

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav porodní asistence

Zuzana Zrůstková

Využití aromaterapie v těhotenství a při porodu

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Radmila Dorazilová

Olomouc 2018

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 28. dubna 2018

podpis

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Radmile Dorazilové za odborné vedení bakalářské práce a poskytnutí cenných rad.

Anotace

Typ závěrečné práce:	Bakalářská práce
Téma práce:	Alternativní metody
Název práce:	Využití aromaterapie v těhotenství a při porodu
Název práce v AJ:	Using of aromatherapy at pregnancy and during birth
Datum zadání:	2018-01-30
Datum odevzdání:	2018-04-30
VŠ, fakulta, ústav:	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav porodní asistence
Autor práce:	Zrůstková, Zuzana
Vedoucí práce:	Mgr. Radmila Dorazilová
Oponent práce:	Mgr. Štěpánka Bubeníková Ph.D.
Abstrakt v ČJ:	<p>Tato přehledová bakalářská práce se zabývá problematikou využití aromaterapie v těhotenství a při porodu. Cílem práce bylo sumarizovat aktuální publikované informace týkající se tohoto tématu. Pro lepší pochopení problematiky jsou v práci zmíněné fyzické a psychické změny žen v období těhotenství a také průběh a fáze porodu, dále vysvětlení pojmu aromaterapie a její účinky na lidský organismus. Práce se zabývá kompenzací či léčbou těhotenských změn a obtíží pomocí aromaterapie, kontraindikovanými oleji v tomto období a využitím bio esenciálních olejů k ovlivnění jednotlivých fází porodu. Informace byly čerpány</p>

z databází: EBSCO, Google Scholar, Medvik a PubMed.

Abstrakt v AJ:

This overview bachelor thesis deals with the use of aromatherapy in pregnancy and childbirth. The aim of this work was to summarize current published information on this topic. For a better understanding of the issue, there are mentioned physical and psychological changes of women in the period of pregnancy as well as the course and stage of childbirth, further explanation of the term aromatherapy and its effects on the human organism. The thesis deals with compensation or treatment of pregnancy changes and difficulties with aromatherapy, contraindicated oils during this period and using bio essential oils to influence the various stages of labor. Sources of information were searched in: EBSCO, Google scholar, Medvik, PubMed.

Klíčová slova ČJ:

aromaterapie, esenciální oleje, těhotenství, potíže v těhotenství, porod, první doba porodní, druhá doba porodní, třetí doba porodní, tišení bolesti

Klíčová slova v AJ:

aromatherapy, essential oils, pregnancy, problems in pregnancy, labour, first stage of labour, second stage of labour, third stage of labour, pain relief

Rozsah:

39 stran/ 0 příloh

Obsah

Úvod	7
1 Popis rešeršní strategie	9
2 Aromaterapie	11
2.1 Metody využití aromaterapie	14
3 Fyziologické těhotenství	16
3.1 Fyziologické změny v těhotenství a řešení jejich obtíží pomocí aromaterapie ..	17
3.2 Využití aromaterapie v těhotenství	20
3.3 Kontraindikované esenciální oleje v těhotenství	22
4 Porod s pomocí aromaterapie	23
4.1 První doba porodní	25
4.2 Druhá doba porodní	27
4.3 Třetí doba porodní	28
4.4 Po porodu	29
5 Význam a limitace dohledaných poznatků	31
Závěr	32
Referenční seznam	34

Úvod

„Přírodní léčitelství je nejstarší medicínou a zároveň tou, kterou budeme nejméně potřebovat v budoucnu.“ Dr. G. Giraud

Již více než 6000 let znají lidé účinky rostlinných olejů, jejich léčebný, posilující a ochranný efekt, ale také pouhé potěšení, které jejich vůně přináší. Počátky aromaterapie můžeme hledat ve všech velkých civilizacích, ale za první objevitele léčebné síly rostlin se považují Číňané a také Egypťané, kteří plně využívali účinky, jaké mají rostlinné aromatické esence na tělo a mysl. Využívali těchto esencí nejen k léčbě a potěšení, ale také jako oběti bohům a díky dezinfekčním účinkům silicových olejů především k balzamování těl, přípravě těla k odchodu na onen svět. Díky nálezům 5000 let staré mumie se dá usuzovat, jak skvělé byly egyptské balzamovací techniky. Pojem „aromathérapie“ byl poprvé použit francouzským chemikem René – Maurice Gatterfossem v roce 1928, který jím popisoval léčebné účinky aromatických rostlin. Další lékaři díky tomuto dílu zjistili, že dezinfekční a posilující vlastnosti silic se dají využít v léčbě vojáků za 2. světové války (Mcgilvery et Reed, 1997, s. 8 – 9).

Během posledních dvou desetiletí vzrostl zájem o alternativní medicínu, do které aromaterapie patří. V těhotenství, při porodu a v šestinedělí se dbá na zdravý životní styl a při potížích se zvažují léčiva, která jsou pro toto období vhodná a bezpečná, jak pro matku, tak zejména pro plod. Proto je vhodné využití přírodních výtažků z rostlin k léčbě nejrůznějších obtíží. Tendence využití aromaterapie v porodnictví je tak vysoká, že se některé země domnívají, že aplikace této metody by měla být zahrnuta v učebních osnovách porodnictví (Kaviani et al., 2014, s. 666 – 672). V Austrálii zaměstnává většina nemocnic porodní asistentky, které tuto terapii ovládají a používají, protože bylo zjištěno, že vysoké procento těhotných žen v Austrálii volí jako první volbu léčby alternativní metody na potíže v těhotenství (Skouteris et al., 2008, s. 384 - 390). Doplněková a alternativní medicína se stává stále populárnější, její využití se v mezinárodním měřítku značně liší, od 26% v Anglii na 76% v Japonsku a 69% v Austrálii (Sibbritt et al., 2014, s. 41 – 45).

Úroveň vědomostí porodních asistentek o aromaterapii na Slovensku se ukázala být nízká až velmi nízká. Z analýzy výsledků 1,1% nemá žádné vědomosti, u 22,3% jsou vědomosti nízké, 19,8% prezentovalo své vědomosti na střední úrovni

a jen 14,6% respondentek má vysokou úroveň vědomostí o aromaterapii, až 33% se nedokázalo k této problematice vyjádřit (Repková et al., 2014, s. 101).

Cíl práce:

Cílem této bakalářské práce je sumarizovat dohledané aktuální poznatky týkající se využití aromaterapie v těhotenství a při porodu.

Cíl práce byl specifikován v dílčích cílech:

Cíl číslo 1: Předložit dohledané aktuální poznatky o aromaterapii.

Cíl číslo 2: Předložit dohledané aktuální poznatky týkající se využití aromaterapie a její kontraindikace v období těhotenství.

Cíl číslo 3: Předložit dohledané aktuální poznatky týkající se využití a účinků aromaterapie během porodu a časně po porodu.

Vstupní studijní literatura:

PROCHÁZKA, Martin et al. 2016. Porodnictví pro studenty všeobecného lékařství a porodní asistence. Olomouc: AED - Olomouc. ISBN 978-80-906280-0-7.

NOVÁKOVÁ, Barbora a Zbyněk ŠEDIVÝ. 1996. Praktická aromaterapie: [přirozená cesta ke zdraví, kráse a vitalitě: přehledný průvodce aromaterapeutickými prostředky v kosmetice, v kuchyni, při léčení, rehabilitaci a masážích]. V Praze: Pragma. ISBN 80-7205-371-x.

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

DOWLING, Mike. 2009. Aromaterapie. 3. vyd. Přeložila Zuzana SELEMENTOVÁ. Čestlice: Rebo. ISBN 9788025502716.

HARDING, Jennie. 2016. Esenciální oleje od A do Z: všechno, co o nich potřebujete vědět. Praha: Metafora. ISBN 978-80-7359-502-9.

1 Popis rešeršní strategie

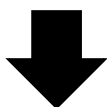
VYHLEDÁVAJÍCÍ KRITÉRIA

Klíčová slova v ČJ: aromaterapie, esenciální oleje, těhotenství, potíže v těhotenství, porod, první doba porodní, druhá doba porodní, třetí doba porodní, tišení bolesti

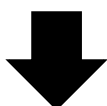
Klíčová slova v AJ: aromatherapy, essential oils, pregnancy, problems in pregnancy, labour, first stage of labour, second stage of labour, third stage of labour, pain relief

Jazyk: český, slovenský, anglický

Období: 2000 - 2018



DATABÁZE: PubMed, Medvik, GOOGLE Scholar, EBSCO



NALEZENO: 142 článků



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA

- Duplicitní články
- Kvalifikační práce
- Články, jež nesplnily kritéria



SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

- African journal of pharmacy and pharmacology	1 článek
- Annals of tropical medicine and public health	1 článek
- Australian and New Zeland journal of obstetrics and gynekology	1 článek
- Complementary therapies in clinical practise	2 články
- Complementary therapies in nursing and midwifery	1 článek
- European psychiatry	1 článek
- International journal of childbirth education	4 články
- International journal of preventive medicine	1 článek
- Iranian journal of nursing	2 články
- Iranian red crescent medici journal	3 články
- Journal of advanced nursing	1 článek
- Journal of bodywork and movement therapies	1 článek
- Journal of evidence – based medicine	1 článek
- Journal of caring science	1 článek
- Journal of integrative medicine	1 článek
- Journal of midwifery and womens health	2 články
- Listy aromaterapie a fytotherapie	1 článek
- Moderní babictví	1 článek
- Molecular medicine reports	1 článek
- Obstetrics and gynekology	1 článek
- Springer plus	1 článek
- The journal of alternative and complementary medicine	3 články
- Women and birth	1 článek
- Knižní publikace	11 knih



PRO TVORBU BAKALÁŘSKÉ PRÁCE BYLO POUŽITO: 44 dohledaných dokumentů

2 Aromaterapie

Aromaterapie je jemná, efektivní, léčebná metoda, která díky přírodním olejům z rostlin účinně působí na naše mozgová centra, která jsou zodpovědná za vznik emocí a tvorbu a uvolňování některých hormonů (Samková, 2011, s. 24). Aromaterapie je umění a věda využívající přírodně extrahovaných aromatických esencí z rostlin k rovnováze, harmonizaci a podpoře zdraví těla, mysli a ducha a může zmírnit stres, úzkost a bolest (Nourbakhsh et Taavoni, 2012, s. 1).

Podstatou aromaterapie je využití čistých esenciálních olejů, neboli také silic, aromatických a éterických olejů, které se přirozeně vyskytují v různých částech rostlin (listy, květy, větvičky ovocné slupky, kůry, kořeny), ze kterých se pak dostávají destilací. Správně jsou tedy silice součástí každé rostliny a oleje se z nich stávají až po destilaci nebo lisování či extrakcí organickými rozpouštědly (Fritz, 2014, s. 9). Tyto oleje jsou stoprocentní koncentráty, proto je nutné je před použitím naředit. U těhotných žen by koncentrace éterických olejů neměla přesáhnout 1,5 %. Éterické oleje se ředí v tzv. nosných olejích (rostlinných olejích), což mohou být např. panenský rostlinný olej na masáž, dále med, smetana, tvaroh a další na obklady (Repková, Takácsová et Hrabčáková, 2014, s. 98). Čisté oleje jsou finančně nákladnější, protože na jednu kapku oleje připadá velké množství rostlin, např. na výrobu 1 litru růžového oleje se spotřebuje 5 000 kg okvětních lístků růže. Rozpouštějí se pouze v alkoholu a nosných olejích, ve vodě rozpustné nejsou, ale dokáží ji předat svou vůni (Dowling 2009, s. 20). Oleje by měly být uchovávány v tmavých skleněných obalech, mimo sluneční světlo a smíchány s nosnými oleji, aby se zředila jejich účinnost a aby nedošlo k dráždění pokožky (Smith, 2012, s. 26 - 30). Používání vysoce kvalitních silic je mimořádně důležité, pokud chcete získat léčebné výhody. Zatímco jiné oleje mohou dobře vonět a mohou být použity v parfumerii, postrádají silné chemické složky terapeutických esenciálních olejů. Koupě esenciálních olejů od renomované společnosti pomáhá zajistit, že získáváte vysoce kvalitní oleje. Pamatujte, že dostanete to, za co zaplatíte (Goodfriend, 2001, s. 21 - 27).

Dalším produktem, který vzniká při destilaci rostlin je tzv. hydrolát neboli květinová voda, který má podobné účinky jako esenciální olej, ale v jemnější formě a často se používá v kosmetice. S květinovými vodami úzce souvisí také Bachovy květové esence, které se často zaměňují s aromaterapií. Tyto esence se aplikují

vnitřně na negativní emoce. Doktor Bach totiž věřil, že fyzické onemocnění vzniká na podkladě psychické nerovnováhy. Tvoří ji 38 výtažků z květů a rostlin. Existuje i 39. esence, tzv. krizová, která vznikla z pěti Bachových květových esencí (Davis, 2005, s. 20).

Silice jsou látky aromatické, které na nás působí kromě vjemů čichových a chuťových také svou biologickou aktivitou. Každá silice působí svou bioaktivitou na jiný orgán a v jiném rozsahu a vyvolává určité žádoucí účinky podle druhu použité silice. Tato bioaktivita se však nemusí projevit jen příznivě, může vyvolat i široké spektrum nežádoucích účinků. Rostlinné silice mohou obsahovat i látky jedovaté, s určitým stupněm toxicity, ty se v aromaterapii nepoužívají vůbec, nebo jen velice omezeně. (Nováková et Šedivý, 1996, s. 51).

Aromaterapie působí na dvou úrovních a to fyzické a psychické. Fyzické působení nám může pomoci při zvládnání bolesti a při různých zdravotních obtížích. Psychiku může ovlivnit při stresech, pocitech úzkosti, strachu, ale i pro osvěžení a vyvolání radostných pocitů (Samková, 2011, s. 24).

Aromaterapie je druhem fytotherapie, dříve známé též jako bylinkářství, protože jejím základem je léčba pomocí aplikace léčivé rostliny. Patricie Davisová o aromaterapii uvádí, že se jedná o holistickou léčbu, která se zabývá člověkem jako celkem, jeho sociální, psychickou a tělesnou stránkou. Klinickou aromaterapii kromě porodních asistentek také využívají lékaři, maséři, zdravotní sestry, profesionální terapeuti a mnoho dalších (Davis, 2005, s. 14). Aromaterapie má tedy široké uplatnění. Každý člověk, který chce pomocí aromaterapie pomáhat, by však měl znát základní poznatky, aby svou léčbou mohl, co neefektivněji pomoci a hlavně, aby někomu neublížil. Pro správnou léčbu pomocí aromaterapie je důležité znát zdravotní stav pacienta či klienta, určit diagnózu, znát alergologickou anamnézu a další. Stejně důležitý je i vztah důvěry mezi aromaterapeutem a pacientem či klientem. K léčbě se využívají jen kvalitní éterické oleje, čisté přírodní produkty. Mísení těchto produktů je složité, stejně jako pochopení a znalost všech indikací a kontraindikací (Kusmirek, 2005, s. 41).

Vlastní znalost používaných éterických olejů řídí praxi. Například šalvěj a fenykl mají estrogenní účinky, které mohou zvýšit kontraktilitu dělohy. Tyto vlastnosti jsou užitečné při porodu, ale v těhotenství jsou kontraindikovány. Ořechy a skořice, jsou účinné při bolesti, ale jsou také srdečními stimulátory a během těhotenství by se jim mělo zabránit, když se objem srdce zvýší o 40% (Smith, 2012,

s. 26 - 30).

Aromaterapie je levná a oblíbená metoda u žen a porodních asistentek. Jedna velká nepotvrzená studie zkoumající aromaterapii vystoupila s tím, že většina uživatelů se domnívá, že pomáhá snižovat bolest a úzkost. Popularita aromaterapie roste, a proto si zaslouží více vědeckých studií (Simkin et Bolding, 2014, s. 489 – 504).

2.1 Metody využití aromaterapie

Esenciální oleje lze aplikovat několika různými způsoby, které jsou jednoduché a příjemné k použití (Buckle et al., 2014, s. 21 – 27). Záleží především na člověku, co je pro něj nejpříjemnější, jakou formu si zvolí. V dnešní době je možné využít aromaterapii mnoha způsoby. Formou masáže, inhalace, léčebných koupelí, obkladů a dalších pomáhá tato metody při různých obtížích (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 54). V těhotenství a při porodu je možnost kombinace těchto metod pro úlevu od obtíží a bolesti.

Inhalace – Esenciální oleje jsou látky prchavé, to znamená, že pokud jsou volně ponechány, rozptylují se do okolí a je tu možnost jejich vdechování. Po vdechnutí se dostává toto aroma čichovým nervem do čichového centra mozku, kde působí na autonomní nervový systém a ten vysílá signály do celého těla. Může způsobit změnu tlaku, odstranit některé bolesti atd. Inhalovat tyto oleje se dá několika způsoby, nejčastější jsou aromalampy, různé inhalátory či difuzéry a rozprašovače, ve kterých se musí oleje ředit s vodou. Jak správně inhalovat by se měl člověk dozvědět přímo od výrobce oleje. Olej volíme podle vůně, ale také samozřejmě podle daného terapeutického účinku (Zrubecká et. Ašenbrenová, 2008, s. 54).

Např. eukalyptus při inhalaci uvolňuje ucpané dutiny a nos, zlepšuje bolest v krku a tea tree působí antimikrobiálně na celou místnost (Hardingová, 2016, s. 31). Na porodním sále je možné využít difuzéry, rozprašovače, v některých porodnicích i aromalampy (Samková, 2011, s. 27).

Masáže – Jedna kapka éterického oleje pronikne do 20 minut do krve, proto je důležité dbát na to, jaké oleje (druh a kvalita) při masáži těhotné ženy použijeme. Při aromamasáži jde především o uvolnění a relaxaci, protože téměř každé onemocnění má psychosomatický původ, proto je nutnost redukovat i stres. Čínská studie ukázala, že aromaterapeutická masáž může významně snížit stres a zvýšit imunitní funkci těhotných žen. Zjištění může vést lékaře nebo porodní asistentky k poskytování aromaterapeutické masáže ženám během těhotenství (Chen et al., 2017, s. 778 - 786). Masáž je účinná v tom, že třením a vmasírováním se éterické oleje dostávají do kůže rychleji a efektivněji, protože v místě vtírání se rozšiřují drobné vlásečnice pod povrchem kůže, což způsobuje zrychlení krevního oběhu v tomto místě a oleje se dostanou rychle do svalové tkáně a krevního

oběhu (Hardingová, 2016, s. 30). Těhotenská masáž redukuje depresi a úzkost u žen a také snižuje stresový hormon kortizol a výskyt nedonošených novorozenců. Navíc těhotenské masáže poskytnuté partnery, tedy předpokládanými otci, sbližují a navozují intimní atmosféru. Stres je redukován i u budoucích otců, kteří mohou díky masáži své partnerce pomoci i při bolestech zad a nohou (Field et al., 2008, s. 146 – 150).

Koupele – U koupele s esenciálními oleji se můžete uvolnit ve vaně a zároveň využít blahodárných účinků těchto olejů. Nemají se však používat neředěné, tzn., že malé množství oleje by se mělo před koupelí zředit např. s trochou plnotučného mléka či tekutého mýdla (Dowling, 2009, s. 27). Používá se 5-10 kapek a žena by měla ve vaně vydržet alespoň 10 minut, aby olej pronikl do jejího těla a měl správný účinek. Koupel nemusí probíhat v rámci celého těla, můžou to být také koupele nohou či rukou (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 67).

Vnitřní užití – Vnitřní užití silic je účinné, rychle proniká do krevního oběhu, ale může být toxické, proto se tato metoda často nedoporučuje, zejména v těhotenství. Je to v podstatě podobné pití bylinných odvarů ovšem v několikanásobně silnější formě. Zde je možné zmínit pití květových vod jako jemnější formu užití (Nováková et Šedivý, 1996, s. 60, Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 70).

Dalšími možnostmi užití mohou být oklady, které se v těhotenství a zejména při porodu dají dobře využít a také globule a čípky, které se často používají při gynekologických obtížích.

3 Fyziologické těhotenství

Těhotenství není nemoc, je to většinou fyziologický proces. V tomto období přichází změny ať už psychické nebo fyzické a právě zde může aromaterapie se svou pomocí velmi dobře uspět (Samková, 2011, s. 24). Mateřské změny se objevují již od brzkého těhotenství a zasahují do běžného života ženy. V těhotenství jsou tyto změny fyziologické, jsou to např. hypotenze, retence tekutin, nevolnosti, psychické změny a další (Procházka et al., 2016, s. 21).

Přesné trvání těhotenství od oplodnění vajíčka do porodu plodu nelze stanovit. V porodnictví se těhotenství počítá od prvního dne poslední menstruace, i když oplodnění a ovulace nastávají později, toto počítání je zavedeno z praktických důvodů. V průměru trvá těhotenství 10 lunárních měsíců, 40 týdnů, 280 dní. Dále můžeme těhotenství rozdělit do tří trimestrů. První trimestr trvá od oplodnění do 12. týdne těhotenství, druhý trimestr od 12. týdne těhotenství do 24. týdne těhotenství a třetí trimestr od 24. týdne těhotenství do porodu (Hájek et al., 2014, s. 31 – 32).

Těhotenství začíná splynutím vajíčka a spermie, neboli ženských a mužských pohlavních buněk a je ukončeno porodem plodu. Plod, který vyjde z matčina těla je již nazýván novorozeneček. Období těhotenství rozdělujeme na oplození, nidaci, implantaci a vývoj plodového vejce (Hájek et al., 2014, s. 23). Vývoj plodu můžeme rozdělit do dvou fází. Do 12. týdne těhotenství probíhá tzv. organogeneze (vývoj orgánů), od 12. tt. začíná vlastní růst a embryo se mění na plod (Hájek et al., 2014, s. 23). Koncem těhotenství je zahájen složitý proces přípravy těla těhotné ženy k porodu. Od 20. týdne těhotenství se mohou objevovat tzv. Braxtonovy – Hicksovy kontrakce neboli „poslípce“. Je to v podstatě podprahová kontrakční činnost, příprava dělohy k porodu. V průběhu konce těhotenství se také snižuje děložní fundus, což vede ke zlepšení dýchání, díky zmírnění tlaku na epigastrium. Mění se tvar, konzistence a uložení děložního hrdla, zvyšuje se tlak na močový měchýř, může dojít k odchodu tzv. hlenové zátky, pokud se otevře zevní branka. Děloha prochází v průběhu těhotenství třemi stadii a to relaxace během prvních asi 20 týdnů těhotenství, následuje aktivace a zrání děložního hrdla, průměrně od 20. týdne těhotenství a poslední je manifestace, která probíhá za porodu (Hájek et al., 2014, s. 178).

3.1 Fyziologické změny v těhotenství a řešení jejich obtíží pomocí aromaterapie

Těhotenství změní celý mateřský organismus. Hájek a kol. dělí změny v mateřském organismu na čtyři základní procesy přizpůsobení se mateřského těla graviditě, a to růst tkání (hypertrofie rodidel a prsů), retence tekutin ve tkáních způsobená hormonálními vlivy (prosáknutí vulvy a vaginy), relaxace hladkého svalstva vlivem progesteronu (snížená střevní, močová, žlučová peristaltika) a všeobecné funkční přizpůsobení zvýšeným nárokům v těhotenství (zvětšení cirkulujícího objemu krve, zvýšení srdeční činnosti atd.). Patří sem i další související změny (Hájek et al., 2014, s. 32 – 33).

Na začátku těhotenství může aromaterapie pomoci při pocitech nevolnosti, při pocitu napětí prsou. V průběhu těhotenství při zácpě, pálení žáhy, vysokém krevním tlaku. Na konci těhotenství může aromaterapie pomoci při křečových žilách, hemoroidech a dalších. Není to ovšem metoda, která zabrání vážným onemocněním, které v souvislosti s těhotenstvím mohou vzniknout. Je to např. gestační hypertenze, gestační diabetes, preeklampsie apod. (Samková, 2011, s. 25).

Obecně se v 1. trimestru těhotenství nedoporučuje užívání éterických olejů, protože nejsou přesně známé účinky na plod. Některé esenciální oleje jsou považovány za abortiva, pochopitelně neexistují studie, které by tyto účinky vyloučily či potvrdily. Dle autorky Vivian Lunny je bezpečnější využití naředěných éterických olejů než některých chemických látek (léků). Proto závisí především na těhotné ženě, jakou formu úlevy si zvolí (Lunny, 2005, s. 22).

Během těhotenství se pro ženy čich a vůně mění. Něco, co jim bylo dříve příjemné, může v těhotenství vyvolávat spíše nechuť. Proto je důležité dát ženě před terapií přičichnout k esenciálnímu oleji, který má daný terapeutický účinek, ovšem pokud ženě nebude příjemná jeho vůně, účinek se rázem vytratí. Dále bychom měli zkusit podat olej ženě na kůži, samozřejmě ve zředěné formě, abychom zjistili, jestli nevzniká nějaká alergická reakce. Ředění olejů uvádí spousta autorů odlišně, obecně je to 1,5%. Ředění je v těhotenství důležité, protože olej přestupuje z matčina krevního oběhu do oběhu plodu (Sheppard – Hanger et al., 2015, s. 44 – 45).

Nevolnosti - Nejčastějšími obtížemi žen v těhotenství jsou nevolnosti a zvracení, které se u žen projevují fyzicky, ale mohou ovlivnit i jejich psychickou stránku a pracovní výkonnost. Tyto obtíže přetrvávají většinou do 20. týdne těhotenství.

Důvod těchto obtíží není ještě dobře definován. Na nevolnost a zvracení je vhodné využití citronových olejů formou inhalace, kdy citronové oleje jsou v těhotenství v malých dávkách považovány za bezpečné a dle studií o účincích citronových esenciálních olejů jsou považovány za účinné při léčbě těchto obtíží (Yavari Kia et al., 2014 s. 1 – 6).

Další éterické oleje ke zlepšení nevolnosti mohou být eukalyptus smithii, myrta, ravensara, vavřín pravý – bobkový list, čajovník – tea tree a další. Užívají se maximálně 2 kapky, které se nakapou např. na kapesník a těhotná žena je přibližně třikrát vdechne (Vivian, 2005, s. 23). Nicméně Iránská studie prokázala, že např. máta nemá vliv na úlevu od nevolnosti či při zvracení (Pasha et al., 2012, s. 744 – 747). Bergamot, citrón a grapefruit jsou ingredience, které se nacházejí v tvrdých bonbónech, které se vyrábějí zejména pro boj s nevolností. Malé dávky máty a zázvoru v podobě čaje, spritzu nebo vonné svíce s éterickými oleji jsou zvláště vhodné pro napětí a rozrušení žaludku (Smith, 2012, s. 26 – 30).

Vaginální výtok a kandidóza - V těhotenství jsou kandidóza a vaginální výtok často viditelnými jevy. Objevují se v důsledku zvýšené hladiny hormonů. U kandidózy je přítomen u těhotné ženy šedavě žlutý, páchnoucí výtok, který může způsobovat pálení a svědění pochvy. Vaginální výtok je v těhotenství čirý, bez zápachu a způsobuje podráždění. Na kandidózu můžeme použít masážní směs, která se až čtyřikrát denně potírá na pánevní oblast včetně vulvy. Masážní směs obsahuje tea tree, manuku, myrtu, benzoin, levanduli úzkolistou a nosným olejem je olej šípkový, při vaginálním výtoku vynecháme v masážní směsi manuku a myrtu a přidáme růžové dřevo a geranium a tuto směs potíráme na ústí pochvy, dokud potíže neustoupí (Lunny, 2005, s. 53 – 58).

Hemoroidy - Hemoroidy jsou pro těhotné ženy nepříjemným problémem. Jsou způsobeny zvětšující se dělohou, která tlačí na kyčelní tepny a tím se mění průtok krve v konečníku. Žíly u konečníku zduří, mohou bolet, svědět či krváčet. V léčbě pomocí aromaterapie se uplatňují směsi heřmánku, heřmánková mast či tinktura, která může snížit zánět spojený s hemoroidy (Gupta, 2010, s. 897 – 901).

Zácpa - Estrogen je hormon, který produkují vaječníky, jeho produkce se v těhotenství zvyšuje a to způsobuje zvýšenou relaxaci hladkého svalstva, tedy i snížení střevní peristaltiky a následnou zácpu. Těhotné ženy také často užívají

železo v tabletách, protože mají sníženou hladinu hemoglobinu, a to může být dalším důvodem zácpy (Lunny, 2005, s. 32). Masážní směs užívající se při problémech se zácpou obsahuje bergamot, pomeranč, zázvor, mátu, která se smíchá s rostlinným olejem a potírá se na břicho ve směru hodinových ručiček (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 150).

Svědění a vyrážka – V těhotenství se svědění kůže objevuje celkem často, může to být způsobeno hormonálními změnami, špatně metabolizované žlučové soli či suchá a napjatá kůže s přibývajícím délkou těhotenství. Vyrážka se může objevit na místech, kde dochází k většímu měštnání potu. Dobrým pomocníkem může být aromaterapeutický olej, který se skládá z 5 kapek geránia, 4 kapek pačuli a 1 kapky růže, to vše přidané do 50 ml rostlinného oleje (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 152, Lunny, 2005, s. 51).

Bolesti zad – Jsou způsobeny změnou držení těla, díky rostoucí děloze. Masáž zad se v těhotenství provádí vleže na boku s pohodlně podloženými končetinami a rostoucím bříškem. Masážní směs obsahuje nosný šípkový olej, dále pár kapek éterického oleje heřmánku římského, vetiveru, benzoinu, neroli a petitgrainu. Dále masáž šíje, ta by se měla opakovat několikrát týdně se stejnou masážní směsí, aby se dosáhlo úlevy od bolesti (Lunny, 2005, s. 38).

Je prokázáno, že deset procent všech těhotných žen má strach z porodu a to může zastínit celé těhotenství, může komplikovat porod a zvýšit počet císařských řezů. Ženy, které mají v těhotenství menší obavy z porodu, nižší očekávání bolesti při porodu, zaznamenaly opravdu nižší množství bolesti během porodu (Aksoy et al., 2016, s. 1 – 5).

3.2 Využití aromaterapie v těhotenství

Pro některé ženy je těhotenství úzce spjato s přírodou a začínají v tomto období upřednostňovat alternativní metody léčby, tedy i aromaterapii, při potížích a bolestech před chemickými preparáty a medikamenty. Bylo zjištěno, že počet a rozsah doplňkových a alternativních metod a používaných bylinných přípravků se zvyšuje u žen během třetího trimestru těhotenství. Např. užívání čaje z listí maliníku pro indukci porodu bývá časté. Je důležité, aby porodní asistentky sledovaly nejnovější poznatky a studie o alternativních doplňcích léčby a svými radami dokázaly ženám pomoci (Pallivalapila et al., 2015, s. 204 – 211).

Vůně je jedním z prvních smyslů, které se vyvinou v děloze. Výzkum ukázal, že děti mohou identifikovat své matky z vůní, které nejprve zažívají v děloze. Zápach má přímou cestu k limbické části mozku, která řídí strach. Známé pachy mohou být uklidňující a to i ve stresových situacích (včetně porodu) a některé pachy mohou mít hluboký psychologický účinek. Většina nemocnic nemá uklidňující zápach, a proto může být i pro plod při aromaterapie příjemná a účinná (Buckle et al., 2014, s. 21 – 27).

V těhotenství můžeme využít blahodárných účinků koupele se třemi kapkami levandule a dvěma kapkami máty do teplé vody. Levandule uvolňuje a uklidňuje matku a uklidňuje bolavé svaly a bolesti zad, máta pomáhá omlazovat a zároveň zklidňuje svalové bolesti (Goodfriend, 2001, s. 21 - 27).

Důležitá je v těhotenství péče o prsa, která jsou citlivá, jejich kůže se napíná a může popraskat. V tomto případě můžeme používat esenciální oleje k masáži prsou, které se provádí od podpaží směrem k bradavkám. Masáž pomůže připravit prsa i na porod, laktaci a stimuluje tvorbu mléka po porodu. Éterické oleje, které povzbuzují tvorbu mléka, jsou např. anýz, kmín, kopr, nebo také jasmín (Lunny, 2005, s. 56). V posledním trimestru, každodenní perineální masáž, připravuje jemné tkáně perinea na napínání, které se vyskytne během porodu. Zvýšením cirkulace a zvýšením elasticity tkání perineální masáží olejem s kombinací levandule a heřmánku, která se smíchá s mandlovým olejem nebo olejem z hroznového semínka můžeme předejít velkému perineálnímu traumatu (Smith, 2012, s. 26 – 30). Několik dnů před termínem porodu je dobré provádět jemnou masáž břicha a spodní části zad olejovou směsí obsahující éterický olej levandule a jasmínu. Tato směs připravuje hladké svalstvo dělohy na porod (Zrubecká et

Ašenbrenová, 2008, s. 163).

V některých předporodních kurzech se může objevit výuka aromaterapie. Komfortní opatření, které aromaterapie nabízí, mohou dát matce a jejímu partnerovi větší pocit kontroly. Nanášení mátové pěny, masáž zad s mandarinkou, růží nebo ylang ylang nebo ruční masáž s eukalyptem jsou příklady komfortních opatření s éterickými oleji, které lze využít při porodu. Partneři jsou většinou otevřeni nápadům, které jim pomohou být efektivnější během porodu. Masáž s dokázaným účinkem snížení hladin stresových hormonů a relaxací napjatých svalů je snadným nástrojem, který jim dává sadu komfortních opatření (Smith, 2012, s. 26 – 30).

Další esenciální oleje, které se dají využít v těhotenství ve formě inhalace, jsou levandule pro relaxaci a lepší spánek, bergamot pro redukci stresu, zázvor pro zmírnění nevolností, mandarinka pro jemný, uklidňující efekt, tea tree pro ucpaný nos a potíže se zácpou a máta pro bolesti hlavy a únavu (Buckle et al., 2014, s.).

Existuje zjevná potřeba větší komunikace mezi odborníky a pacienty ohledně používání aromaterapeutických olejů během těhotenství, bez ohledu na důvody, proč se těhotné ženy rozhodnou tyto oleje používat. Také je potřeba vzdělávat v této oblasti lékaře a porodní asistentky, kteří mají ve své péči těhotné ženy, které aromaterapeutické oleje užívají a z nichž mohou být některé nebezpečné. Velké procento žen využívající aromaterapii v těhotenství se o tomto faktu svému zdravotníkovi nesvěří, protože mají strach z jeho negativní reakce, což by se v dnešní době stávat nemělo a zdravotníci by měli být o s touto informací seznámeni (Sibbritt et al., 2014, s. 41 – 45).

3.3 Kontraindikované esenciální oleje v těhotenství

Je třeba poznamenat, že některé oleje se nedoporučují používat během těhotenství. Některé z nich mají hormonální účinky, které mohou vyvolat kontrakce, zatímco jiné mohou být toxické pro vyvíjející se plod. Éterické oleje mohou být také limitovány týdně těhotenství. Následující esenciální oleje by neměly být používány během těhotenství: anýz, arnika, bříza, bazalka, kafr, kmín, skořice, šalvěj, hřebíček, cedrové dřevo, cypřiš, réva, pelargonie, jasmín, jalovec, sassafras, hořčice, yzop, majoránka, myrha, muškátový oříšek, oregano, rozmarýn, šalvěj, estragon, tymián. Některé z nich mohou být při porodu nebo v posledních týdnech těhotenství bezpečné. Jakékoli oleje užívané během prvního trimestru těhotenství by měly být používány v nízkých koncentracích a velice opatrně s ohledem na vývoj dítěte (Goodfriend, 2001, s. 21 - 27).

Důležité je užívání přírodních tzv. bio esenciálních olejů, protože kromě nich se vyrábí i oleje syntetické. Velký rozdíl je v ceně, ale především v jejich bioaktivitě, která u syntetických olejů nebývá žádná. Prodejce by měl být schopný zodpovědět vaše otázky ohledně místa sběru rostliny, ze které byl olej vyroben, dále způsob pěstování rostliny, druhový název a další (Dowling, 2009, s. 44).

4 Porod s pomocí aromaterapie

Porod je jedním z nejdůležitějších životních milníků v životě ženy, pravděpodobně je to i nejbolestivější událost, ale tato bolest není projevem patologie, nýbrž fyziologického procesu (Aksoy et al., 2016, s. 1 – 5). Protože porod je přírodní jev a je stejně starý jako historie lidstva, člověk byl vždy zapojen do problému těhotenství a porodu. Negativní zážitky během této události mají za následek nepříznivé psychologické dopady pro rodičku a její rodinu (Alavi et al., 2017, s. 904 – 909). Bolest, kterou ženy utrpí při porodu, se velmi liší. Některé ženy ucítí slabší bolest, zatímco jiné zjistí, že bolest je extrémní. To může být ovlivněno mnoha fyziologickými a psychologickými faktory, včetně strachu a úzkosti, předchozími zkušenostmi a stupněm přijaté emoční podpory. Většina žen při porodu vyžaduje určitou formu úlevy od bolesti a existuje mnoho způsobů a typů léčby, které mají za cíl zmírnit bolesti nebo pomoci ženám lépe se s nimi vyrovnat, mohou to být léky, různé opioidy (pethidin), nebo bezdrogové intervence, do kterých patří i aromaterapie (Jones et al., 2012, s. 101 – 102).

Dnes již mnoho porodnic využívá aromaterapie jako metodu úlevy od bolesti, relaxace a navození příjemných pocitů při porodu. Některé porodní asistentky se zabývají touto metodou více jiné méně a využívají směsi éterických olejů dle svých znalostí a možností. Důležité je seznámit se s rodičkou a podle průběhu porodu a přání rodičky volit metody úlevy a pomoci. Při porodu se nejčastěji užívají tyto směsi formou masáže, inhalace a při relaxaci ve vaně se může využít i éterický olej do koupele. Před použitím jakékoli směsi by měla rodička přivonět, aby jí byla vůně příjemná a neodpuzovala ji (Samková, 2011, s. 26).

Použití nefarmakologických metod pro úlevu od bolesti bylo vždy jedním z hlavních problémů v porodnictví a gynekologii. Spousta žen se již v těhotenství obává bolesti z porodu a každý vnímá bolest v průběhu porodu jinak. Péče o zmírnění bolesti při porodu s minimálními komplikacemi je jedním z hlavních problémů. Většina žen při porodu vyžaduje zmírnění bolesti pomocí farmakologických a nefarmakologických metod, kdy se rozhoduje lékař, porodní asistentka a žena jakou metodu zvolit, aby byla účinná, ale zároveň bez nežádoucích účinků (Jones et al., 2012, s. 101 – 102).

Porod je proces fyziologický, který vede k vypuzení dítěte z těla matky. Obecně je porodem nazýváno každé ukončení těhotenství narozením živého

či mrtvého novorozence (Hájek et al., 2014, s. 174). Rozděluje se na doby porodní a to první (otevírací), druhou (vypuzovací) a třetí (porod lůžka a plodových blan) dobu porodní (Hájek et al., 2014, s. 178).

Využití aromaterapie při porodu není jen rozptýlení nějaké vůně do vzduchu, či masáž olejem. Musíme vědět, jaký olej má daný terapeutický účinek, dále je velice důležité ředění olejů, které již bylo zmíněno. Ženě může být daný olej čichově příjemný, ale to se může za pár hodin změnit. Je možné nadměrné použití, což může způsobit bolesti hlavy a nevolnost pro rodičku nebo jiné osoby v místnosti. Dobré obecné pravidlo je mít hodinovou přestávku po každé hodině použití ve vzduchu nebo na pokožce. Pokud rodička používá vanu a připravuje se pro vodní zrození, neumísťují se do koupele éterické oleje, ty mohou dítěti spálit oči či sliznice. Existuje také možnost, že dítě po narození, vdechne vodu s éterickými oleji a to může dráždit jeho plíce. Pokud je olej pro ženu nezbytný, lze ho místo toho nasadit do vzduchu pomocí spreje, difuzéru nebo jako osobní inhalátor (Sheppard – Hanger et al., 2015, s. 45).

Ačkoli se studie liší, pokud jde o úspěch aromaterapie v porodnickém managementu, výzkum ukazuje, že používání esenciálních olejů může snížit úzkost, nevolnost a potřebu léků proti bolesti, stejně jako poskytnout holistický přístup k péči o ženy během porodu. Esenciální oleje ovlivňují lymfatický systém mozku v okolí čichového nervu a mají uklidňující, relaxační nebo osvěžující efekt. Výzkum specifických účinků na náladu, paměť a poznávání ukázal, že levandule a rozmarýn jsou stresové reduktory, levandule má více uvolňující, ospalý efekt a rozmarýn stimuluje více poznání a paměť (Smith, 2012, s. 26 – 30).

Ve Velké Británii byla provedena studie o využití aromaterapie při porodu. Ženy byly pod dohledem porodních asistentek, které byly s touto metodou seznámeny a proškoleny v ní. Aromaterapie byla použita k různým účelům a ve výsledcích dopadla velice dobře. Více jak polovina žen vypověděla, že aromaterapie byla užitečná, a jen třinácti procentům žen přišla neúčinná (Burns et al., 2000, s. 141).

Nejčastěji používané éterické oleje při porodu jsou černý pepř, fenykl, geranium, heřmánek římský, jasmín, kadidlo, levandule, neroli, růže, šalvěj muškátová a ylang – ylang (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 163).

4.1 První doba porodní

První doba porodní je doba otevírací. V průměru trvá delší čas u prvorodiček než u vícerodiček. U prvorodiček je to průměrně 8 – 10 hodin, u vícerodiček 6 – 8 hodin (Procházka et al., 2016, s. 118). U prvorodiček se nejprve zkracuje děložní čípek a poté následuje otevírání tzv. branky, u vícerodiček se tyto dvě fáze odehrávají zároveň. První doba porodní začíná ve chvíli pravidelných děložních stahů (kontrakcí), které vedou k rozvíjení dolního děložního segmentu, děložního hrdla a branky a končí tzv. zánikem branky. (Hájek et al., 2014, s. 179 – 185). V této fázi prožívá rodička silné a bolestivé stahy dělohy, které napomáhají k otevírání porodních cest. Je důležité rodičce tuto fázi, co nejvíce zpříjemnit, volit různé alternativy poloh a relaxace k usnadnění této části porodu. Aromaterapie tu může pomoci svou nenásilnou, efektivní silou, jak ve formě masáže, inhalace či relaxace ve vaně. Masáž pomocí levandulového oleje se ukázala být účinná při léčbě bolesti za porodu. Aromaterapeutická masáž je nápomocná, při bolestech poskytuje úlevu od bolesti a psychologickou podporu. Toto zjištění naznačuje, že levandulová aromaterapeutická masáž je nákladově dobře přístupná pro porodní asistentky a může snížit bolesti a trvání první a druhé doby porodní. Levandule ovšem snižuje krevní tlak, proto musíme brát ohled na rodičky, které mají problémy s nižším tlakem (Zahra, 2013, s. 430 - 456).

Čínská studie prokázala, že masáž v průběhu porodu je užitečná, poskytuje úlevu od bolesti a psychologickou podporu během porodu (Chang, et al., 2002, s. 68). Jako další masážní směs na bolest můžeme použít směs šípkového oleje s růží, šalvějí gerániem, levandulí úzkolistou a růžovým dřevem. Masážní směs se nanáší na podbříšek a dolní část zad, při každé kontrakci dolní část zad masírujeme. Také můžeme použít hydroláty k zevnímu použití v rozprašovači. Růže damašská s nerolí, heřmánkem římským, levandulí úzkolistou a širokolistou může rodičku uvolnit a navodit příjemný stav. Tyto hydroláty můžeme rozprašovat, tak často, jak je potřeba (Lunny, 2005, s. 83). Je prokázáno, že inhlace esence růže damašské vede ke snížení bolesti a úzkosti žen v první době porodní (Hamdamian et al., 2018, s. 120 – 125).

Směs „na silné kontrakce“ je levandule úzkolistá, heřmánek římský v jojobě a citron. Tato směs je velice využívaná. Masírujeme jí bederní a křížovou oblast, to napomáhá k uvolnění, úlevě od bolesti, napětí, stresu a úzkosti. Při nepostupujícím

porodu, zástavě či zpomalení otevírání děložní branky můžeme použít růžové dřevo a růži v jobě. Za pomalý průběh porodu může být zodpovědný i psychický blok. Zmíněné éterické oleje mají také antidepresivní účinek, povzbuzují psychiku a jsou užitečné při úzkosti (Samková, 2011, s. 27).

Také inhalace jasmínu a šalvěje přes kyslíkovou masku může snížit porodní bolesti a zkrátit doby porodní a nemá dopad na Apgar skóre dítěte (Kaviani et al., 2014, s. 666 – 672).

Je prokázáno, že úzkost může zhoršit porodní bolesti, zvyšovat intenzitu stahů a zhoršit průběh porodu. Užití esenciálního oleje citrus aurantium (pomerančovník hořký) v rámci aromaterapie je levný, jednoduchý a účinný prostředek ke snížení úzkosti během první doby porodní. Stačí pár kapek tohoto oleje na kapesník či gázu a po třiceti minutách jeho výměna za nový (Namazi et al., 2014). Dále k redukci stresu při porodu můžeme využít inhalace esenciálního oleje geranium. Skóre úzkosti se významně sníží po vdechnutí aroma geranium esenciálního oleje. Pozor na snížení diastolického tlaku při inhalaci tohoto oleje. Tato metoda může být doporučena jako neinvazivní antiúzkostná pomoc během porodu (Rashidi et al., 2015, s. 135 -141). Heřmánek, šalvěj, eukalyptus, kadidlo, jasmín, levandule, citron, mandarinka, máta peprná a růže byli zkoumány v rámci úlevy od bolesti při porodu. Bylo zjištěno, že tato směs měla účinky na snížení bolesti při porodu, dále snižovala úzkost a nevolnost (Burns et al., 2000, s. 141 – 147). Inhalace jasmínu může vést ke zkrácení dob porodních, což je zřejmě způsobeno větší relaxací žen, ale nesnižuje intenzitu bolesti (Nourbakhsh et Taavoni, 2012, s. 1).

Maddocks – Jennings a Wilkinson zjistily, že ženy, které používaly řadu esenciálních olejů při porodu, často vyžadovaly méně analgezie (Buckle et al., 2014, s. 21 – 27). Zdá se, že aromaterapie má také pozitivní dopad na snížení sazeb u všech typů intrapartální anestézie. Aromaterapie je užitečným doplňkem k praxi porodní asistence, která může ovlivňovat režim porodu a snížit celkové anestetické dávky (Dhany, 2012, s. 932 - 938).

4.2 Druhá doba porodní

Je také označována jako doba vypuzovací, která začíná okamžikem zániku branky a končí porodem dítěte. Průměrné trvání této doby u prvorodiček (nullipar) je 50 minut, u vícerodiček (multipar) kolem 20 minut, neměla by však přesáhnout hranici 60 minut (Procházka et al., 2016, s. 118 – 119). Plod v této době prostupuje tvrdými i měkkými porodními cestami a při polohách podélných hlavičkou se uplatňuje mechanismus porodu hlavičky a ramének (Hájek et al., 2014, s. 185).

Kontrakce, které během první doby porodní otevřely porodní cesty, změnil sílu a intenzitu, aby ve druhé době porodní vypudily dítě. Porodní cesty jsou otevřené a dětská hlavička sestupuje do spodní části porodního kanálu. Stahy jsou stále silnější, častější a nyní jsou také vypuzovací, nutí matku, aby mohla vlastní silou vytlačit dítě ven (Lunny, 2005, s. 83).

V druhé době porodní nemá aromaterapie takové využití jako v té první. Může se stát, že se porod v této fázi zastaví, kontrakce slábnou. Často je za slábnoucí kontrakce ve druhé době porodní zodpovědná únava ženy, dítěte i dělohy, a také vyčerpanost. Směs na podporu kontrakcí ve druhé době porodní obsahuje jasmín v jojobě a šalvěj muškátovou, šalvěj je děložní tonikum, které má i antispazmatické účinky. Další éterické oleje, které používáme ve druhé době porodní, aplikujeme ve formě inhalace. Na osvěžení a úlevu od napětí je výborný citron, při stresu používáme neroli a k dodání energie může pomoci kombinace geranie a rozmarýnu (Samková, 2011, s. 28).

Šalvěj muškátová, víceúčelový esenciální olej, zvyšuje kontraktilitu dělohy a působí jako stresový a antidepresivní reduktor, stejně jako dopamin. Čistá osvěžující vůně eukalyptu je oblíbená pro porod a zrození. Poskytuje antimikrobiální aktivitu, která spolu s tymiánem má synergický účinek proti kmenům *Staphylococcus aureus* (MRSA) rezistentních na methicilin (Smith, 2012, s 26 - 30).

Masážní směs k podpoře tlačení obsahuje olej z lískových oříšků, růžové dřevo, levanduli úzkolistou, santal a heřmánek římský. Touto směsí masírujeme kříže v rytmu tlačení a dýchání. Dále můžeme v rozprašovači použít směs máty peprné, růže damašské, heřmánku římského a neroli (Lunny, 2005, s. 84).

4.3 Třetí doba porodní

Po porodu plodu se děloha výrazně retrahuje a tím se přizpůsobuje jejímu sníženému obsahu. Děložní fundus by měl být ve výši pupku, měl by být zaoblený a děloha by měla mít kulovitý tvar. Přichází kratší klidová fáze a následně se opět dostávají kontrakce tzv. *contractiones ad secundinas* (Hájek et al., 2014, s. 188).

Během třetí doby porodní dochází k porodu placenty, nynějším trendem je tzv. aktivní vedení třetí doby porodní, kdy se aplikují uterotonika (léky užívané k posílení děložního svalstva), nejčastěji metylergometrin, ergometrin či oxytocin k vypuzení placenty a k zabránění zbytečných krevních ztrát, i přesto se po aplikaci těchto léčiv ne vždy podaří placentu porodit. Příkladáme dítě matce k prsu, aby se oxytocin vyplavil z těla matky přirozeně, a také zde můžeme využít směs éterických olejů na odloučení placenty. Je to masážní směs, kdy použijeme makadamový olej (50ml), šalvěj lékařskou (4 kapky), levanduli úzkolistou (2 kapky), cypřiš (4 kapky), heřmánek římský (2 kapky) a ylang – ylang (3 kapky). Touto směsí jemně masírujeme břicho a dolní část beder. Také můžeme k masírování použít jen jasmínový olej, ovšem za předpokladu, že byl porod fyziologický. Placenta se porodí zhruba do 15 minut po vypuzení dítěte. Pokud ovšem dojde k retenci, neboli zadržení placenty a chceme se vyhnout zákroku na operačním sále, tzv. manuální lýze, můžeme využít další směs ve formě obkladu. V této směsi najdeme jasmín, šalvěj muškátovou a heřmánek římský, od všeho po dvou kapkách a horký obklad se přikládá na stydkou kost. Tato kombinace může znovu spustit děložní kontrakce a pomoci k odloučení a vypuzení placenty, užívá se však, pokud uplyne značná doba od narození dítěte (Samková, 2011, s. 28, Lunny, 2005, s. 84 – 85, Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 164). Jasmín podporuje relaxaci a může pomoci právě při zadržení neboli retenci placenty (Yazdkhastiy et al., 2016, s. 81 – 86).

4.4 Po porodu

Po porodu může žena pociťovat splín, bolesti hráze či břicha, pokud není objevena nějaká patologie, která by zapříčinila tyto obtíže, je to jen přirozený jev způsobený porodem. Epiziotomie je nejběžnější perineální incize v porodnictví a porodní asistenci. Esenciální olej z levandule snižuje bolest v místě incize, dezinfikuje a ovlivňuje zarudnutí a otok (Vakilian et al., 2011, s. 50 – 53). Dále může být na bolest hráze účinná levandulová koupel a s použitím tea tree se bude poranění rychle hojit, pro její regeneraci použijeme obklad z levandulového a heřmánkového hydrolátu (půl na půl) se třemi kapkami éterického oleje z levandule úzkolisté a dvěma kapkami éterického oleje z růžového dřeva. Do této směsi namočíme čistou látku a chladný obklad pokládáme na perineum. Dále to může být sedací koupel s teplou vodou, do které se přidají dvě kapky éterického oleje z levandule úzkolisté, dvě kapky éterického oleje z růžového dřeva a jedna kapka čajovníku. Tyto koupele využijeme 3krát – 4krát denně po zhruba pěti minutách. V neposlední řadě lze na poraněnou hráz využít masážní olej nebo gel z aloe vera s dvěma kapkami éterického oleje levandule úzkolisté, růžového dřeva a heřmánku římského do 10 ml nosného oleje. Toto ředění je 2% a je již vyšší než doporučené ředění v těhotenství. Při nástřihu či jiném poranění hráze je důležité dbát na hygienu a prevenci infekce, na to je dobré použít neutrální gel, který se smíchá s éterickými oleji levandule, heřmánku římského a cypřiše, tato směs působí analgeticky a antisepticky. Po osprchování namažeme gel na postižené místo (Lunny, 2005, s. 87, Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 164 – 165).

Pokud se u ženy objeví poporodní splín, může účinně pomoci jasmín, pomeranč, geranium, ylang – ylang, růže či meduňka (Zrubecká et Ašenbrenová, 2008, s. 164). Levanduleová olejová aromaterapie, která začíná v prvních hodinách po porodu, vede k lepšímu fyzickému stavu a náladě (Vaziri et al., 2017).

Mnoho žen také mívá poporodní křeče a bolesti břicha způsobené stahováním dělohy. Aromaterapeutická masáž, či koupel se směsí speciálních éterických olejů může být velice účinná a poskytnout úlevu od poporodních bolestí. Na pomoc si můžete vzít růžové dřevo, šalvěj muškátovou, geranium nebo růži damažskou. Dle Vivian Lunny by ředění jednoho z těchto éterických olejů v nosném oleji nemělo přesáhnout jeden a půl procenta. Tato směs by měla napomáhat stahům dělohy a uvolnit bolesti šestinedělky (Lunny, 2005, s. 86).

Stres, úzkost a poporodní deprese jsou nejčastějšími problémy mezi ženami v poporodním období. S ohledem na specifické biologické podmínky v poporodním období a následný pokles hladin hormonů, je třeba využít jemné formy k ustálení a přečkání a zpříjemnění tohoto období. Účinek inhalace levandule na prevenci stresu, úzkosti a poporodní deprese u žen se ukázal jako efektivní. Inhalování tří kapek levandulového esenciálního oleje každých 8 hodin po dobu 4 týdnů může zabránit stresu, úzkosti a depresi po porodu (Kianpour et al., 2016, s. 197 - 201). Také aromaterapeutická masáž může ženám po porodu pomoci ke zlepšení fyzického i psychického stavu a usnadnit interakci mezi matkou a dítětem (Imura, 2006, s. 21 – 27).

Porod nemusí být vždy fyziologický a často se dítě narodí pomocí císařského řezu. Bylo prokázáno, že použití esence květu heřmánku po císařském řezu vede ke snížení bolesti a také ke snížené potřebě analgetik. Proto je použití aromaterapie, vedle lékové terapie, ke snížení bolesti doporučeno (Gupta, 2010, s. 895 - 901).

Používání esenciálních olejů na každé dítě do tří měsíců, bez ohledu na to, jaké je procento ředění, se nedoporučuje. Po prvních třech měsících mohou být éterické oleje použity při velmi nízkém ředění, doporučuje se 1% nebo méně (asi 6 kapek ve 30 ml lahvičce). Děti nad šest let mohou bezpečně používat 2,5% nebo více. Doporučují se používat pouze dokumentované bezpečné oleje (Sheppard – Hangar et al., 2015, s. 45)

5 Význam a limitace dohledaných poznatků

Aromaterapie patří k alternativním metodám, které se dají, kromě jiného, využít v těhotenství, při porodu, v šestinedělí a v péči o dítě, buďto jako doplněk léčby, nebo přímo jako léčebná metoda. V dnešní době se ženy v těchto obdobích uchylují právě k alternativním metodám a dávají jim přednost před medikamentózní léčbou, proto je důležité mít vyškolené porodní asistentky, které se zabývají jednotlivými druhy alternativních metod, aby mohly ženám díky svým znalostem v jednotlivých odvětvích pomoci a poradily jim. Jelikož těhotenství není nemoc a obtíže spjaté s tímto obdobím jsou převážně fyziologické, je dobré využít přírodní prostředky k řešení těchto obtíží. Na kolik je aromaterapie účinná můžeme usoudit ze studií, zabývajících se touto problematikou, dále je ovšem důležitá víra v tuto metodu a její správné užití. Porodní asistentky využívající aromaterapii by měly být dobře seznámeny s účinky jednotlivých esenciálních olejů, především s kontraindikacemi a anamnézou dané ženy, zejména jejími alergiemi. Porod bývá pro některé ženy stresujícím okamžikem, navození příjemné atmosféry, právě pomocí aromaterapie se zdá být účinné, s tím souvisí i snížení intenzity bolesti. Tělo není rozděleno na stránku fyzickou a psychickou, ale tyto stránky jsou propojeny, a proto se musí dbát nejen na snížení bolesti jako takové, ale i na psychickou pohodu ženy a v tomto případě by podle mě měla mít aromaterapie právo první volby.

Závěr

Přehledová bakalářská práce se zabývá problematikou využití aromaterapie v těhotenství a při porodu jako alternativní metodou využívanou v těchto obdobích pro úlevu od těhotenských obtíží, při přípravě na porod, pro snížení stresu a bolesti při porodu a dalších. Hlavním cílem bylo sumarizovat aktuální publikované informace týkající se problematiky využití aromaterapie v těhotenství a při porodu. Dále byly stanoveny tři dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo předložit dohledané informace týkající se aromaterapie. V této kapitole byl vysvětlen a popsán pojem aromaterapie, dále pojmy s ní související, a to rostlinné neboli esenciální oleje, rostlinné silice a další. Dále byla stručně popsána historie aromaterapie, její vývoj a také její vliv na lidský organismus. Blíže byly rozepsány techniky aplikace a její možné kombinace. U každé metody využití jsou vypsány postupy a zvláštnosti péče u těhotných či rodících žen. Nejčastěji využívané jsou masáže těhotných a rodících žen, nebo také inhalace. Procento využití aromaterapie stoupá, proto, si zaslouží vznik dalších vědeckých studií.

Druhým cílem bylo dohledat a popsat dostupné informace týkající se využití aromaterapie v těhotenství. Pro lepší pochopení problematiky bylo popsáno fyziologické těhotenství a nejčastější zdravotní obtíže s ním spjaté. V prvním trimestru těhotenství se obecně nedoporučuje užívání éterických olejů, se kterými aromaterapie pracuje, nebo jen ve velmi malých dávkách, protože mohou mít neblahý vliv na vývoj plodu, nebo mohou vyvolat spontánní děložní činnost a tím způsobit potrat. Naopak ve druhém a třetím trimestru má své uplatnění, např. jako stresový reduktor, dokáže ulevit od nevolnosti, pomáhá připravit ženské tělo na porod atd. V této kapitole jsou vypsány užívané éterické oleje v těhotenství a jejich indikace, ale také kontraindikované oleje, které by se neměly v těhotenství vůbec užívat. U kontraindikovaných olejů je to složitější s dohledáním studií, protože je pochopitelné, že na těhotných ženách se účinky obecně známých nebezpečných éterických olejů nezkouší.

Třetím cílem bylo předložit dohledané poznatky o využití aromaterapie při porodu. Porod se dělí na doby porodní a podle toho jsou v této práci rozděleny i podkapitoly. Každá doba porodní je v práci popsána a ke každé jsou zvoleny vhodné metody aromaterapie pro úlevu od bolesti, navození příjemné atmosféry

u porodu a další. Bolest při porodu a metody úlevy od bolesti jsou mezi lékaři a porodními asistentkami často diskutovanými tématy. Ženy během porodu často žádají o nějakou formu úlevy od bolesti, v České republice se často podávají farmaka pro potlačení bolesti, které však mohou mít značné nežádoucí účinky. V dnešní době, kdy jsou alternativní metody na vzestupu, by měly být porodní asistentky schopné nabídnout ženě i jinou formu úlevy od bolesti např. právě využití aromaterapie a být v ní dobře proškoleny. Výsledky studií, zkoumající význam aromaterapie a intenzity bolesti při porodu se liší, některé nezaznamenaly významný rozdíl hodnocení stupnice bolesti u žen při porodu s využitím aromaterapie a bez ní. Další studie prokázaly zkrácení dob porodních při užití aromaterapie. Důležité jsou správně zvolené metody a druhy esenciálních olejů. I v druhé a třetí době porodní najde aromaterapie své uplatnění např. při zeslábnutí kontrakcí či retenci placenty. Poslední kapitola byla uzavřena informacemi o využití aromaterapie po porodu a u novorozenců pro ucelení a uzavření tématu.

Aromaterapie je oproti farmakologickým metodám méně invazivní a zdá se mít méně nežádoucích účinků na matku a plod. Je důležité přezkoumání dalších účinků aromaterapie novými výzkumy.

Referenční seznam

AKSOY, Huseyin et al. 2016. The relationship between expectation, experience and perception of labour pain: an observational study. *SpringerPlus* [online], roč. 5, č. 1, s. 1- 5 [cit. 2017-11-24]. DOI: 10.1186/s40064-016-3366-z. ISSN 2193-1801. Dostupné z: <http://springerplus.springeropen.com/articles/10.1186/s40064-016-3366-z>

ALAVI, Afsaneh et al. 2018. Study the effect of massage with jasmine oil in comparison to aromatherapy with jasmine oil on childbirth process in hospitals of Abadan city in 2013. *Annals of Tropical Medicine and Public Health* [online], roč. 10, č. 4, s. 904 – 909. DOI: 10.4103/ATMPH.ATMPH_245_17. ISSN 17556783 Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=2dcf9165-246d-4ba4-89d4-a7a4c44cc6b6%40sessionmgr102>

BUCKLE, Jane et al. 2014, Clinical Aromatherapy for Pregnancy, Labor and Postpartum. *International Journal of Childbirth Education* [online], roč. 29, č. 4, s. 21 - 27. ISSN 08878625.

BURNS, Ethel E. et al. 2000. An Investigation into the Use of Aromatherapy in Intrapartum Midwifery Practice. *Journal of Alternative*[online], roč. 6, č. 2, s. 141-147 [cit. 2018-03-20]. ISSN 10755535

DAVIS, P. 2005. Aromaterapie od A do Z: vše o aromaterapii. 1. vyd. Praha: Alternativa. 80-85993-96-1.

DHANY, Asha et al. 2012. Aromatherapy and Massage Intrapartum Service Impact on Use of Analgesia and Anesthesia in Women in Labor: A Retrospective Case Note Analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* [online], roč. 18, č. 10, s. 932-938 [cit. 2017-11-24]. DOI: 10.1089/acm.2011.0254. ISSN 1075-5535. Dostupné z: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2011.0254>

FANNER, F. 2011. Užití aromaterapie pro zvládnání bolesti během porodu. *Listy aromaterapie a fytotherapie* [online], roč. 7, č. 30, s. 2-5 [cit. 2012-02-15]. Dostupné z: <http://www.aromaterapie.cz/index.php?/pages/casopis.html>

FIELD, Tiffany et al. 2008. Massage therapy reduces pain in pregnant women, alleviates prenatal depression in both parents and improves their relationships. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* [online], roč. 12, č. 2, s. 146-150 [cit. 2018-03-15]. DOI: 10.1016/j.jbmt.2007.06.003. ISSN 13608592. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1360859207000824>

GOODFRIEND, Chelle. 2001. Aromatherapy for pregnancy and birth. *International Journal of Childbirth Education* [online], roč. 16, č. 3, s. 18. ISSN 08878625.

GUPTA. 2010. Chamomile: A herbal medicine of the past with a bright future (Review). *Molecular Medicine Reports* [online], roč. 3, č. 6, s. 895 - 901 [cit. 2018-03-01]. DOI: 10.3892/mmr.2010.377. ISSN 17912997. Dostupné z: [http://www.spandidos-publications.com/mmr/3/6/895 - 897 - 901](http://www.spandidos-publications.com/mmr/3/6/895-897-901)

HADEK, Karel. 2011. Perspektivy použití aromaterapeutických prostředků v porodnické a neonatologické praxi: závěry vědeckého sympozia konaného v Ústavu PPG AMV Ukrajiny 1997. Plzeň: Pro společnost Aromaterapie Karel Hadek vydala Grafia. ISBN 978-80-87046-29-6.

HAMDAMIAN, Sepideh et al. 2018. Effects of aromatherapy with *Rosa damascena* on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. *Journal of Integrative Medicine* [online], roč. 16, č. 2, s. 120-125 [cit. 2018-03-16]. DOI: 10.1016/j.joim.2018.02.005. ISSN 20954964. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2095496418300207>

HÁJEK, Zdeněk et al. 2014. Porodnictví. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4529-9.

CHEN, Pao-Ju et al. 2017. Effects of Aromatherapy Massage on Pregnant Women's Stress and Immune Function: A Longitudinal, Prospective, Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* [online], roč. 23, č. 10, s. 778-786 [cit. 2017-11-15]. DOI: 10.1089/acm.2016.0426. ISSN 1075-5535. Dostupné z: <http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2016.0426>

CHANG, Mei-Yueh et al. 2002. Effects of massage on pain and anxiety during labour: a randomized controlled trial in Taiwan. *Journal of Advanced Nursing* [online], roč. 38, č. 1, s. 68-73 [cit. 2018-03-20]. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2002.02147.x.

ISSN 0309-2402. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1365-2648.2002.02147.x>

IGARASHI, Toshiko. 2013. Physical and Psychologic Effects of Aromatherapy Inhalation on Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* [online], roč. 19, č. 10, s. 805-810 [cit. 2017-11-15]. DOI: 10.1089/acm.2012.0103. ISSN 1075-5535. Dostupné z: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2012.0103>

IMURA, M et al. 2006. The Psychological Effects of Aromatherapy-Massage in Healthy Postpartum Mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health* [online], roč. 51, č. 2, s. 21- 27 [cit. 2018-02-23]. DOI: 10.1016/j.jmwh.2005.08.009. ISSN 15269523. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1526952305003946>

JONES, Leanne. 2012. Pain management for women in labour: an overview of systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine* [online], roč. 5, č. 2, s. 101-102 [cit. 2017-12-11]. DOI: 10.1111/j.1756-5391.2012.01182.x. ISSN 17565383. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1756-5391.2012.01182.x>

KAVIANI, Maasumeh et al. 2014. Comparison of the effect of aromatherapy with *Jasminum officinale* and *Salvia officinale* on pain severity and labor outcome in nulliparous women. *Iranian Journal of Nursing* [online], roč. 19, č. 6, s. 666-672 [cit. 2017-10-24]. ISSN 17359066, Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=2dcf9165-246d-4ba4-89d4-a7a4c44cc6b6%40sessionmgr102>

KIANPOUR, Maryam et al. 2016. Effect of lavender scent inhalation on prevention of stress, anxiety and depression in the postpartum period. *Iranian Journal of Nursing* [online], roč. 21, č. 2, s. 197-201 [cit. 2017-10-24]. DOI: 10.4103/1735-9066.178248. ISSN 17359066.

KUSMIREK, Jan. 2005. Tekuté slunce: rostlinné oleje pro masáže, aromaterapii, kosmetiku a výživu. Praha: One Woman Press. ISBN 80-86356-41-8.

LUNNY, Vivian a Marie NOE. 2005. *Vůně života: aromaterapie pro těhotenství a zdravý životní styl*. Praha: One Woman Press. ISBN 80-86356-40-x.

MCGILVERY, Carole a Jimi REED. 1997. Aromaterapie. Praha: Svojtka & Co. ISBN 80-7237-511-3.

NAMAZI, Masoumeh et al. 2014. Aromatherapy With Citrus Aurantium Oil and Anxiety During the First Stage of Labor. *Iranian Red Crescent Medical Journal* [online], roč. 16, č. 6, s. 1- 6 [cit. 2017-11-24]. DOI: 10.5812/ircmj.18371. ISSN 2074-1804. Dostupné z: <http://ircmj.com/en/articles/16330.html>

NOURBAKHSI, S. a S. TAAVONI. 2012. P-910 - Effect of aromatherapy on labor pain: a randomized control trial study in bandarabbas, year 2010. *European Psychiatry* [online], roč. 27, č. 1, s. 1-1 [cit. 2018-03-16]. DOI: 10.1016/S0924-9338(12)75077-0. ISSN 09249338. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924933812750770?via%3Dihub>

PALLIVALAPILA, Abdul Rouf et al. 2015. Use of Complementary and Alternative Medicines During the Third Trimester. *Obstetrics & Gynecology* [online], roč. 125, č. 1, s. 204-211 [cit. 2018-03-01]. DOI: 10.1097/AOG.0000000000000596. ISSN 0029-7844. Dostupné z: <http://Insights.ovid.com/crossref?an=00006250-201501000-00033>

PASHA, Hajar et al. 2012. Study of the Effect of Mint Oil on Nausea and Vomiting During Pregnancy. *Iranian Red Crescent Medical Journal* [online], roč. 14, č. 11, s. 744- 747 [cit. 2017-11-15]. DOI: 10.5812/ircmj.3477. ISSN 2074-1804. Dostupné z: <http://ircmj.com/en/articles/15767.html>

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. *Journal of Caring Sciences*[online]. roč. 4, č. 2, s. 135-141 [cit. 2017-12-04]. DOI: 10.15171/jcs.2015.014. ISSN 2251-9920. Dostupné z: http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS/Abstract/JCS_71_20150531124630

REPKOVÁ, Adriana, TAKÁCSOVÁ, Emöke a Janka HRABČÁKOVÁ. 2014. Vybrané metody tlmenia pôrodnej bolesti. Vyd. 1. Brno: Tribun EU. ISBN 978-80- 263-0769-3.

SAKOV, Igor Vladimirovič. 2010. Vůně pro duši: úvod do aromapsychologie. Doubice: One Woman Press. ISBN 978-80-86356-51-8.

SAMKOVÁ, Aneta. 2011. Aromaterapie jako pomocník porodní asistentky. *Moderní babičtví*. Praha: Levret, č. 20, s. 24 – 28. ISSN: 1214-5572.

SHEPPARD-HANGER, Sylla a Nyssa HANGER M.A.L.M.T. 2015. The Importance of Safety When Using Aromatherapy. *International Journal of Childbirth Education* [online]. roč. 30, č. 1, s. 42-47. ISSN 08878625.

SIBBRITT, David W. et al. 2014. The self-prescribed use of aromatherapy oils by pregnant women. *Women and Birth* [online], roč. 27, č. 1, s. 41 - 45 [cit. 2018-03-14]. DOI: 10.1016/j.wombi.2013.09.005. ISSN 18715192. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871519213004022>

SIBLEY, Veronica. 2008. Aromaterapie pro každého: esenciální oleje pro povzbuzení mysli, těla a duše. Praha: Svojtka & Co. ISBN 978-80-7352-779-2.

SIMKIN, Penny a April BOLDING. 2004. Update on Nonpharmacologic Approaches to Relieve Labor Pain and Prevent Suffering. *Journal of Midwifery & Women's Health* [online], roč. 49, č. 6, s. 489-504 [cit. 2018-03-20]. DOI: 10.1016/j.jmwh.2004.07.007. ISSN 15269523. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1016/j.jmwh.2004.07.007>

SKOUTERIS, Helen et al. 2008. Use of complementary and alternative medicines by a sample of Australian women during pregnancy. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* [online], roč. 48, č. 4, s. 384-390 [cit. 2017-11-15]. DOI: 10.1111/j.1479-828X.2008.00865.x. ISSN 00048666. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1479-828X.2008.00865.x>

SMITH, Virginia Coleman. 2012. Aromatherapy as a Comfort Measure During the Childbearing Year. *International Journal of Childbirth Education* [online], roč. 27, č. 3, s. 26-30. ISSN 08878625.

VAKILIAN, Katayon, Mahtab ATARHA, Reza BEKHRADI a Reza CHAMAN. 2011. Healing advantages of lavender essential oil during episiotomy recovery: A clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [online], roč. 17, č. 1, s. 50 - 53 [cit. 2018-03-14]. DOI: 10.1016/j.ctcp.2010.05.006. ISSN 17443881. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744388110000381>

VAZIRI, Farideh et al. 2017. Effect of lavender oil aroma in the early hours of postpartum period on maternal pains, fatigue, and mood: A randomized clinical trial. *International Journal of Preventive Medicine* [online], roč. 8, č. 1, s. 1 – 7 [cit. 2017-12-05]. DOI: 10.4103/ijpvm.IJPVM_137_16. ISSN 2008-7802. Dostupné z: <http://www.ijpvmjournal.net/text.asp?2017/8/1/29/205692>

WORWOOD, Valerie Ann. 2009. Voňavá lékárna. Praha: One Woman Press. ISBN 978-80-86356-47-1.

YAVARI KIA, Parisa et al. 2014. The Effect of Lemon Inhalation Aromatherapy on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal* [online], roč. 16, č. 3, s. 1 - 6 [cit. 2017-11-15]. DOI: 10.5812/ircmj.14360. ISSN 2074-1804. Dostupné z: <http://ircmj.neoscriber.org/en/articles/16140.html>

YAZDKHASTI, Mansoreh a Arezoo PIRAK. 2016. The effect of aromatherapy with lavender essence on severity of labor pain and duration of labor in primiparous women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*[online], roč. 25, s. 81-86 [cit. 2018-02-17]. DOI: 10.1016/j.ctcp.2016.08.008. ISSN 17443881. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744388116300731>

ZAHRA, Abbaspoor. 2013. Lavender aromatherapy massages in reducing labor pain and duration of labor: A randomized controlled trial. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology* [online], roč. 7, č. 8, s. 456-430 [cit. 2017-11-29]. DOI: 10.5897/AJPP12.391. ISSN 1996-0816. Dostupné z: <http://academicjournals.org/journal/AJPP/article-abstract/58FFBA730239>

ZRUBECKÁ , Adéla a Ivana AŠENBRENOVÁ. 2008. Aromaterapie v životě ženy. 1. vyd. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-1938-5.