy během porodu.

Rovněž účinnost aromaterapie při zmírnění porodní bolesti byla potvrzena ve více studiích. Studie dle Traisisilp (2018) ukázala, že ženy využívající aromaterapii vykazovaly nižší skóre bolesti během latentní a časné aktivní fáze první doby porodní. Tyto výsledky jsou důležité zejména s ohledem na skutečnost, že bolest je jedním z hlavních stresorů během porodu a její zmírnění může zásadně ovlivnit celkový průběh a zážitek z porodu.

Systematický přehled dle Ghiasi (2019) zahrnul 16 studií a prokázal opakovaně pozitivní účinky aromaterapie – zejména při použití levandule, růže a šalvěje muškátové. Tato práce dodává důležité důkazy pro doporučení aromaterapie jako doplňkové terapie při porodu v rámci individualizované péče.

Naproti tomu je třeba zmínit, že některé studie upozorňují na omezení účinnosti aromaterapie ve fázi aktivního porodu nebo v případech velmi silné bolesti. Aromaterapie se jeví jako účinná zejména v úvodních fázích porodu, kdy může napomoci navození relaxace, snížení stresu a pozitivnímu naladění ženy. Ve fázích s extrémní intenzitou bolesti však může být její efekt omezený a je vhodné ji kombinovat s jinými metodami (např. hydroterapií, hudbou nebo i farmakologickými prostředky).

Za důležité lze rovněž považovat, že žádná z analyzovaných studií neuváděla výskyt závažných nežádoucích účinků při použití aromaterapie, pokud byly dodrženy zásady bezpečnosti (ředění olejů, test snášenlivosti, vhodný výběr olejů dle zdravotního stavu ženy apod.). To potvrzuje, že aromaterapie může být považována za relativně bezpečnou intervenci, pokud je používána odborně a s ohledem na individuální stav rodičky.

Zajímavým aspektem byla také možnost volby oleje podle osobní preference rodičky, jak to umožnila například studie dle Traisisilp (2018). Právě subjektivní preference a osobní zkušenost se zdají hrát v účinnosti aromaterapie důležitou roli, a proto je vhodné, aby ženy měly možnost se s vůněmi seznámit již před porodem, ideálně v rámci předporodní přípravy.

#### **4.1 Implikace pro praxi**

Z hlediska praxe porodní asistence lze na základě této práce konstatovat, že aromaterapie představuje účinný, snadno dostupný a ekonomicky nenáročný prostředek, který lze zařadit do standardní nabídky nefarmakologických metod podpory porodního procesu. Pro úspěšnou integraci aromaterapie do péče o rodičky je však klíčové zajištění dostatečného vzdělání porodních asistentek a zdravotnického personálu v oblasti správného použití esenciálních olejů, znalosti kontraindikací a zásad bezpečné aplikace.

Především by měla být aromaterapie vnímána jako legitimní součást komplexní podpory žen při porodu, zejména v zařízeních, která se zaměřují na fyziologické, intervenčně šetrné vedení porodu. Vzhledem k prokázanému anxiolytickému účinku některých esenciálních olejů, by jejich použití mohlo pomoci snížit stres, úzkost a zvýšit komfort rodiček, což má přímý vliv na hormonální rovnováhu a plynulost porodního procesu.

Dále se jako důležitý aspekt jeví možnost respektovat preference rodiček a umožnit jim volbu konkrétního esenciálního oleje, který je jim příjemný. Tato individualizace péče podporuje autonomii ženy a přispívá k pozitivnímu prožitku z porodu, což je v souladu s filozofií moderní porodní asistence.

Z praktického hlediska je rovněž vhodné, aby zdravotnická zařízení, která plánují zavést aromaterapii do své péče, vytvořila standardy, protokoly a doporučení pro její bezpečné a účelné použití. Tyto protokoly by měly zahrnovat nejen indikace a kontraindikace, ale i konkrétní doporučené oleje pro jednotlivé fáze porodu.

Celkově lze uzavřít, že výsledky získané touto rešeršní prací podporují hypotézu, že aromaterapie má pozitivní vliv na průběh fyziologického porodu, zejména v oblasti zmírnění úzkosti, snížení bolesti a zvýšení subjektivního komfortu rodičky. Její zavedení do porodní péče může přispět ke komplexnějšímu, individuálnějšímu a holistickému přístupu k ženám během jednoho z nejvýznamnějších okamžiků jejich života.

V rámci inspirace edukačního materiálu pro porodní asistentky je v Příloze A uvedena tabulka, která shrnuje esenciální oleje a jejich účinky z hodnocených studií. Zároveň jsou zde uvedeny EO a účinky, které jsou obsaženy v kapitole 2.8. (Doporučené esenciální oleje během porodu).

## **4.2 Limitace práce a její hodnocení**

V rámci literární rešerše bylo nicméně možné narazit i na metodologická omezení některých studií – například menší vzorky nebo vliv výzkumníka na subjektivní odpovědi rodiček. Pro potvrzení efektivity aromaterapie by tak byly přínosné další výzkumy s větším počtem účastnic, vícefázovým sledováním a objektivním měřením psychofyziologických parametrů.

Především je třeba, aby budoucí studie byly prováděny na větších souborech respondentek a s přísnější metodologií randomizace a zaslepení. Mnoho dosud publikovaných studií vykazuje jisté metodologické nedostatky (např. nízký počet účastnic, absence placebo, subjektivní hodnocení), které mohou výsledky zkreslit. Pro potvrzení účinku aromaterapie je proto nezbytné provádět výzkum s vyšší vnitřní validitou a s jasně definovanými výstupními parametry.

Dále by bylo přínosné zhodnotit konkrétní vliv jednotlivých typů esenciálních olejů ve vztahu k fázím porodu, intenzitě bolesti, emočnímu stavu ženy nebo k délce porodu. Většina dosavadních studií testovala pouze jeden typ EO nebo jejich směs bez důsledného rozlišení jejich specifických účinků. Systematické srovnání různých olejů by mohlo vést k přesnějším klinickým doporučením.

Budoucí výzkum by se měl rovněž zaměřit na dlouhodobější efekty aromaterapie, například její vliv na poporodní psychickou pohodu, výskyt poporodní deprese nebo celkový subjektivní zážitek z porodu. Psychologické a emoční aspekty porodu jsou často opomíjené, a přitom mohou mít zásadní vliv na mateřství a raný vztah s dítětem.

Velmi přínosné by také bylo kvalitativní zkoumání zkušeností rodiček, které aromaterapii při porodu využily. Takové výzkumy mohou přinést hlubší porozumění tomu, jak ženy vnímají tuto metodu, jaké jsou jejich preference, obavy či očekávání a jaký vliv má aromaterapie na jejich subjektivní vnímání porodu.

Vzhledem k rostoucímu zájmu o přirozené a šetrné metody péče o rodičky je aromaterapie oblastí, která si zaslouží systematickou vědeckou pozornost. Důkladně vedený výzkum může přispět k širšímu přijetí této metody v klinické praxi a podpořit humanizaci porodnické péče.

## 5 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce si kladla za cíl analyzovat, jaký vliv má aromaterapie na průběh fyziologického porodu. Na základě rešerše odborné literatury a analýzy vybraných studií bylo zjištěno, že aromaterapie může být efektivní nefarmakologickou metodou, která pozitivně ovlivňuje prožívání porodu ze strany rodičky. Zejména ve fázi první doby porodní přispívá aromaterapie ke snižování úzkosti, zmírnění bolesti a zlepšení celkového psychického naladění ženy. Některé studie poukázaly i na mírné účinky fyziologických hodnot, jako je snížení krevního tlaku nebo tepové frekvence.

Nejčastěji využívanými esenciálními oleji při porodu byly levandule, geranium, neroli, sladký pomeranč či jasmín. Inhalace těchto olejů, případně jejich použití při masáži nebo koupeli, se ukázala jako bezpečná, pokud jsou dodrženy zásady správného dávkování a aplikace. Zároveň bylo potvrzeno, že volba konkrétní vůně by měla respektovat individuální preference rodičky.

Z hlediska porodní asistence má aromaterapie praktické využití, zejména v zařízeních preferujících přirozený průběh porodu bez nadbytečných zásahů. Její výhodou je jednoduchost aplikace, nízké náklady, absence závažných vedlejších účinků a možnost snadné integrace do standardní péče.

Na základě poznatků této práce lze doporučit širší zavádění aromaterapie do praxe porodních sálů, a to jako součást individualizované podpory žen v průběhu porodu. Zároveň je však nezbytné, aby personál byl řádně edukován v oblasti použití esenciálních olejů a znal možná rizika či kontraindikace. Využití aromaterapie by mělo být vždy konzultováno s rodičkou a přizpůsobeno její aktuální situaci i preferencím.

Doporučení pro další výzkum zahrnují potřebu rozsáhlejších randomizovaných studií s vyšší metodologickou kvalitou, které by potvrdily dosavadní poznatky a umožnily vytvoření jednotných doporučení pro klinickou praxi. Užitečné by rovněž byly kvalitativní studie zaměřené na subjektivní zkušenosti žen s aromaterapií při porodu, stejně jako sledování dlouhodobějších efektů této metody.

Závěrem lze konstatovat, že aromaterapie představuje účinnou a bezpečnou podporu fyziologického porodu a má své pevné místo mezi nefarmakologickými metodami péče o rodičku. Její přínos spočívá nejen ve zlepšení fyzické pohody ženy, ale i v posílení jejího pocitu

kontroly, důstojnosti a důvěry ve vlastní tělo během jedinečného životního okamžiku, jakým porod bezesporu je.

## 6 POUŽITÁ LITERATURA

BAŠKOVÁ, Martina, 2015. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Praha: Grada Publishing. 122 s. ISBN 978-80-247-5361-4.

BOŠTIKOVÁ, Adéla. *Stres v těhotenství v souvislosti s pandemií COVID-19*. Pardubice, 2023. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. et. Mgr. Michal Kopecký.

FRITZ, Stephanie, 2014. *Esenciální oleje v období těhotenství, pro snazší porod a pro miminka*. Praha: Barevný svět. 96 s. ISBN 978-80-903543-4-0.

HÁJEK, Zdeněk; ČECH, Evžen a MARŠÁL, Karel, 2014 *Porodnictví*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4529-9. Dostupné z: <https://1url.cz/KJoDg>

HUDÁKOVÁ, Zuzana a KOPÁČIKOVÁ, Mária, 2017. *Příprava na porod: fyzická a psychická profylaxe*. Praha: Grada Publishing. 136 s. ISBN 978-80-271-0274-7.

KLUGAR, Miloslav, 2015. *Systematická review ve zdravotnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 120 s. ISBN 978-80-244-4782

MAREČKOVÁ, Jana a Jitka KLUGAROVÁ, 2015. *Evidence-based health care: zdravotnictví založené na vědeckých důkazech*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 94 s. ISBN 978-80-244-4784-1.

MORAVCOVÁ, Markéta; POLÁČKOVÁ, Helena a WELGE, Eva, 2022. *Základy péče v porodní asistenci I.: prenatální péče a péče porodní asistentky o ženu v průběhu fyziologického porodu: péče porodní asistentky o ženu v průběhu fyziologického šestinedělí: péče porodní asistentky o fyziologického novorozence*. 3. aktualizované a doplněné vydání. Pardubice: Univerzita Pardubice. 184 s. ISBN 978-80-7560-424-8

NOE, Marie, 2014. *Aromaterapie do kapsy: malá encyklopedie éterických olejů*. Praha: One Woman Press. 299 s. ISBN 978-80-86356-49-5.

PROCHÁZKA, Martin, 2020. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf, Jessenius. 788 s. ISBN 978-80-7345-618-4.

ROZTOČIL, Aleš a kol., 2017. *Moderní porodnictví*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. 656 s. ISBN 9788024757537

SCHEJBALOVÁ, Kristýna. *Aromaterapie u porodu*. Pardubice, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Vendula Mikšovská.

SLEZÁKOVÁ, Lenka; ANDRÉSOVÁ, Martina; KADUCHOVÁ, Petra; ROUČOVÁ, Monika a STAROŠTÍKOVÁ, Eva, 2017. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. 2., přepracované a doplněné vydání. Sestra. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0214-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/osetrovatelstvi-v-gynekologii-a-porodnictvi-3783/>.

STADELMANN, Ingeborg, 2022. *Aromaterapie od těhotenství po kojení*. Druhé české vydání. Praha: One Woman Press, 223 s. ISBN 978-80-86356-67-9.

WILHELMOVÁ, Radka, 2021. *Vybrané kapitoly Porodní asistence* [online]. Brno: MedMuni [cit.2024-12-30] ISBN 978-80-210-8204-5. Dostupné z: [1url.cz/ZJulb](http://1url.cz/ZJulb)

ZRUBECKÁ, Adéla, 2018. *Aromaterapie podle ročních období*. Brno: CPress. 200 s. ISBN 978-80-264-2085-9.

## 6.1 Odborné články

GHIASI, Ashraf, et al., 2019. A Systematic Review on the Anxiolytic Effect of Aromatherapy during the First Stage of Labor. Online. *Journal of Caring Sciences*. Roč. 8, s. 51-60. DOI 10.15171/jcs.2019.008. Dostupné z: <https://1url.cz/sJN45> [cit. 2025-01-15]

GUIMARÃES, Adriana, et al., 2025. Effectiveness of aromatherapy with sweet orange oil (*Citrus sinensis* L.) in relieving pain and anxiety during labor. *Explore*. Roč. 21 (1), 103081. DOI 1016/j.explore.2024.103081. Dostupné z: <https://1url.cz/jJN4b> [cit. 2024-02-05]

KUNTHAREE, Trairisilp, et al., 2018. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. Online. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. Roč. 297, s. 1145-1150. DOI 10.1007/s00404-018-4700-1. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00404-018-4700-1> [cit. 2025-01-15]

MIRZAEI, Frioze, et al., 2024. A review of randomised clinical trials on the effect of aromatherapy in obstetrics. Online. *Australian Journal of Herbal and Naturopathic Medicine*.

Roč. 36, s. 13-19. DOI 10.33235/ajhnm.36.1.13-19. Dostupné z: <https://1url.cz/hJN4P> [cit. 2024-12-20]

RASHIDI-FAKARI, Fahimeh, et al., 2015. Effect of Inhalation of Aroma of Geranium Essence on Anxiety and Physiological Parameters during First Stage of Labor in Nulliparous Women: a Randomized Clinical Trial. Online. *Journal of Caring Sciences*. Roč. 4 (2), s. 135-141. DOI 10.15171/jcs.2015.014. Dostupné z: <https://1urlcz/LJN4c> [cit. 2024-02-01]

RASHIDI-FAKARI, Fahimeh, TABATABAEICHEHR, Mahbubeh a MORTAZAVI, Hamed, 2015. The effect of aromatherapy by essential oil of orange on anxiety during labor: A randomized clinical trial. Online. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. Roč. 20(6), s. 661–664. ISSN 1735-9066. PMID 26793249. Dostupné z: <https://1url.cz/eKrNL> [cit. 2024-02-01]

SCANDURRA, Cristiano, et al., 2022. The Effectiveness of Neroli Essential Oil in Relieving Anxiety and Perceived Pain in Women during Labor: A Randomized Controlled Trial. Online. *Healthcare*. Roč. 10 (2), s. 366. DOI 10.3390/healthcare10020366. Dostupné z: <https://1url.cz/vJN4Y> [cit. 2024-02-01]

## 6.2 Internetové zdroje

NZIP, 2023. Porod. In: nzip.cz [online]. Praha. Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025. [cit. 2025-04-21]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/5211>

NZIP, 2024. Průběh porodu. In: nzip.cz [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025 [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1729-prubeh-porodu>

VŠE, 2025. H-index. In: *Vysoká škola ekonomická v Praze* [online]. Copyright © 2000-2025 Vysoká škola ekonomická v Praze [cit. 2025-04-23] Dostupné z: <https://1url.cz/IJwd9>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. In: *World Health Organization* [online]. © 2025 WHO [cit. 2025-02-11] Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

## 7 PŘÍLOHY

Příloha A – Přehled esenciálních olejů a jejich účinků (Fritz, 2014; Stadelmann, 2022; Fahimeh Rashidi Fakari, 2015; Kuntharee Traisisip, 2018; Cristiano Scandurra, 2022; Adriana G. Guimarães, 2025).....	55
---	----

**Příloha A – Přehled esenciálních olejů a jejich účinků** (Fritz, 2014; Stadelmann, 2022; Fahimeh Rashidi Fakari, 2015; Kuntharee Trairisip, 2018; Cristiano Scandurra, 2022; Adriana G. Guimarães, 2025)

<b>Autor</b>	<b>Esenciální olej</b>	<b>Účinek</b>
<b>Fritz, 2014</b>	Geranium	zlepšuje cirkulaci, ulevuje od bolesti, zklidňuje tělo a mysl
	Šalvěj luční	děložní tonikum, které pomáhá účinným kontrakcím a uvolňuje úzkost
	Bazalka	ulevuje od bolesti, dodává sílu, uvolňuje psychické napětí
	Máta peprná	může zmírnit úzkost a snížit krevní tlak
	Levandule	má silně uklidňující účinky, tiší bolest
	Citrusy	antidepresivní účinek, navozují pozitivní náladu
	Černý pepř	zmírnění bolesti, zvláště v dolní části zad
	Myrha	může zintenzivnit kontrakce a podpořit dlouhotrvající porod
<b>Stadelmann, 2022</b>	Bergamot	zlepšuje náladu, antidepresivní účinek.
	Citron	osvěžuje, povzbuzuje, napomáhá koncentraci
	Heřmánek římský	uvolňuje, uklidňuje, analgetický
	Hřebíček	nervové tonikum, analgetický, podporuje cirkulaci krve
	Jasmín	uvolňuje, tiší bolest
	Kadidlo	proti strachu, protizánětlivý, snižuje krevní tlak, uvolňuje

<b>Autor</b>	<b>Esenciální olej</b>	<b>Účinek</b>
	Levandule	mírní bolest, uklidňuje
	Máta peprná	povzbuzující, analgetický, zchlazující, tonizuje cévy
	Neroli	uklidňuje, povzbuzuje, harmonizuje, při úzkostných stavech
	Pomeranč	lehce uvolňující
	Rozmarýn	posilující, napomáhá koncentraci, lehce zvyšuje krevní tlak
	Šalvěj španělská	antibakteriální, uvolňuje, tonizuje
	Verbena citrónová	uklidňuje, analgetický, napomáhá koncentraci, stimuluje CNS, snižuje krevní tlak
	Meduňka	uvolňuje strach, obavy, přináší vnitřní klid
<b>Fahimeh Rashidi Fakari, 2015</b>	Geranium	snížení krevního tlaku, snížení úzkosti
	Pomeranč	snižuje úzkost a napětí
<b>Kuntharee Traisisilp, 2018</b>	Jasmín, geranium růžové, levandule, citrusy	snižují bolest v rámci první doby porodní
<b>Cristiano Scandurra, 2022</b>	Neroli	snižuje porodní bolesti
<b>Adriana G. Guimarães, 2025</b>	Sladký pomeranč	snižuje porodní bolesti, úroveň úzkosti, snižuje krevní tlak, pulz matky v rámci stresových parametrů