

# PREINDUKCE A INDUKCE PORODU

## Doporučený postup

České gynekologické a porodnické společnosti (ČGPS)  
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (ČLS)

**Autor: Vlk R.**

Oponenti: výbor Sekce perinatologie a fetomaternální medicíny ČGPS ČLS JEP  
výbor ČGPS ČLS JEP

*Revize doporučeného postupu ČGPS ČLS JEP  
publikovaného v Čes. Gynek. 2013, 78, supplementum, s. 19-20.  
Schváleno výborem ČGPS ČLS JEP dne 4. 3. 2016.*

*Čes. Gynek., 2016, 81, č. 2, s. 87-88*

### ÚVOD

Indukce porodu je umělé vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení těhotenství, resp. vaginálního porodu. Indukce porodu se provádí v případech, kdy další pokračování těhotenství zvyšuje riziko poškození matky a/nebo plodu. Indukce neřeší primární příčinu zvýšeného rizika, ale včasným ukončením těhotenství toto riziko jednoznačně snižuje. Patří tedy k metodám preventivním. V závislosti na lokálním nálezu a po komplexním zhodnocení rizikových faktorů je užita konkrétní metoda indukce porodu.

### DEFINICE

**Indukce porodu** - vyvolání děložních kontrakcí u těhotné ženy, u které dosud neprobíhá porod, s cílem dosáhnout vaginálního porodu.

**Programovaný porod** - indukce porodu bez medicínské indikace na straně plodu či matky. Důvodem k programovanému porodu je přání těhotné ženy ukončit termínové těhotenství.

**Preindukce porodu** - použití farmakologických či jiných metod za účelem přípravy děložního hrdla před indukcí porodu při nepřipraveném nálezu.

**Hyperkinetická děložní činnost** - frekvence kontrakcí vyšší než 5 kontrakcí za 10 minut, hodnocená za období 30 minut. Hyperkinetická činnost může být provázena změnami kardiokogramu.

**Hypertonus děložní** - protrahovaná děložní kontrakce po dobu delší než 120 sekund.

### INDIKACE

Indukce porodu je indikována, je-li riziko pokračování těhotenství pro plod či matku vyšší než riziko spojené s indukcí a následným porodem. Každá indukce porodu musí mít svou zdokumentovanou indikaci a podmínky a těhotná musí být poučena.

### KONTRAINDIKACE

Veškeré kontraindikace indukce porodu lze shrnout do dvou bodů: kontraindikace vaginálního porodu a bezprostřední ohrožení života matky nebo plodu. Je-li v anamnéze pacientky operační výkon na děloze, je vhodné seznámit se s operačním protokolem předchozího výkonu.

### PREVENCE INDUKCE PORODU

Hamiltonův hmat, tedy odloučení dolního pólu plodového vejce během vaginálního vyšetření s cílem uvolnění endogenních prostaglandinů, je prokázanou efektivní metodou v prevenci indukce porodu. Lze jej doporučit a provádět od týdne 38+0 při každém vyšetření. Tento hmat není metodou indukce porodu, ale cestou vedoucí především ke snížení počtu „Potermínových těhotenství“.

### PREINDUKCE PORODU

Za preindukci porodu lze považovat postupy, jejichž cílem je dosažení zralosti hrdla, a tím jeho

senzibilizace k působení indukčního preparátu. Ke zvýšení úspěšnosti vaginálního porodu při nepříznivém vaginálním nálezů (cervix skóre – CS 0–5) používáme efektivní mechanické a farmakologické metody. Dirupce vaku blan ani podání oxytocinu nemají potřebný efekt na zrání hrdla děložního, a proto nejsou pro preindukci porodu doporučovány.

### **Mechanické metody**

Mezi efektivní mechanické metody patří trans-cervikálně zaváděné balonkové katétry (Foley) a hydrofilní, synteticky vyráběné cervikální dilatátory. Jejich použití je spojeno s nižším výskytem hyperkinetické děložní činnosti; účinnost je srovnatelná s podáváním prostaglandinů.

### **Farmakologické metody**

Mezi tyto metody patří aplikace prostaglandinů. Lze užít preparáty s obsahem PGE2 nebo PGE1. V preindukci porodu jsou vysoce efektivní.

## **INDUKCE PORODU**

Vlastní indukce porodu musí mít vedle indikace vždy splněny podmínky indukce. Za ně lze považovat příznivé cervix skóre (CS  $\geq$  6) a nepřítomnost kontraindikací. Indukci lze provádět pouze za hospitalizace. K indukci porodu lze využít oxytocin nebo preparáty s prostaglandiny (PGE2, PGE1). Dirupci vaku blan lze s úspěchem použít u pacientek s velmi pokročilým vaginálním nálezem (CS  $\geq$  8).

## **PROGRAMOVANÝ POROD**

Za programovaný porod je považováno vyvolání děložní činnosti za účelem ukončení fyziologického těhotenství v termínu porodu bez zjevné medicínské indikace. Indikací k programovanému porodu je přání těhotné ukončit těhotenství. Mezi výhody programovaného porodu patří možnost načasování porodu, resp. možnost ovlivnění psychologických, organizačních a ekonomických aspektů. Vedení porodu se řídí stejnými postupy jako při indukci porodu z medicínské indikace. Programovaný porod lze připustit od týdne 39+0.