

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Porodní asistence

Studijní obor: Porodní asistentka



Eliška Oleksulinová

Využití homeopatie v těhotenství a při porodu

Use of homeopathy during pregnancy and childbirth

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Gabriela Jurigová, DiS.

Praha, 2018

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 28.06.2018

ELIŠKA OLEKSULINOVÁ

Podpis

Identifikační záznam:

OLEKSULINOVÁ, Eliška. *Využití homeopatie v těhotenství a při porodu. [Use of homeopathy during pregnancy and childbirth]*. Praha, 2018. 79 s., 1 příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika / Ústav 1. LF UK 2018. Vedoucí práce Jurigová, Gabriela.

Abstrakt:

Cílem této bakalářské práce je předložit základní informace o homeopatii, která je jedním z nejužívanějších způsobů alternativní léčby, a jejím využití v porodnictví. Práce se člení na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je v první řadě úvodem do obecné homeopatie, na který pak navazuje přehled možností jejího využití v těhotenství, při porodu a šestinedělí. Část zabývající se homeopatií v těhotenství je rozdělena dle nejčastějších potíží žen vznikajících právě v souvislosti s tímto stavem, vedle kterých jsou uvedeny možnosti homeopatické léčby. V další části je uvedeno, jakou roli může homeopatie jako léčebná metoda sehrát v období před porodem a během porodu. V další kapitole je popsáno jak a v jakých případech je možné využít homeopatii při potížích v šestinedělí. Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na názory lékařů a porodních asistentek pracujících na porodních sálech na využití homeopatie v porodnictví. Metodou k získávání výzkumných dat je zde anonymní strukturovaný dotazník. Z analýzy výzkumných dat vyplývá, že názory na využití homeopatie v porodnictví se velmi odlišovaly mezi výzkumnou skupinou porodních asistentek a výzkumnou skupinou lékařů – porodníků. Z výzkumu je zřejmé, že využívání homeopatie v porodnictví podporují více porodní asistentky jak lékaři. Nicméně dle výzkumu obě skupiny hodnotí své znalosti v tomto odvětví za nedostačující. Veškerá zjištění plynoucí z výzkumného šetření jsou shrnuta v doporučení pro praxi v závěru práce.

Klíčová slova:

homeopatie, porod, těhotenství, porodní asistentka, šestinedělí, alternativní léčba

Abstract:

The aim of this thesis is to introduce basic facts about homeopathy, which is one of the most commonly used therapies among alternative treatments, and its use in obstetrics. The thesis is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part is an introduction to general homeopathy which is followed by an overview of the use of homeopathy during pregnancy, childbirth and during puerperium. Theoretical part focusing on homeopathy during pregnancy is divided into sections presentant individual problems that may occur during this period, and describes the possibilities of homeopathic treatment. The subsequent part describes how homeopathy may help before childbirth and during childbirth. In the next chapter ways of possible uses of homeopathy during puerperium are outlined. The practical part of the thesis investigates opinios on the use of homeopathy in obstetrics by doctors and midwives who work at labor wards. A survey was made through an anonymous questionnaire. The analysis of the research data shows that the views on the use of homeopathy in obstetrics differ greatly between the midwife research group and the research group of doctors-obstetricians. It is clear from the research that the use of homeopathy in obstetrics is more supported by midwives then doctors. However, according to the research, both groups evaluate their knowledge of homeopathy as insufficient. All the findings of the research are summarized in the recommendations for practice at the end of the thesis.

Key words:

homeopathy, childbirth, pregnancy, midwife, puerperium, alternative treatment

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí Mgr. Gabriele Jurigové za odborné vedení práce a za její ochotu a čas, který mi věnovala.

Obsah

Úvod	8
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Vývoj homeopatie	10
2 Homeopatie ve světě.....	12
3 Homeopatie v České republice	14
3.1 Vzdělávání v homeopatii v České republice	14
3.2 Provozování homeopatie v České republice	15
4 Homeopatický lék.....	17
4.1 Výroba homeopatických léků	17
4.1.1 Ředění a triturace homeopatických léků	18
4.2 Rozdělení homeopatických léků	19
4.3 Skladování a manipulace s homeopatiky	20
4.4 Formy homeopatik a způsoby užití	20
4.5 Výhody a nevýhody homeopatie	21
5 Kontroverze homeopatie	22
6 Homeopatie v porodnictví	24
6.1 Výběr léku	24
6.2 Homeopatie v těhotenství	25
6.2.1 Nauzea a zvracení v těhotenství	25
6.2.2 Varixy a otoky v těhotenství	26
6.2.3 Infekce močových cest	26
6.2.4 Psychologické potíže v těhotenství.....	27
6.2.5 Dyspeptické potíže	27
6.3 Homeopatie a příprava na porod	28
6.4 Homeopatie při porodu	28
6.4.1 První doba porodní.....	29
6.4.2 Druhá doba porodní.....	29

6.4.3	Třetí doba porodní	29
6.5	Homeopatie po porodu	30
6.5.1	Poporodní krvácení	30
6.5.2	Epiziotomie a poranění hráze	30
6.5.3	Poporodní rekonvalescence	31
6.6	Homeopatie v šestinedělí	31
6.6.1	Poruchy laktace	31
6.6.2	Mastitida a praskliny bradavek	32
6.6.3	Poporodní bolesti	32
6.6.4	Poporodní psychické poruchy	33
6.6.5	Tromboflebitida	33
6.6.6	Poporodní infekce	33
II PRAKTICKÁ ČÁST		35
7	Formulace problému	35
8	Cíle práce	36
8.1	Výzkumné otázky	36
9	Metodologie výzkumu	38
9.1	Metoda sběru dat	38
9.2	Charakteristika zkoumaného souboru	38
9.3	Metody analýzy a hodnocení dat	39
10	Analýza dat	40
	Otázka č. 1: Na porodním sále pracujete jako:	40
	Otázka č. 11: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	42
	Otázka č. 12: Jak dlouhá je Vaše praxe v porodnictví?	43
	Otázka č. 2 Jaký je Váš názor na využití homeopatie při porodu a v těhotenství? ..	44
	Otázka č. 3: Máte osobní zkušenosti s homeopatií?	47
	Otázka č. 4: Jak jste byl/a spokojen/a s účinností homeopatické léčby?	48

Otázka č. 5: Využil/a jste někdy v praxi léčbu homeopatiky u těhotné ženy či při porodu?	50
Otázka č. 6: Jaké jsou vaše znalosti v oblasti homeopatie?	53
Otázka č. 7: Máte zájem se v této oblasti více informovat či vzdělávat?	55
Otázka č. 8: Máte zkušenosti s pacientkou, která si přinesla svá homeopatika přímo na porodní sál?	56
Otázka č. 9: Pozorujete, že by o metodu homeopatie měly v dnešní době těhotné ženy zájem?	57
11 Diskuze	58
Závěr	63
Doporučení pro praxi.....	65
Seznam použité literatury.....	66
Seznam zkratk	69
Seznam grafů.....	70
Seznam tabulek	71
Seznam obrázků	72
Seznam příloh.....	73

Úvod

Homeopatie je alternativní léčebná metoda, která je založena na podání malé dávky léku na přírodní bázi. Od ostatních léčebných metod se liší zejména specifickými zákony a pravidly, kterými se dodnes řídí při léčbě svých pacientů homeopaté po celém světě. Autorem hlavního principu homeopatie, který je známý jako princip podobnosti, je zakladatel této léčebné metody Samuel Hahnemann. Základem homeopatie je holistický neboli celostní přístup. Pacienta léčí nejen na základě jeho symptomů, ale bere v úvahu jeho celkový fyzický, psychický i emoční stav. V současnosti je homeopatie vedle akupunktury jeden z nejvíce známých a užívaných metod nekonvenční medicíny. Je tématem velmi diskutovaným jak mezi odborníky, tak v laické veřejnosti a často jsou účinky této léčby zpochybňovány. Navzdory tomu účinkům homeopatie věří nezanedbatelné množství lékařů i pacientů. Vedle jiných lékařských oborů se homeopatie využívá také v porodnictví a gynekologii. Homeopatie si našla své místo v léčbě potíží v těhotenství, při porodu a v šestinedělí především díky svým šetrným vlastnostem a minimálnímu riziku vzniku nežádoucích či vedlejších účinků. Zatímco v některých zemích světa je využití homeopatie v porodnictví běžnou metodou, v České republice je společnosti k tomuto způsobu léčby zdrženlivá. V našich podmínkách se homeopatické léčbě v porodnictví věnují především porodní asistentky.

Cílem práce je podat základní informace o homeopatii, o její historii, vývoji a nejdůležitějších osobnostech, které se s tímto oborem pojí. Cílem výzkumné části závěrečné práce je zjistit názory a zkušenosti porodních asistentek a lékařů na homeopatii a zda by měli zájem se v tomto oboru i dále rozvíjet a vzdělávat.

Začátek teoretické části je věnován především obecnému přehledu o homeopatii jako takové. Popisuje počátky vzniku této metody léčby, včetně nejdůležitějších osobností a charakteristiky základních principů homeopatie. Součástí teoretické části je přehled možností vzdělávání v homeopatii v České republice a v zahraničí. Obecnou část uzavírá přehled informací o homeopatickém léku, o procesu výroby, zásadách užívání a poslední kapitola se věnuje popisu postavení homeopatie ve společnosti. Stěžejní část práce se zabývá využitím homeopatie v těhotenství, při porodu a v šestinedělí. V těhotenství a při porodu se homeopatie může uplatit jako neocenitelná doplňková léčba ve velké škále potíží s těhotenstvím a porodem spojených. Teoretická část je přehledem nejužívanějších léků vhodných pro období těhotenství, porodu i šestinedělí. V šestinedělí je homeopatie nápomocná především při léčbě potíží s kojením, při hojení poporodních poranění a jiných komplikacích. Výzkumná část se zaměřuje na názory lékařů a porodních asistentek o

homeopatické léčbě v porodnictví. Metodologií výzkumu je anonymní dotazník, který je určen porodním asistentkám a lékařům pracujících na porodních sálech čtyř porodnic v Praze. Výzkum je kromě názorů na homeopatii dále zaměřen na zkušenosti zdravotnického personálu s homeopatií, na jejich dosavadní informovanost a vzdělanost v homeopatii a jejich zájem se v tomto oboru vzdělávat.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Vývoj homeopatie

Za nejvýznamnější osobnost homeopatie je považován německý lékař a profesor farmakologie Dr. Christian Fridrich Samuel Hahnemann (1755-1943). Hahnemann neuznával klasickou medicínu své doby a považoval ji za neúčinnou až škodlivou. Proto roku 1810 svou praxi uzavřel a rozhodl se věnovat vědecké a překladatelské práci. Během překládání díla *Materia medica* od Williama Cullena ho napadlo provést pokus s kůrou chinovníku na sobě samém. Tento pokus byl prvním na jeho cestě k vytvoření základu homeopatické léčby. Koncept tohoto nového způsobu léčby se lišil od klasické medicíny a jejich zákonů. Hahnemann pro homeopatii vytvořil vlastní ustanovení a pravidla. Nejvýznamnějším zákonem je *zákon podobnosti* (1).

Zákon nebo pravidlo podobnosti má mnoho popisů a výkladů, nicméně jeho princip sám Hahnemann popsal roku 1810 v *Organonu racionální léčby* takto: „*Proto, abys léčil jemně, rychle, jistě a trvale, zvol u každého případu onemocnění ten lék, který podobné utrpení dokáže vyvolat a který jej dokáže léčit.*“ (Barták, 1995, s. 16). Základní pravdou homeopatie je, že se podobné léčí podobným – *similia similibus curatur*. Je ale nezbytné zmínit, že tento princip léčby byl znám již před tisíciletími. Je známo, že již řecký lékař Hippokrates používal léky s podobnými účinky k léčbě nemocí (6).

Již zmíněné dílo *Organon racionální léčby* Hahnemann vydal v druhém vydání pod jiným názvem – *Organon léčebného umění*. Během svého života Hahnemann vytvořil celkem šest vydání tohoto díla a poslední dokončil nedlouho před svou smrtí roku 1843. Toto dílo se stalo základem pro vzdělání a práci mnoha generací lékařů a jejich žáků, kteří se věnovali rozvíjení homeopatické léčby a vytváření nových homeopatických přípravků (1). Dalším dílem nezbytným pro popis účinků homeopatických léků je homeopatická *Materia medica*. V současné době je toto dílo dostupné v mnoha verzích od různých autorů, avšak je základní diagnostickou pomůckou každého homeopata (6).

Otec homeopatie Hahnemann vychoval v tomto oboru mnoho žáků – lékařů, kteří se zasloužili o pokrok v alternativní medicíně. Jedním z nich byl Dr. Constantin Hering působící v USA, kde založil *American Insititute of Homeopathy*. Tento lékař o homeopatii často prohlašoval, že je to obor, ve kterém je toho málo vědecky potvrzeno, ale i vyvráceno, což ji staví do chabé pozice na poli lékařství. Neznamená to však, že by byl odpůrce homeopatické léčby, ba naopak. Tento lékař je autorem známých *Heringových zákonů*, podle kterých má ozdravující reakce postupovat takto:

- a) *Z nitra ven. To znamená, že nejdříve jsou homeopaticky uzdravovány vnitřní hluboce uložené problémy. Např. vážné psychické potíže. Později „léčebná vlna“, ozdravující reakce na lék, postupuje k povrchu – od mysli k emocím, pak k fyzickým orgánům, přičemž dříve se uzdravuje mozek a vnitřní orgány, naposledy pak kůže, vlasy atp. S tímto principem souvisí i to, že nejdříve se zotavují orgány nejdůležitější pro život člověka (třeba mozek, játra, ledviny), později méně významné periferní oblasti (vyrážky, bradavice, rýma, padání vlasů atp.).*
- b) *Léčebný efekt se projevuje shora dolů. Třeba u ekzému pokrývajícího celý povrch těla – nejdříve ustupuje na obličeji, pak na krku, později na těle, a nakonec na končetinách.*
- c) *Symptomy ustupují nebo se dočasně reverzně znovu objeví a pak samy ustupují v opačném časovém sledu, než se objevily. Nejdříve tedy mizí nejčerstvější potíže, nejpozději nejstarší (Čechovský, 1999, s. 14-15).*

Dr. Hering však nebyl jediným známým žákem Hahnemanna. Významnou osobností homeopatie a pokračovatelem Hahnemanna byl Carl von Bönninghausen. Vytvořil Repertorium, které představuje první tabulkový seznam symptomů a léků tyto symptomy postihující. Tento homeopat se homeopatii začal věnovat poté, co mu pomohla vyléčit se z tuberkulózy, kterou onemocněl roku 1827 (6).

Již během života zakladatele Dr. Christiana Hahnemanna se homeopatie rozšířila za hranice Evropy. Začala se využívat v Rusku, Jižní Americe, Indii a také v USA. Vzniklo několik homeopatických škol, které rozšiřovali poznatky homeopatie a snažili se o získání více zkušeností v klinické praxi. Rozvoj homeopatie se pozastavil s příchodem II. světové války, kdy se do popředí dostaly léky chemické. Přesto jsou výsledky Hahnemannovy práce dodnes využívány lékaři, lékárníky a homeopaty po celém světě (15).

2 Homeopatie ve světě

V dnešní době se homeopatie řadí mezi nejméně využívané formy alternativní medicíny a denně ji používá miliony lidí v přibližně osmdesáti zemích světa. Ve vyspělých zemích se dokonce staví na první příčku, a to před akupunkturu a fytoterapii. Velké tradici a oblíbenosti se homeopatie těší například ve Velké Británii, kde je populární díky královské rodině, která ji věří a využívá již desítky let. Málo známá je homeopatie v zemích východní Asie jako jsou Čína, Japonsko či Korea.

Homeopatie je dále rozšířená v Belgii, Německu, Holandsku, Švédsku, Itálii, Irsku, Švýcarsku, USA a také v Indii, kde ji velká část obyvatel považuje za nejbezpečnější formu medicíny a až 77 % z nich věří, že homeopatie má nejlepší dlouhodobý prospěch pro jejich zdraví (25). Kromě toho, že je Indie zemí, kde je homeopatie nejméně rozšířená, je zde také integrovaná do systému všeobecného zdravotnictví, podobně jako ve Francii a Bulharsku. Navíc v Indii v současnosti existuje na 100 homeopatických nemocnic. S homeopatií mají bohaté zkušenosti také ve Švýcarsku. Zde je možné na homeopatickou léčbu získat příspěvek od zdravotní pojišťovny. Částečná úhrada je také možná ve Velké Británii, Francii a Německu. V Kanadě a Belgii je možná částečná úhrada homeopatické léčby od některých soukromých pojišťoven (16).

V sousedním Německu patří homeopatie mezi uznávané metody. Veřejné zdravotní pojišťovny zde poskytují částečnou úhradu homeopatických léků a mnoho lékařů ji využívá jako běžnou terapeutickou alternativu zejména v pediatrii. Za pomoci homeopatie léčí mimo jiné abstinční syndrom u dětí matek závislých na alkoholu či drogách, novorozeneckou hyperbilirubinémii nebo děti v posttraumatickém stavu. V onkologii se tato metoda využívá k léčbě nevolností pacientů, kteří podstoupili chemoterapeutickou léčbu. V mnohých německých nemocnicích fungují homeopatické lékařské týmy, které jsou součástí komplexní péče (16).

Proces vzdělávání a možnosti praxe se v současnosti liší dle daných podmínek v každé zemi, které mimo jiné stanovují, kdo může homeopatickou praxi provádět. Příkladem je Švédsko, kde homeopatii provádí pouze pracovníci nelékařských oborů, zatímco ve Francii ji provádí naopak pouze lékaři (16). Křížová (2015) uvádí, že v demokratické společnosti existují tyto tři varianty provozování homeopatie:

- 1. Podle první varianty je vyhrazena pouze lékařům, a kromě nich ji nikdo nesmí vykonávat (Francie, Rakousko)*

2. *Nebo je naopak vyhrazena pouze nelékařům a jsou to lékaři, kdo ji nesmí provozovat (Švédsko, JAR).*
3. *Ve třetí variantě oba systémy koexistují a homeopatii může nabízet jak lékař, tak nelékař (Benelux, Německo, Česká republika a Velká Británie), uvnitř této skupiny „liberálních“ zemí jsou ještě rozdíly v tom, zda homeopatii regulují zvláštním zákonem (Německo), či nikoliv. (18, s. 54)*

Dlouhou tradici ve vzdělávání v homeopatii má Velká Británie. V minulosti byla evropským centrem Londýnská homeopatická fakulta (Homoeopathic Faculty in London). Za vzděláním v homeopatii sem jezdili lékaři a žáci z Jižní Ameriky, Kanady ale i ze zemí Evropy (3).

V současnosti mohou homeopatii ve Velké Británii provádět pouze lékaři, kteří projdou dvěma až třemi lety výuky na akreditované homeopatické škole, univerzitě či medicínsky vzdělané osoby, které prošli specializovaným homeopatickým seminářem, který trvá nejméně 12 měsíců. Většina vzdělávacích homeopatických institucí pracuje dle Národních profesních standardů pro homeopatii (12).

V USA nabízí vzdělávání v homeopatii několik homeopatických škol. Pro homeopatickou praxi je zde potřeba získat certifikát, který vystavuje homeopatická organizace Council for Homeopathic Academy, North American Society of Homeopaths, Homeopathic Academy of Naturopathic Physicians a American Board of Homeotherapeutics (30).

3 Homeopatie v České republice

Historie homeopatie na území dnešní České republiky byla do roku 1918 spjata s historií homeopatie v Rakousku-Uhersku. Nedlouho po „objevení“ homeopatie Hahnemannem začalo toto učení pronikat i na naše území hlavně díky německy mluvící inteligenci. První lékaři a odborníci věnující se homeopatii u nás se začali objevovat v průběhu první poloviny 19. století. Patřil mezi ně rakouský lékař Matthias Marenzeller, Jakob Kafka a Elias Altschula, který se věnoval tvorbě prvních homeopatických učebnic v Rakousku-Uhersku či Chirurg Anton Fischer, který o homeopatii hlásal především na Moravě (18).

Díky roli, kterou homeopatie sehrála během epidemie cholery roku 1831, se tato metoda dostala o krůček blíže k uznání na poli lékařské vědy. Tou dobou již vycházely mnohé časopisy o homeopatii, do kterých přispívali čeští i moravští lékaři. Kromě lékařů se ale homeopatické praxi věnovali také nelékaři, duchovní i kněží. Běžnou praxí byly cesty do Francie či Anglie, kde si zájemci o homeopatii předávaly své zkušenosti. Nutno také zmínit, že Praha byla ve 40. letech 19. století považována za centrum výroby homeopatických preparátů a roku 1860 zde byla otevřena první homeopatická lékárna (18).

Úpadek homeopatie na našem území nastal těsně před druhou světovou válkou. Většina homeopatů přesídlila do Rakouska a na konci 19. století v Praze působil pouze jediný lékař – homeopat Dr. Theodor Kafka. Během války pak nastal úplný útlum homeopatie. Po druhé světové válce byla homeopatie na našem území zakázána. Náznaky návratu homeopatie se objevily roku 1989, kdy probíhaly vzdělávací semináře pro lékaře. Na těchto seminářích se lékaři učili o mnohých evropských homeopatických školách, především o francouzských, italských, anglických, německých a rakouských. V 90. letech se homeopatie postupně začala otevírat také nelékařům a rozvíjela se také homeopatická literatura. Do češtiny byla přeložena stěžejní díla homeopatie, např. Hahnemannův Organon racionální léčby (1993) či Materia Medica Jamese Tylera Kenta (1994) (18).

3.1 Vzdělávání v homeopatii v České republice

Možnosti vzdělávání v homeopatii v České republice jsou velmi pestré. Vzdělávací organizace nabízející vzdělání pro lékaře i laiky dle různých výukových směrů. Některé poskytují výuku klasické homeopatie – angloamerická škola, která staví na odkazu zakladatele homeopatie Hahnemanna. Jiné kurzy poskytují farmaceutické firmy. Výuka se také liší v přístupu německé, francouzské, rakouské a indické homeopatie. Ve Francii je vzdělávání v homeopatii často zaštitěné firmami, které si vyrábí homeopatické léky (např. Boiron) a školí lékaře v tzv. klinické homeopatii, která se svým principem diagnostiky

a léčby nejvíce blíží vědecké medicíně. Dalším takovým směrem je Elektroakupunktura dle Volla (EAV), která spojuje homeopatii s akupunkturou diagnostikou (18).

Nejvíce uznávanými směry je konstituční homeopatie (Kentova metoda) a klasická homeopatie (Hahnemannova metoda). Tyto směry jsou založené na podání jediného homeopatického léku v jednom čase. Mají holistický přístup, takže léčí člověka jako celek, a nejen jeho jednotlivé části. Zaměřuje se také na psychickou stránku nemoci.

V roce 1990 byla založena Českomoravská homeopatická společnost, která se dva roky poté přejmenovala na Homeopatickou společnost České lékařské společnosti. Ta si dala za úkol zajistit vzdělání v homeopatii, import homeopatických preparátů a vylepšit postavení homeopatii v lékařském prostředí. Na to navázala Homeopatická společnost (Česká lékařská homeopatická společnost), která vznikla roku 1995. Tato společnost v dnešní době čítá pouhých cca 70 členů, přesto se nadále snaží o rozvoj, zdokonalení a propagaci homeopatie v České republice. Další vzniklou homeopatickou institucí je Homeopatická lékařská asociace (HLA), která je určená pouze lékařům. Tato asociace využívá jako směr klinickou homeopatii, kterou považuje za metodu, jež usiluje o pochopení hlubších psychosomatických a patofyziologických souvislostí. Roku 2014 tato asociace čítala celkem 140 registrovaných homeopatů z různých českých regionů. Pro své členy nabízí specializační semináře, na kterých spolupracuje s francouzskou firmou Boiron (18).

Nelékařskou homeopatickou společnost u nás zastupuje např. Česká komora klasické homeopatie založena v roce 1992. Tato společnost zajišťovala kurz klasické homeopatie pro lékaře, nelékaře zdravotníky i laiky. Společnost registrovala v roce 2013 celkem 64 osob a je členem Evropské centrální rady homeopatů (ECCH), která zastupuje zájmy homeopatů v rámci Evropy. Prosazuje homeopatii v Evropském parlamentu, poskytuje informační servis, zázemí a uskutečňuje mezinárodní spolupráci. Česká komora klasické homeopatie zaštiťuje Českou školu klasické homeopatie, která nabízí čtyřleté studium homeopatie určené mimo jiné i laikům. K dalším společnostem či institucím nabízející homeopatické vzdělání v ČR patří Homeopatická akademie a Homeopatická fakulta v Brně (18).

3.2 Provozování homeopatie v České republice

Provozování homeopatické praxe u nás je touto dobou komplikované. V současné době může být homeopatie v ČR provozována jak lékaři, tak nelékaři. Diagnostika a léčba je dle legislativy vyhrazena pouze lékařům. ČLK homeopatii uznala za lékařskou metodu a její lékařské provozování podporuje, avšak v praxi nelze zabránit využívání ze strany laické veřejnosti. Pokud nelékaři tuto metodu využívají, musí se jednat pouze o poradenství

k životnímu stylu, nikoliv o léčbu již existujících potíží. Avšak na rozdíl od lékařů, je nezbytné, aby každý nelékař, který provozuje homeopatii, měl osvědčení o homeopatickém vzdělání (18).

Ačkoliv je homeopatie prohlášena za lékařskou metodu Českou lékařskou komorou, pro Českou lékařskou společnost Jana Evangelisty Purkyně je tato metoda nevědecká a od tohoto způsobu léčby se distancuje. Dalším rozporem je fakt, že ačkoliv je uznanou lékařskou metodou, nevyžaduje od lékařů provozujících homeopatii, homeopatické vzdělání. Povinnost homeopatického vzdělání vyžaduje od homeopatů nelékařů, kterým ale legislativa zakazuje provádět homeopatii jinak než na úrovni poradenství (18).

4 Homeopatický lék

Jak je výše zmíněno, základním principem homeopatie je princip podobnosti. Definicí tohoto principu se v odborné literatuře nalézají mnoho, nicméně základem je teze, že v homeopatii nemoci léčíme stejnými látkami, které nemoc vyvolali. Přesný termín, který Hahnemann zavedl je:

„Similia similibus curentur“, v překladu „Nechť se podobné léčí podobným“ (20, s. 18).

Zákon podobnosti by měl být brán za čistě experimentální. Zkoumá terapeutické účinky jakékoliv látky bez použití umělých modelů, či nedobrovolných zvířecích pacientů. Princip je založen na podání látky skupině zdravých jedinců. Symptomy, které látka vyvolala, vytváří jedinečný obraz, který je pro danou látku specifický. Za použití této metody Hahnemann za celý svůj život popsal až na 90 léků (20).

4.1 Výroba homeopatických léků

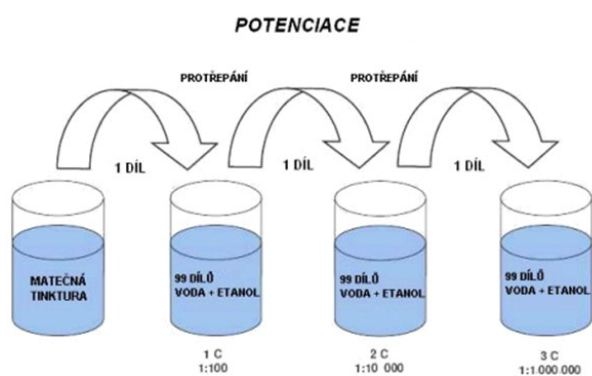
V České republice každý homeopatický lék prochází schvalovacím řízením ve Státním ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) a je řádně registrován. Dle SÚKL mají homeopatika specifickou povahu, neboť se na ně nepohlíží jako na léčiva v plném slova smyslu. SÚKL dále uvádí, že zařazení homeopatických preparátů do systému léčiv se opírá spíše o evropskou tradici než racionalitu. V České republice byli homeopatika uvolněna do volného prodeje v polovině 90. let a dodnes je většina z nich volně dostupná v lékárnách. Tím pádem je pro laické léčitele či nelékaře snadnější tuto metodu skrytě provozovat a kombinovat ji s jinými metodami v poradenství ohledně životního stylu, jenž je většinou základem jejich živnosti. Při výrobě homeopatických preparátů je nutné každý kus označit větou „U přípravku nebyl požadován důkaz účinnosti“, neboť při registraci homeopatik nejsou požadovány důkazy účinnosti, nutné je pouze ověření kvality a bezpečnosti výrobku (18).

Základem pro výrobu homeopatických léků jsou látky rostlinného, živočišného, nerostného či chemického původu. Každá rostlina, která projde vědeckými poznávacími testy, je označena latinským názvem, a zásobování těmito látkami se řídí dle rytmu ročních období. Látky rostlinného původu se téměř vždy používají čerstvé a sbírají se v plané či divoké podobě ve svém přirozeném prostředí. Sběr se vždy řídí dle rovnováhy místní živočišné a rostlinné populace. Léky se vyrábí ve specializovaných homeopatických laboratořích, kde jsou přísně dodržovány podmínky pro zachování kvality a čistoty léku (8).

4.1.1 Ředění a trituratione homeopatických léků

K získání homeopatického léku musí každá surová léčivá látka projít pravidelným ředěním a protřepáváním v rozpouštěcím nebo tuhém médiu. U každé léčivé látky se využívá postup, který zohledňuje vlastnosti dané látky. Látky rostlinného původu se nejdříve drtí a macerují v určitém množství 95 % lihu, poté prochází procesem pravidelného protřepávání a poté jsou uloženy. Zbylá tekutina vzniklá z hmotné usazeniny je známá jako „matečná tinktura“. Stejný postup platí pro všechny účinné látky, jenž se dají rozpustit v alkoholu. U látek, které jsou v alkoholu nerozpustné, tj. kovy či rudy, se tyto drtí na prášek. Tento proces se nazývá trituratione a provádí se tlouklem v hmoždíři. Prášek se poté mísí s mléčným cukrem nebo se ředí alkoholem, dle dvou standartních stupnic:

- *Decimální ředění podle Hahnemanna*, označované zkratkou D (někdy se uvádí X), podle které se používá ředění 1:10, tj. jeden díl tinktury nebo triturátu na devět dílů mléčného cukru či alkoholu. Směs se poté desetkrát protřepe a výsledkem ředění je směs označovaná jako 1D. Pokud se tento proces opakuje, pak vznikají směsi označované jako 2D, 3D a dále podle počtu opakování procesu. Nerozpustné látky se mísí s mléčným cukrem obvykle do úrovně 4D až 6D. Potom jsou tyto látky pro účely dalšího ředění rozpuštěny v alkoholu (20).
- *Centezimální ředění podle Hahnemanna*, označované zkratkou CH, je podobnou metodou, avšak ředění a protřepávání probíhá na stupnici 1:100. To znamená, že se jeden díl matečné tinktury spojí s 99 díly rozpouštědla. Pomocí vibračního přístroje se tato směs důkladně protřepává a tím získáme první centezimální ředění dle Hahnemanna – 1 CH. Při přípravě ředění 2 CH postupujeme tak, že sloučíme jeden díl ředění 1 CH s 99 díly rozpouštědla. Takto můžeme postupovat až do ředění 30 CH. Tento způsob ředění je nejčastější a nejvíce předepisovaná jsou ředění 5, 9, 15 a 30 CH (4).



Obrázek 1 - Centezimální ředění dle Hahnemanna

- *Korsakovské ředění*, označované K, tzv. ředění v jedné lahvičce, je metoda pojmenovaná dle ruského občana Korsakova. Je založena na důkladném protřepání 5 ml matečné tinktury v lahvičce, ze které se pak část odsaje. Takto v lahvičce zůstane 1 % původní látky. Do této substance se poté přidá voda, která roztok více zředí. Po další fázi protřepání se získá ředění 1 K. Opakováním postupu získáme ředění 2 K a tak dále. Nejčastější předepsání v tomto ředění jsou 200 K, 1 000 K, 10 000 K. K přípravě homeopatik ředěných dle Korsakova je třeba využití automatického přístroje (4)

Tření (trituratione)

Pokud se pracuje s látkami, které není možno rozpustit ve vodě či alkoholu, mísí se s laktózou. Tento proces se nazývá tření. Postup je vcelku snadný: jedna dávka substance se utře s 99 dávkami laktózy. Takto vznikne hmota 1 CH. Pokud se tento postup zopakuje, vznikne hmota 2 CH, další 3 CH je již v podobě prášku. Z tohoto prášku je již možné získat roztok, a to rozpuštěním 1 dílu prášku v 99 dílech vody či alkoholu. Tím vznikne roztok 4 CH (4).

4.2 Rozdělení homeopatických léků

Dělení dle počtu složek v léčivu

Monokomponentní (monokompozitní, jednosložkové) homeopatika jsou ta, která obsahují pouze jednu původní substanci, od které pak lék přebírá její latinský název. Tento druh homeopatik vzhledem k polymorfnosti účinku nemá definovanou indikaci.

Polykomponentní (polykompozitní, vícesložkové) neboli homeopatické speciality jsou směsi několika monokomponentních látek. Název vybírá výrobce a jeho indikace je přesně stanovena.

Dělení monokomponentních léků dle ředění

Z praktických důvodů je volně dostupných 200 až 300 nejpoužívanějších monokomponentů v nízkých, středních a vysokých ředěních. Za nízké ředění se považuje ředění 4 a 5 CH, střední ředění jsou ředění 7 a 9 CH a vysoké ředění 15 nebo 30 CH (25).

Dělení monokomponentních léků dle rozsahu účinku

Symptomatické či léky s omezeným účinkem jsou léky s omezeným účinkem a postihují jednu či malý počet úrovní (např. HEKLA LAVA – účinný pouze na kostní tkáň). Využívají

se při léčbě akutně vzniklých symptomů a při léčbě chronických chorob jsou pouze doplňkové.

Terénní či léky s celkovým účinkem jsou léky působící na většinu struktur těla včetně psychické sféry (např. PULSATILLA účinkuje na respirační a trávicí trakt, ale také na psychiku). Tyto léky jsou vhodné k léčbě chronických potíží (25).

4.3 Skladování a manipulace s homeopatiky

Skladování homeopatik se, jako u každého jiného léku, řídí několika pravidly. Homeopatika je doporučeno uchovávat na stinném a suchém místě, kde nebudou vystaveny nadměrnému teplu. Teplota nad 40 °C by mohla u homeopatik snížit léčebný účinek. Homeopatika se nedoporučuje uchovávat v blízkosti elektromagnetických polí (např. mobilní telefony, počítače, televize, mikrovlnné trouby apod.) a aromaticky silných přípravků jako jsou např. parfémy či kafr, které by mohly léčivo znehodnotit. Pokud se homeopatika užívají v podobě globulí či granulí, je vhodné vkládat je do úst pomocí víčka tuby, přímý dotyk rukou by mohl léčivo znehodnotit. V případě vylití léčiva by se měl i zbytek vyhodit, protože homeopatikum tímto ztratí potřebnou tekutinu, ve které byla léčivá látka ředěna (12). Dále se doporučuje 10-20 minut před a po užití homeopatického léku nejíst, nepít a nekouřit. Další zásadou před užitím homeopatik je vyvarování se přípravkům obsahující mentol (např. zubní pasta) (26).

4.4 Formy homeopatik a způsoby užití

Homeopatické léky je možné podat různými cestami: nejčastější je podání perorální, ale mohou se také podat parenterálně, rektálně, vaginálně, lokálně na kůži či sliznice a intranazálně. Homeopatické léky jsou dostupné v těchto formách: *globule, granule, tablety, kapky, tinktury, sirupy, nosní spreje, čípky či masti* (13).

Perorální aplikace

Nejčastější formou homeopatických léků jsou granule vyrobené z mléčného cukru nebo sacharózy, které se vyrábí ve speciálních turbínách. Granule jsou napuštěny alkoholickým roztokem, avšak množství je minimální, proto nejsou kontraindikována u diabetiků a kojenců (4). Orální homeopatika se vkládají pod jazyk, kde se nechají volně rozpustit (21). Homeopatika v kapkách obsahují 30 % alkohol a jsou vyráběny v nižší ředěních (DH a MT). Užívají se přímo pomocí kapátka či s trochou vody (4).

Parenterální aplikace

Při postupu výrobu parenterální formy léku se v posledním centizimálním ředění využívá voda nebo roztok chloridu sodného. Výsledný výrobek je sterilní (25).

Lokální aplikace na kůži či sliznice

Tímto způsobem se aplikují masti. K potenciaci této formy se využívá vazelína či vepřové sádlo. Tato forma má místní účinek (25).

4.5 Výhody a nevýhody homeopatie

K výhodám homeopatické léčby se řadí její bezpečnost, úspornost a snadné užití, které je při správně zvoleném léku bez vedlejších účinků. Homeopatický lék není toxický a je možné ho kombinovat s klasickými léčivými, přičemž se jejich účinky vzájemně nijak neovlivňují (20). Účinky homeopatických léků však může ovlivnit současné užívání rostlinných extraktů, éterických olejů apod. Proto je vhodné se těmito látkám během užívání homeopatik vyvarovat. Jedná se např. o mátu pepřovou, která se nedoporučuje užívat v jakékoliv podobě (zubní pasta, žvýkačky apod.) (26).

Terapie homeopatiky je vhodná pro každou věkovou skupinu, těhotné ženy, novorozence i starší pacienty. Účinek terapie bývá jemný ale rychlý a dlouhotrvající a nepředstavuje žádné riziko chronické závislosti na léku. Za nevýhodu se může považovat obsah sacharózy, což se musí brát na vědomí u diabetických pacientů. Ti by měli užívat lihové kapky. Není však prokázáno, že by u těchto pacientů orální homeopatika významně ovlivňovala hladinu cukru v krvi (8).

I přes řadu výhod se však homeopatie nedá považovat za všemocnou léčebnou metodu, která je řešením pro veškerá onemocnění. Homeopatie je především léčbou dlouhodobou, vyznačující se postupným procesem léčby symptomů, který může trvat dny až týdny (1). Homeopatické léky se dají využít u akutních stavů i chronických onemocněních nebo mohou sloužit jako pomocná léčba u závažných diagnóz. Homeopatie není vhodnou léčbou u život ohrožujících stavů, jako jsou otravy, úrazy, při náhlých chirurgických příhodách a při situacích, kdy selhává oběh nebo dýchací systém (8).

5 Kontroverze homeopatie

Stejně jako v České republice, tak i ve světě představuje homeopatie rozporuplné téma. Ačkoliv byla mezi homeopatií a vědeckou medicínou vymezená jasná hranice, jakékoliv náznaky o začleňování homeopatie do běžné zdravotnické péče se setkávají s nelibostí. V době, kdy vyvstaly snahy o zařazení homeopatie k léčbě hrazené pojišťovnou, zvedl se vůči této metodě všeobecný odpor (18).

V České republice má mnoho lékařů negativní názor na homeopatii z důvodu špatných zkušeností se samoléčbou svých pacientů. Často se totiž stává, že pacienti na homeopatii spoléhají i při velmi vážných onemocněních v terminálním stádiu. Většina lékařů proto homeopatii doporučuje jako doplňkovou léčbu (14).

Přestože hodně lékařů homeopatii neuznává, za poslední dobu se objevují názory, že by mohla být užitečnou u specifické populace pacientů (např. těhotné, děti). Nicméně stále platí, že homeopatie je od roku 1993 Českou lékařskou komorou uznána jako léčebná metoda, kterou může provádět každý lékař s oprávněním léčit. ČLK mimo jiné uvedla, že je na svobodném rozhodnutí lékaře, zda v některém případě využije homeopatickou léčbu, a to po zralé odborné úvaze a s vědomím vlastní odpovědnosti. Roku 2010 se prezident ČLK MUDr. Milan Kubek vyjádřil, že věří, že „lékaři (...) používají homeopatika pouze tam, kde si to skutečně mohou dovolit, tam kde tedy nehrozí ohrožení na životě v důsledku nenasazení klasické léčby“ (18, s. 72).

Dle výzkumu z roku 2012 je zřejmé, že nezanedbatelná část praktických lékařů v České republice má zkušenosti s homeopatií. Celkem 8 % z nich navštívilo homeopatického lékaře a 33 % má zkušenosti s koupí volně prodejných homeopatik. 23 % z nich absolvovalo kurz k homeopatii a 19 % využilo nebo využívá homeopatickou léčbu v praxi. V tomto výzkumu měli praktičtí lékaři měli možnost vyjádřit svůj názor k homeopatii. Jejich postoje byli v mnoha případech velmi odlišné. Lékaři uváděli:

„Homeopatii aplikuji pouze u těhotných při akutních zánětech dýchacích cest. Úspěšnost mám 70 %. V jiných indikacích považuji homeopatii za neúčinnou“ (18, s. 73)

„Zdá se mi, že výše zmíněné jsou aplikacemi placebo v nové ambaláži“ (18, s. 73)

„Placebo efekt u homeopatik to není, alespoň ne ve všech případech. A jestliže ano, pak je to placebo vznikající. Podle mne na tom až tolik nezáleží“ (18, s. 73)

Roku 2000 byl proveden výzkum i u českých pacientů. 11,6 % z nich uvedlo, že navštívilo někdy v životě homeopatického lékaře. 26,4 % pacientů uvedlo, že si zakoupilo volně prodejné homeopatické léky. Z opakovaných šetření naopak vyplývá, že malý počet podporuje úhradu homeopatických léčiv z veřejného zdravotního pojištění. Většina lékařů (mezi 46-61 %) bylo zcela proti jakékoliv úhradě z veřejného zdravotního pojištění. Zhruba čtvrtina dotazovaných (mezi 24 a 29 %) bylo pro úhradu homeopatie v některých indikacích.

Homeopatika byla v poslední době popularizována ze strany osobností společenského a veřejného života. Dle internetové ankety Vitalia z roku 2014, která se zaměřuje na životní styl populace, je ve společnosti více příznivců homeopatie. Spíše ve prospěch homeopatie se vyjádřilo 57 % dotazovaných a 32 % bylo zcela proti této léčebné metodě. Ve prospěch homeopatie hraje také skutečnost, že je neinvazivní, pracuje s pacientem jako s celkem, s jeho osobností a příběhem a také nabízí pacientovi podílet se na vlastní léčbě aktivně (18).

6 Homeopatie v porodnictví

Mnozí autoři poukazují na to, že homeopatie představuje vhodnou a především účinnou léčbu u více či méně závažných stavů v těhotenství, při porodu a po něm. Uvádí, že konvenční medicína je v dnešní době čím dál více limitující, a nedokáže předejít problémům a komplikacím v porodnictví tak jako homeopatie (20). Díky tomu, že homeopatie nemá žádné vedlejší účinky, je možné ji využívat při potížích jak u matky, tak u plodu či novorozence. Nejen díky těmto výhodám se homeopatie stala rozšířenou a účinnou pomocí při péči o těhotné a rodící ženy. Nicméně i homeopaté upozorňují, že tento způsob léčby nelze považovat za jedinou správnou metodu, a v mnoha případech je třeba ji kombinovat s dalšími léčebnými metodami (29).

6.1 Výběr léku

Stejně jako při léčbě jakéhokoliv pacienta, tak i při výběru vhodného homeopatického léku v těhotenství se musí postupovat komplexně. Je důležité brát každou ženu jako celek s danými fyzickými, duševními a emočními symptomy (25). Toto je stručný popis *holistického přístupu*, podle kterého se homeopatická léčba řídí. Při odebírání případu by měl homeopat s pacientem navázat patřičný vztah a porozumět jeho aktuálnímu stavu a potížím. Pacient popisuje příběh své nemoci, na který homeopat může navázat přímým dotazováním a získat jasný přehled jeho symptomů. K symptomům homeopat vždy přistupuje analyticky, pohlíží na jeho zvláštní, neobvyklé a výstřední rysy, které jsou jinak obvykle přehlíženy. Existuje vzorec některých symptomů, ke kterým se mohou vázat následující aspekty:

1. *Subjektivní pocity* jako je bolest, vztek, vyčerpání jsou často nápadité. Je třeba aby pacienti dokázali mluvit o tom, jak, kdy a co prožívají.
2. *Lokalizace* daného symptomu. Tu většinou pacienti dobře znají, nebo se dá odtušit z řeči těla.
3. *Modality* – to jsou faktory symptomů, které mění jejich intenzitu (např. denní doba, místo, emoční stav)
4. *Konkomitanty* – symptomy, které se vyskytují vždy současně (horečka následována zimnicí apod.) (20).

Při výběru léku se pozorují především symptomy, které pacient sám rozezná, jsou co nejpodrobněji popsány dle popisu výše a jsou to ty nejvíce intenzivní symptomy, které pacienta nejvíce limitují v životě. Při výběru léku homeopat využívá mimo jiných zdrojů tzv.

repertorium, což je seznam symptomů s uvedením léků, které daný symptom vyvolali nebo vyléčili v praxi (20).

6.2 Homeopatie v těhotenství

Ženy se často s homeopatií setkávají právě v těhotenství, kdy vyhledávají mírnější léčebné prostředky, které je nezatíží vedlejšími účinky (11). Existuje velké množství homeopatických léčiv, které se dají využít k léčbě potíží v prvním, druhém i třetím trimestru. V prvním trimestru se homeopatie uplatní nejčastěji při léčbě nauzey a zvracení, infekce močových cest či při příznacích anémie. Homeopatie může být také využita v případě hrozícího potratu. Moskowitz uvádí, že homeopatická léčba může ovlivnit i stav neplodnosti či neschopnosti otěhotnět. Takovéto případy však vyžadují péči školeného odborníka (20). V druhém trimestru se homeopatie uplatní především v léčbě dyspeptických potíží jako je zvracení, pyróza, plynatost, obstipace a jiné. Mezi potíže, které spadají převážně do období třetího trimestru a jsou homeopaticky léčitelné, patří varixy, hemoroidy, ale především se jedná o potíže psychické, které plynou ze strachu z porodu a srovnáním se s příchodem nové role.

6.2.1 Nauzea a zvracení v těhotenství

Nauzea a zvracení v těhotenství jsou komplikacemi, které postihují až 70 % těhotenství. Vyskytují se nejčastěji mezi 4. a 8. týdnem, někdy mohou pokračovat do 14. až 16. týdne. Komplikací tohoto stavu může být snížení tělesné hmotnosti a narušení aktivit těhotné. Příčinou těchto komplikací je působení steroidních hormonů a relaxace hladkých svalů (6). Dle Moskowitz je tento stav důsledkem sebezáchovného pudu, se kterým se snaží každá těhotná žena vyrovnat. Ačkoliv může být těhotenství plánováno a očekáváno, tělo ženy může vyvolat vůči těmto fyziologickým změnám odpor. Pokud se jedná o běžnou nevolnost, lze ji pomocí homeopatie celkem snadno léčit, ačkoliv se tato komplikace může znovu objevit (20). Dříve než homeopat zvolí léčbu homeopatickými léky, vždy především doporučí úpravu stravovacích zvyklostí a úpravu denního režimu.

Na základě charakteristiky symptomů se vybírá vhodný homeopatický lék. *SEPIA OFFICINALIS* je vhodná pro ženy citlivé na pachy, kterým je nevolno při pomyšlení na různá jídla, či na pohyb jako je chůze nebo jízda v autě. Dalším lékem může být *COLCHICUM*, který se doporučuje pro ženy slabé, zimomřivé a citlivé na dotyk, se sníženou potřebou se hýbat (30). Pro ženy trpící nesnášenlivostí na těžká jídla, kterým se může dělat i nevolno při pití teplých nápojů, se doporučuje *PULSATILLA* (20). Možností může být i homeopatikum *IPECACUANHA*. Tento lék potlačuje zvracení a nevolnost (8).

6.2.2 Varixy a otoky v těhotenství

Varixy vznikající v těhotenství obvykle postihují dolní končetiny, pánevní žily, vulvu či hemoroidální plexy. Důvodem jejich vzniku bývá méněcennost cévní stěny, hormonální změny nebo jsou důsledkem zpomalení odtoku krve z dolních končetin vlivem tlaku rostoucí dělohy. Varixy mohou způsobit celou škálu potíží, od pocitu těžkých nohou až po klidovou bolestivost narušující každodenní aktivity. Příznakem může být také edém v postižené oblasti a nápadná citlivost. Častěji je postižena levá končetina (28). I tyto potíže se dají homeopaticky léčit.

Pokud pacientka trpí symptomy jako jsou otoky celého těla, nesnášenlivost horka, a nepocituje pocit žízně, může užívat lék *APIS*. V případě pocitu pálení křečových žil se může podat *ARSENICUM ALBUM*. Pro podporu pružnosti cévních stěn, a tím ovlivnění vzniku otoků či modřin, je určena *ARNICA MONTANA*. V případě pocitu ztuhlých a těžkých nohou se užívá *CARBO VEGETALIS*. Může nastat situace, kdy pacientka trpí uzlovitými, na dotyk bolestivými varixy, které se mohou objevit i na stydkých pyscích. Léčbou v tomto případě je homeopatikum *HAMAMELIS VIRGINIANA*. Doporučit se dá i lék *PULSATILLA* či *SEPIA OFFICINALIS* (20).

6.2.3 Infekce močových cest

Zvýšená četnost a naléhavost močení v těhotenství je typická v prvním trimestru a v posledních týdnech těhotenství. A to v důsledku snížení peristaltiky ureterů, kterou způsobuje zvýšená hladina progesteronu. Další příčinou je také tlak rostoucí dělohy, který vytlačuje močový měchýř kranioventrálně, utlačuje uretery a v důsledku způsobuje městnání moče a zhoršuje transport z ledvin do měchýře. V důsledku hormonálního snížení tonu svaloviny močového měchýře může u muže často vznikat močové reziduum, které mnohonásobně zvyšuje riziko vzniku infekce močového měchýře (22). V případě zánětu močových cest lze využít homeopatické léčby, ovšem při postupu infekce do ledvin je odborný zásah nutností. Existuje několik homeopatických léků, které se využívají při urologických potížích v těhotenství (20).

PULSATILLA je vhodným lékem při bezděčném dráždění močového měchýře, které se zhoršuje s teplem, požitím tučných jídel či při neklidu a rozrušení. Při podezření na pokles močového měchýře do poševní klenby, projevující se inkontinencí a emoční nestabilitou se používá *SEPIA OFFICINALIS*. Lék *CANTHARIS*, který vzniká triturací brouků *Cantharis vesicatoria*, může zmírnit silné dráždění či zánět močových cest provázený pálením během močení a po něm (20).

6.2.4 Psychologické potíže v těhotenství

Málokterá žena prožívá celé těhotenství bezstarostně. Na začátku prvního trimestru se mohou objevit obavy z toho, jak bude přijímat těhotenství partner. Míra stresu je ovlivněna charaktery obou partnerů a jejich vztahem. V důsledku změny organismu ženy v těhotenství se může projevit zvýšená nervozita, podrážděnost, nepřiměřené reakce na stresové situace, nespavost, plačtivost a deprese. Ženy, které měly problémy s otěhotněním nebo si graviditu velmi přály, může provázet strach z potratu. Vážné obavy u ženy může způsobit strach o dítě a jeho zdraví či strach, že se dítě narodí mrtvé. Ve třetím trimestru již ženu nejčastěji napadá strach a obavy z porodu a s tím spojený strach u bolesti. (9). V homeopatické literatuře se uvádí šest příkladů léků, které může homeopat při těchto potížích doporučit.

CIMICIFUGA je vhodná pro ženy rozmrzelé, sklíčené, se sklonem k negativismu, které můžou trpět i na časté bolesti hlavy či revmatismus. Tyto ženy obvykle mívají špatné zkušenosti z předchozího těhotenství, porodu či potratu. *PULSATILLA* se obvykle využívá u žen, které trpí nízkým sebevědomím, které se během těhotenství prohlubuje. V důsledku toho trpí nevolnostmi, nespavostí či poruchami vědomí (20). Ve třetím trimestru se *Pulsatilla* dá využít u žen, které trpí strachem z porodu (29). *SEPIA* pomáhá těhotným ženám, které se v graviditě citově odlučuje od manžela, či staršího dítěte. Tyto potíže mají i fyzické projevy jako jsou nevolnosti či skleslost. Ženy potlačující smutek, zklamání či zármutek často v těhotenství trpí emocionálními potížemi projevující se výbuchy nepřiměřených emocí. Těmto pacientkám je vhodné podat lék *IGNATIA* (20).

NUX VOMICA se užívá v případě napjatosti, podráždění, agresivity či nervozity a nepřiměřené netoleranci ostatních, což je obvykle provázeno poruchami spánku, vyprazdňování, trávení či odpočívání. Léčivo *ARSENICUM ALBUM* je určené ženám ztěžujícím si na únavu, chlad či pálivé bolest atd. Pro tyto ženy je typická nejistota a neklid (20).

6.2.5 Dyspeptické potíže

Většina zažívacích a střevních potíží reaguje dobře na homeopatickou léčbu. Možnosti léčby těchto komplikací jsou vcelku pestré a úkolem homeopata je správně rozeznat a popsat dané symptomy. *PULSATILLA* je lékem na pyrózu a potíže plynoucí z přejedení, které jsou nápadné, když žena ulehá do postele nebo když odpočívá, a zmírňují se, když pracuje a je zaneprázdněná. Tento lék se může využít i na léčbu obstipace, stejně jako lék *SEPIA* či *NUX VOMICA*. Při příznacích jako jsou křečovitě bolesti břicha, které se zmírňují

teplem a tlakem se využívá lék *COLOCYNTHIS*. Komplementární ke *Colocynthis* je *STAPHYSAGRIA*, která se využívá v případě stejných symptomů. Při léčbě dyzentérie se uplatňuje lék *ARSENICUM ALBUM* a *MERCURIUS*. K léčbě pomocí *Arsenicum Album* jsou vhodné pacientky trpící nevolnostmi, zvracením, průjmem, které jsou charakteristicky vyčerpané, neklidné, úzkostlivé a trpí výraznou polydipsií. *Mercurius* se užívá v případě průjmu, při ptyalismu a pálení žáhy, které se zhoršuje v noci (20).

6.3 Homeopatie a příprava na porod

Poslední trimestr je obdobím, kdy se žena připravuje psychicky, fyzicky i emočně na porod. V tomto stádiu je u žen častá emoční dysbalance. Ženy často propadají skleslosti a strachu z nastávající mateřské role (29). Kromě strachu z porodu jako takového mohou mít i strach z předčasného porodu. Roli sehrává i jistá nepohodlnost a fyzická zátěž, kterou těhotenství v posledním trimestru způsobuje (2).

K úpravě psychického stavu může žena využít několik homeopatických léků. Zde jsou dva z nich. *PULLSATILLA* je určena ženám, které v posledních čtyřech týdnech těhotenství trpí neobvyklou proměnlivostí nálad či zvyklostí, jsou nadměrně plačtivé, a mohou často trpět obavami z porodu. Při léčbě psychických symptomů se uplatní i *GELSEMIUM SEMPERVIRENS*, který je určen pro pacientky trpící nespavostí, trémou a strachem z nadcházejícího porodu. Tyto ženy mohou mít problémy se soustředěním, mohou být malátné a otupělé (29).

ARNICA MONTANA se užívá k přípravě porodních cest a k prevenci vzniku porodních poranění. Je lékem číslo jedna k prevenci a léčbě únavy, je tedy vhodný v případě dlouhého a vysilujícího porodu (19). Dle jiných pramenů se dá *Arnica Montana* užít před plánovým císařským řezem k podpoře elasticity stěn cév, a tím přispět k prevenci krevních ztrát. V souvislosti s císařským řezem se doporučuje i *OSCILOCCOCCINUM*, které přispívá k podpoře imunity, která je v pooperačním období obvykle snižena (20).

6.4 Homeopatie při porodu

Homeopatie najde uplatnění ve všech třech dobách porodních. Během první doby porodní se může využít v případě nepostupujícího porodu, například v důsledku neefektivních kontrakcí, které způsobují výraznou vyčerpanost rodičky. V druhé době porodní homeopatická léčba pomáhá při léčbě zvracení, ale užívá se taky u vyčerpaných rodiček a u rodiček, které prožívají extrémně bolestivý porod. Ve třetí době se homeopatie může využít při porodu placenty.

6.4.1 První doba porodní

Během této fáze mohou vzniknout komplikace, které ovlivní délku i další průběh porodu, proto by se na tyto situace mělo včas a efektivně reagovat. Příkladem takové situace je nepostupující porod, při kterém se nabízí několik homeopatických možností léčby. Podání léku *CAULOPHYLLUM* je vhodné na počátku porodu, kdy je obraz nepostupujícího porodu nejasný. Pro využití tohoto léku napovídá stav, kdy rodička je vyčerpaná a porod rytmicky nepostupuje. Kontrakce jsou typické krátké a kolísavé, mohou být ostré a spastické, nebo slabé, a koncentrují se v dolní části pánve. Pacientka může být nervózní, zdá se, že další bolest nesnese a dělá ji obtíže verbální komunikace. Obvykle je podrážděná, žíznivá a velmi citlivá na chlad. *CIMIFUGA* se podává v případě, kdy žena pociťuje od počátku porodu bolestivé chvění, má nepravidelné, neefektivní kontrakce, které těžko trpí. Objevit se může hysterie, projevující se křikem, vzdycháním, nařikáním, plačtivostí, žena je také verbálně velmi aktivní, mluví nejvíce během kontrakcí a stěžuje. Při bolestech se může ohýbat v pase či se chytat za boky. Lék *GALSEMIUM* je užitečný na počátku porodu, kdy si pacientka stěžuje na mrazení, bolesti v zádech a pociťuje slabost a třes. Má slabé a neproduktivní kontrakce, které ženu vyčerpávají (20,5).

6.4.2 Druhá doba porodní

Občasným znakem, že je rodička plně otevřená, a je připravená na dobu vypuzovací, je zvracení. Homeopatickým lékem vhodným k léčbě zvracení je *COCCULUS*. V případě slabosti a vyčerpání z kontrakcí, kdy má rodička pocit, že nedokáže dále pokračovat v porodu, je užitečným lékem *KALIUM CARBONICUM* či *KALIUM PHOSPHORUM*, které napomáhá v případě přerušení kontrakcí. *OPIUM* je vhodný pro rodičky, které jsou při porodu ustrašené, mají obvykle nepřítomný a zastřený pohled. Často tento stav provází neefektivní kontrakce, na které žena reaguje strachem z císařského řezu. V případě, že je porod pro ženu extrémně bolestivý, používají se dva léky: *CHAMOMILLA* a *COFFEA*. *Chamomilla* je určena pro rodičky špatně tolerující velkou bolest, které jsou podrážděné, je jim horko, velmi se potí a mají žízeň. V tomto případě rodička může být velmi nepříjemná na zdravotnický personál, a může odmítat vaginální vyšetření. *Coffea* je vhodná pro rodičky které jsou povahou neklidné a nesnáší bolest. Mimo kontrakce se taková žena umí uvolnit a komunikovat (5).

6.4.3 Třetí doba porodní

V tomto období probíhá první kontakt matky s novorozencem. Většina odborníků doporučuje během třetí doby přiložit dítě k prsu, což podporuje kontrakce, které

napomáhají k vypuzení placenty. V třetí době porodní a době poporodní je zásadní sledovat u ženy míru krvácení, které může vést k akutnímu stavu a ohrožení rodičky, ale v případě přiměřeného krvácení není třeba na porod placenty spěchat. V případě, že se placenta dlouho neodlučuje a je třeba její odloučení uspíšit, může se podat *PULSATILLA*. Pokud je žena vyčerpaná, a nenachází energii k porození placenty, k podpoře odlučování se používá *CAULOPHYLLUM*. V situaci, kdy se jedná o porod indukovaný, či je podána epidurální analgezie, je k podpoře porodu zadržené placenty vhodné homeopatikum *SECALE*. Na zadrženu placentu se podává i lék *SEPIA* (20, 5).

6.5 Homeopatie po porodu

6.5.1 Poporodní krvácení

V době poporodní je nejvíce obávanou komplikací nadměrné krvácení. V homeopatické literatuře se uvádí, že v případě silnějšího poporodního krvácení se dá podat homeopatický lék, který by měl při správném výběru zapůsobit do 30 minut, avšak léčba poporodního krvácení homeopatiky by měla být vždy pod supervizí zkušeného homeopata. *PHOSPHORUS* se užívá v případě, kdy je krvácení jasně červené a hojné. Pokud nedojde ke zlepšení, podává se *IPECACUANHA*. Pokud vystřikuje červená krev je možné podat *BELLADONNU*. Indikací k terapii pomocí léku *CAULOPHYLLIUM* je atonie dělohy spojená s celkovou slabostí, třesem a jinými příznaky nervového podráždění. V případě vydatného krvácení v důsledku překotného či traumatického porodu je vhodná *ARNICA*. *ACOTINUM* je doporučován v případě náhlého a prudkého masivního krvácení, při kterém má žena skákavý puls. Jeden z neužívanějších léků na poporodní krvácení je *SABINA*. Je vhodná v případě krvácení se spíše tmavší krví s koaguly. Ženy mohou pociťovat stahující bolesti mezi křížem a stydkou kostí. Užít se dá i u krvácení, které nastane déle po porodu včetně subinvolute dělohy v šestinedělí. Při výskytu symptomů podobných šoku, jako je silný třes, mdloby, žíznivost, extrémní chlad, bolest hlavy a poporodní bolesti, které se zhoršují s dotekem, hlukem a podněty z vnějšku, je vhodným homeopatickým lékem *CHINA*. Působí příznivě při tzv. pasivním děložním krvácení, pro které je typická tmavá, řídká až vodnatá krev. Účinným lékem při poporodním krvácení je *SECALE*, které pomáhá pacientkám s tetanickými děložními kontrakcemi a s příznaky cévního zúžení v oblasti trupu a dolních končetin, které jsou na dotyk neobyčejně chladné (20).

6.5.2 Epiziotomie a poranění hráze

Pokud byla při porodu provedena epiziotomie, či došlo k poranění hráze, dá se v době poporodní využít homeopatických obkladů či homeopatik aplikovaných orálně. Při léčbě

malých trhlin se doporučuje teplý obklad s tinkturou z *CALENDULA*. Příkladá se na zraněnou oblast každé 3 hodiny. Roztok z *Calendula* se může aplikovat také ve formě spreje. Je možné ji využít u špatně se hojící epiziotomie bez známek zánětu (5). K rychlejšímu hojení a u špatně hojící se epiziotomie i sutury po císařském řezu se užívá *STAPHYSARIA*, která přispívá k regeneraci tkání (20).

6.5.3 Poporodní rekonvalescence

Preventivě se může podat kombinace homeopatik, které podporují rychlou celkovou rekonvalescenci pacientky po porodu. *ARCINA MONTANA* a *SEPIA* v případě spontánního porodu, a u porodu císařským řezem se doporučuje kombinace *ARCINA MONTANA* a *STAPHYSAGRIA*. *Staphysagria* se doporučuje rodičkám, které se hůře srovnávají s faktem, že porod neproběhl spontánně. Po císařském řezu se může podat také *BELLIS PERENNIS*, která napomáhá k rychlému zotavení vnitřních orgánů po operaci (19).

6.6 Homeopatie v šestinedělí

Šestinedělí neboli puerperium, je období, během kterého se matka i dítě zotavují po porodu. Nejzásadnější pro ženu v tomto období je proces zavínování dělohy, hojení porodního poranění a nástup laktace. Pro období šestinedělí je charakteristické zvýšené riziko vzniku různých komplikací jako je puerperální sepse, varixy, ale také pozdní krvácení či subinvoluce dělohy. Samostatné téma je problematika kojení a s tím spojené komplikace jako např. ragády či mastitida. Puerperium je období pro ženu náročné také z emočního hlediska, proto je možné se v některých případech setkat s poporodními depresemi. Následuje přehled nejčastějších komplikací v šestinedělí a příklady konkrétních homeopatických léků (20).

6.6.1 Poruchy laktace

V homeopatii jsou známé přípravky určené na podporu tvorby mateřského mléka nebo naopak léky, které slouží k zástavě laktace, či určené k léčbě konkrétních komplikací vzniklých během kojení. V případě nedostatečné tvorby mateřského mléka se užívá *PULSATILLA*, která je vhodným lékem také k zástavě kojení a k léčbě bolavých, nalitých prsou. Na podporu tvorby mléka se užívá *RICINUS COMMUNIS*, který se dá kombinovat s lékem *LAC CANINUM*. *Lac Caninum* je vhodný pro podporu i zástavu laktace, je tedy lékem k regulaci tvorby mléka (20, 5).

6.6.2 Mastitida a praskliny bradavek

Mezi komplikace související s kojením řadíme infekci prsu neboli mastitidu, kterou může vyvolat blokáce mléčného kanálu nejčastěji zaslým mlékem, což zabraňuje odtoku mateřského mléka. K symptomům se řadí zvýšená teplota nad 38 °C, palpační bolestivost v oblasti prsou, zimnice a pozdějšími příznaky edém a zčervenání prsu či zánětlivé axilární uzliny. V případě neléčeného zánětu může vzniknout absces prsu. Homeopatie nabízí možnosti terapie akutních forem mastitidy, prsního abscesu, ale i chronických následků včetně prevence vzniku mastitid. Pro léčbu akutního zánětu prsu jsou vhodné léky *BELLADONNA* a *BRYONIA*. *Belladonna* je účinný lék v případě rychlého nástupu vysokých horeček a dalších známek zánětu, ženu můžou trápit bolesti hlavy a zvýšená citlivost na hluk či světlo. Prsa jsou v takovém případě extrémně citlivá na dotek, jsou zarudlá a edematózní. *Bryonia* je též určena k léčbě akutní mastitidy, která se vyznačuje pomalejším nástupem. Charakteristickými příznaky jsou zánětlivé známky jako je vysoká horečka, extrémní žízeň a podrážděnost či náladovost. Preventivně proti vzniku akutní mastitidy působí *PHYTOLACCA*. Používá se v případě vzniku bulek, při bolestivost prsou a překrvení (20).

Další komplikací kojení mohou být bolavé či popraskané bradavky. Užitečným přípravkem určeným k hygieně a péči o prsa před i po porodu je *CALENDULA*. *Calendula* v tinktuře je užitečná k prevenci vzniku podráždění bradavek, nebo při hojení malých ran a odřenin vzniklých při kojení. Pokud jsou praskliny odřeninami vážnějšího charakteru, je možné je léčit pomocí tří homeopatických léčiv: *CASTOR EQUI*, *HEPAR SULPHUR* a *SILICEA*. *Castor equi*, který vzniká triturací šupin koňského kopyta, je určen k léčbě rozpraskaných a bolavých bradavek. Uvádí se, že je velmi účinný, a zabere i v případech, kde jiné způsoby léčby selhávají. Indikací pro použití léku *HEPAR SULPHUR* jsou citlivé, bolavé a rozpraskané bradavky a typickými symptomy jako jsou zimomřivost a nápadná senzitivita na chlad. *SILICEA*, vznikající triturací oxidu křemičitého, je vhodný pro léčbu chronických abscesů a zduřenin. Je účinnou léčbou v případě ostrých bolestí v bradavkách (20).

6.6.3 Poporodní bolesti

Bolesti v oblasti pánve jsou v období šestinedělí obvyklou potíží, kterou způsobuje retrahování dělohy, jenž je řízené hormonálně. Účinným lékem na poporodní bolesti je *CIMIFUGA*, která je určena pro ženy, které po porodu trpí na prudké křeče v pánvi, a můžou se cítit sklíčeně. *PULLSATILLU* mohou po porodu využít ženy trpící bolestmi a emoční labilitou po porodu. *SEPIA* pomáhá na bolesti projevující se jako tíha či tlak v pánvi. *ARNICA* je lékem v případě bolestí v důsledku traumatického porodu, po kterém

je žena celkově rozbolavělá. Léky *SABINA* a *CHINA* jsou vhodné v případě bolestí spojené také s poporodním krvácením (20).

6.6.4 Poporodní psychické poruchy

Po porodu je žena vystavena hormonálním vlivům, které mohou snadno narušit její emoční stabilitu. Mimo hormonální vlivy může duševní klid rozhodit také sociální problematika, poporodní deprese v anamnéze, nízký nebo vysoký věk matky, psychologické problémy v těhotenství či pocit selhání v péči o dítě např. problémy s kojením a jiné. Důsledkem může být až poporodní deprese, která se může objevit i v řádu měsíců po porodu. K léčbě poporodních depresí se nabízí různé homeopatické přípravky. V případě poporodního blues, které nastává u zhruba u 80 % nedělek, se často volí *CIMIFUGA*, která léčí ženy nadměrně mrzuté, negativistické, se sklonem k neuralgickým a artritickým bolestem. *PULSATILLA* je vhodným lékem pro léčbu emocionálních komplikací, které se u pacientky manifestují již během těhotenství. Indikacemi k použití *Pulsatilly* je nesnášenlivost teplých místností, přejídání a citové rozrušení. *SEPIA* je určena ženám s porodními emocionálními problémy, které až přehnaně pečují o své blízké. Fyzickými symptomy může být tlak v pánvi a celková svalová únava. Pro nedělky trpící nespavostí, nesnášenlivostí a nervozitou je určen lék *IGNATIA* (20, 9).

6.6.5 Tromboflebitida

Tromboflebitida může vzniknout jako primární onemocnění či jako komplikace varixů. Mezi rizikové faktory vzniku zánětu povrchových žil se řadí operativní porod či déle trvající imobilizace ženy. Symptomy tromboflebitidy jsou palpační citlivost a edém končetiny, horečka, zimnice či malátnost (2). Vhodnými homeopatickými léky jsou v případě tromboflebitidy *PULSATILLA*, *ARNICA*, *CARBO VEGETALIS*, *LACHESIS* a *HAMAMELIS* (1).

6.6.6 Poporodní infekce

Poporodní infekce byla v minulosti častou příčinou mateřské mortality. V našich podmínkách je poporodní infekce vzácnou komplikací a běžnější je pouze v rozvoji zemích. Rizikové faktory vzniku poporodní infekce je zadržování částí placenty, traumatický či jinak komplikovaný porod, nedostatečná výživa či hygiena nebo oslabený imunitní systém. Homeopatie se uplatní při prevenci vzniku infekce i při léčbě v prvních fázích. Při závažnějších případech se využívá jako doplňková léčba. Preventivním lékem je *ARNICA*, která je vhodná v případě traumatického porodu, snížené imunity. Je také vhodná k podpoře hojení porodního poranění. *CALENDULA* a *STAPHYSAGRIA* jsou vhodné k prevenci vzniku infekce po nástřihu, laceraci či chirurgickém zákroku, ale také k léčbě již

vzniklé infekce. Při infekci projevující se prudkou bolestí, která se zhoršuje s každým pohybem, žízní či mírným delíriem je vhodná *BRYONIA*. *ARSENICUM ALBUM* je určené jako doplňková léčba při pokročilejších septických stavech doprovázejících symptomy, jako jsou neklid, zimomřivost, vyčerpání, žízeň a palčivá bolest. *PYROGENIUM* je lékem schopným zabránit nastávající či hrozící poporodní infekci, jenž je pravděpodobně způsobena zadržovaným kusem placenty. Lochie jsou v tomto případě silně hnilobně zapáchající, žena trpí horečkou, zimnicí a celkovou rozbolavělostí (20).

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 Formulace problému

Homeopatie je alternativní terapeutická metoda, jejímž základem je použití vysoce ředěných přírodních látek, které se indikují dle specifických postupů a principů. Homeopatie je oborem často diskutovaným, a to především z důvodu nedostatku faktů, které jsou dnes o homeopatii známy, přestože je výzkum v tomto odvětví stále aktivní. I přes zřejmou kontroverzi, kterou homeopatie vyvolává, se toto alternativní odvětví využívá napříč všemi obory lékařství. V porodnictví si homeopatie našla místo zejména díky prokazatelné šetrnosti a bezpečnosti, což jsou pozitiva, které mnohé ženy považují za nejdůležitější vůbec, pokud jde o léčbu v těhotenství, při porodu a po porodu. Značnou problematikou je však postavení homeopatie mezi lékaři a nelékařskými pracovníky, kteří v porodnictví pracují a s touto metodou se setkávají ve své praxi. V České republice není rozšíření homeopatie příliš významné, přesto se o jejím možném využití v porodnické praxi ví a na některých gynekologicko-porodnických pracovištích se tato metoda využívá.

Ve výzkumné části bakalářské práce chci zjistit, jak využití homeopatie v těhotenství a při porodu hodnotí lékaři a porodní asistentky pracující na porodním sále. Cílem je zhodnocení jejich názorů, osobních i pracovních zkušeností s homeopatií v souvislosti s faktory, jako je věk, délka praxe a v neposlední řadě profese, neboť se domnívám, že tyto faktory mohou ovlivnit charakter postoje k tomuto tématu.

8 Cíle práce

V praktické části této práce jsem se zaměřila na to, jak se k využití homeopatie v porodnictví staví lékaři a porodní asistentky pracující na porodních sálech. Stanovila jsem si osm cílů, k jejichž splnění mi pomohla analýza dat získaných prostřednictvím dotazníků určených pro porodní asistentky a lékaře.

Cíl č. 1: Zjistit, jaké názory mají lékaři a porodní asistentky na využití homeopatie v těhotenství a při porodu.

Cíl č. 2: Zjistit, jaké osobní zkušenosti mají lékaři a porodní asistentky s homeopatií.

Cíl č. 3: Zjistit, zda se respondenti během své praxe setkali s využitím homeopatie v těhotenství a při porodu.

Cíl č. 4: Zjistit, zda lékaři a porodní asistentky někdy využili homeopatickou léčbu v těhotenství a při porodu u svých pacientek.

Cíl č. 5: Zjistit, jak lékaři a porodní asistentky hodnotí své znalosti v homeopatii.

Cíl č. 6: Zjistit, zda mají lékaři a porodní asistentky zájem vzdělávat se či získávat informace o využití homeopatie v porodnictví.

Cíl č. 7: Zjistit, zda profese respondentů ovlivňuje jejich názor na využití homeopatie v praxi.

Cíl č. 8: Zjistit, jestli délka praxe respondentů ovlivňuje jejich zkušenosti s využitím homeopatie v praxi.

8.1 Výzkumné otázky

Otázka č. 1: Jaké jsou názory porodních asistentek a lékařů na využití homeopatie v těhotenství a při porodu?

Otázka č. 2: Jaké osobní zkušenosti mají porodní asistentky a lékaři s homeopatií?

Otázka č. 3: Setkali se respondenti během své praxe s využitím homeopatie v těhotenství a při porodu?

Otázka č. 4: Využili někdy lékaři a porodní asistentky homeopatickou léčbu v těhotenství a při porodu u svých pacientek?

Otázka č. 5: Jak lékaři a porodní asistentky hodnotí své znalosti v homeopatii?

Otázka č. 6: Mají lékaři zájem vzdělávat se či získávat informace o využití homeopatie v porodnictví?

Otázka č. 7: Ovlivňuje profese respondentů jejich názor na využití homeopatie v praxi?

Otázka č. 8: Ovlivňuje délka praxe respondentů jejich zkušenosti s využitím homeopatie v praxi?

9 Metodologie výzkumu

9.1 Metoda sběru dat

K získání výzkumných dat jsem zvolila metodu kvantitativního dotazníkového šetření, konkrétně anonymní strukturovaný dotazník. Tuto metodu považuji za vhodnou k získání informací od velkého množství respondentů. Na úvod jsem uvedla, komu je dotazník určený, a za jakým účelem získávám informace o tématu využití homeopatie v těhotenství a při porodu. Ujistila jsem zde respondenty o anonymitě dotazníků, a na závěr úvodu jsem respondentům poděkovala za jejich účast ve výzkumu. Za úvodem následuje dvanáct otázek, konkrétně devět otázek uzavřených, dvě otázky otevřené a jednu otázku polootevřenou. Otázky č. 1, č. 10, č. 11 a č. 12 jsou otázky zaměřené na základní charakteristiku respondentů. V těchto položkách se respondentů dotazuji na věk, vzdělání, délku praxe v porodnictví, a zda na porodním sále pracují jako lékař/ka či porodní asistentka. V otázkách č. 2 a č. 9 se zaměřuji na názor respondentů na homeopatii a využití této metody v porodnictví. Tyto položky mi pomohou odpovědět na první cíl této práce. K druhému cíli mé práce se vztahují položky č. 3 a č. 4, kde se respondentů dotazuji na osobní zkušenosti s homeopatií. Otázka č. 5 se pojí s čtvrtým cílem, kterým je zjistit, zda někdy respondenti využili homeopatickou léčbu v těhotenství a při porodu u svých pacientek. Položky č. 6 a č. 7 mi pomůžou odpovědět na pátý cíl práce, který se zaměřuje na sebehodnocení znalostí respondentů o homeopatii. Otázka č. 7 se shoduje s šestým cílem práce a tím je zjistit, jestli mají respondenti zájem se v této oblasti více informovat či vzdělávat. Sedmým cílem práce je zjistit, zda může profese respondentů ovlivnit jejich názor na využití homeopatie v těhotenství a při porodu. Osmý a zároveň poslední cíl je otázka, zda délka praxe respondentů ovlivňuje jejich zkušenosti s homeopatií v porodnictví. Závěr dotazníku obsahuje poděkování za čas věnovaný vyplnění dotazníku. Dotazník bude součástí přílohy této práce (Příloha č.1)

Dotazníky jsem v papírové podobě distribuovala přímo na porodní sály gynekologicko-porodnických klinik čtyř pražských nemocnic, ve kterých mi po schválení žádosti o provedení výzkumu bylo umožněno výzkum realizovat. Výzkum probíhal od ledna do března 2018.

9.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkumný soubor jsem zvolila tak, aby bylo možné zjistit co nejvíce informací, které budou sloužit k zodpovězení výzkumných otázek a tím splnit výzkumné cíle. Výzkumný soubor tvoří lékaři a porodní asistentky pracující na porodních sálech čtyř porodnic v Praze. Otázky

jsou určené pro obě výzkumné skupiny, tedy porodní asistentky a lékaře, a budou vyhodnoceny zvlášť, což umožní komparaci obou skupin. Celkem jsem na všechna pracoviště rozdala 171 dotazníků (100 %), a zpět jsem získala 105 vyplněných dotazníků (60 %). Výzkumný soubor tedy tvoří 105 porodních asistentek a lékařů.

9.3 Metody analýzy a hodnocení dat

Získaná data jsem hodnotila dle jednotlivých otázek v dotazníku a zobrazila jsem je pomocí tabulek a grafů, které jsem opatřila slovním komentářem. Většinu otázek jsem vyhodnotila ve dvou skupinách, které tvoří porodní asistentky a lékaři. K vytvoření tabulek a grafů jsem použila program Microsoft Office Excel 2010.

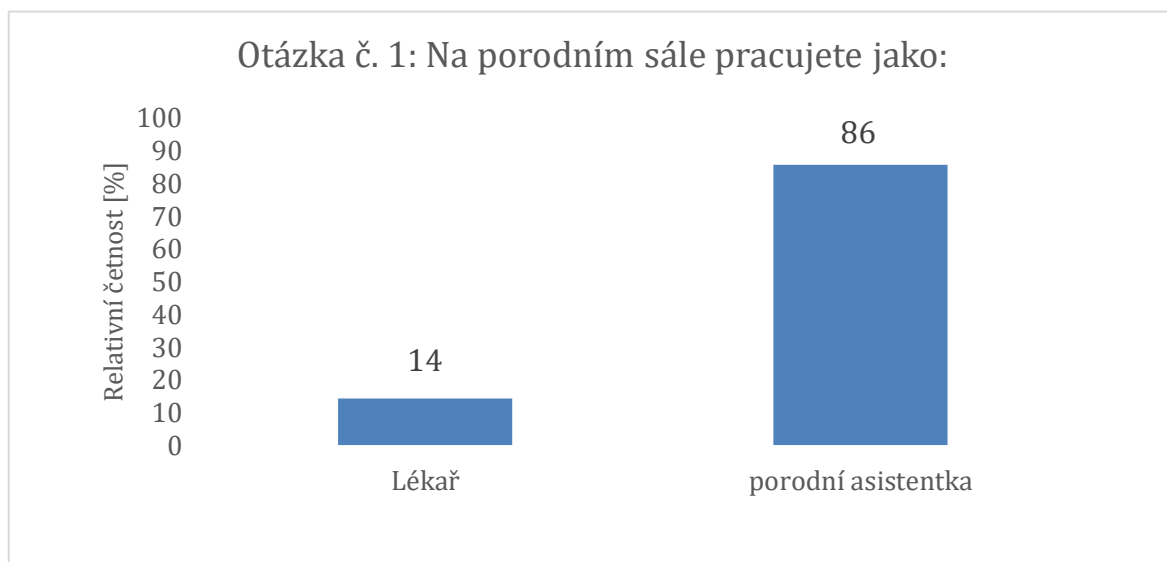
10 Analýza dat

Nejdříve analyzuji otázky určené k charakteristice výzkumného vzorku, mezi které patří otázky č. 1, 10, 11, 12.

Otázka č. 1: Na porodním sále pracujete jako:

Tabulka 1 - Charakteristika profese

Odpovědi respondentů:	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Lékař	15	14
Porodní asistentka	90	86
Celkem	105	100



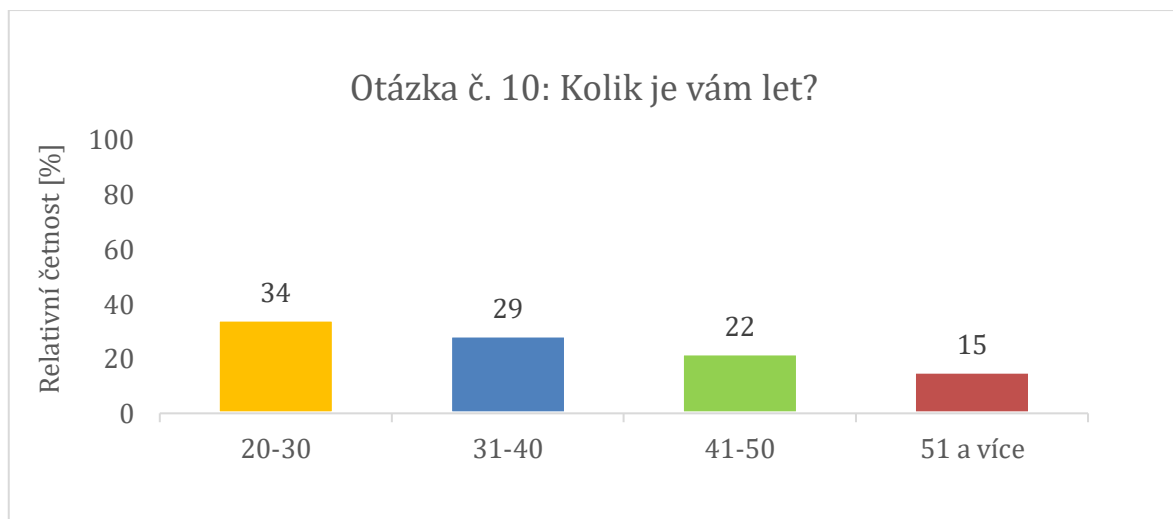
Graf 1 - Charakteristika profese

V první otázce měli respondenti uvést, jestli na pracovním sále pracují jako porodní asistentky nebo jako lékaři. Tato otázka pomůže respondenty rozdělit na dvě základní skupiny, podle kterých budu hodnotit další položky. Z tabulky vyplývá, že častější odpověď byla porodní asistentka, kterou označilo 90 (85 %) respondentů. Odpověď lékař zvolilo 15 (14 %) respondentů z celkového počtu 105 účastníků výzkumu. Graf 1 zobrazuje relativní četnost odpovědí.

Otázka č. 10: Kolik je Vám let?

Tabulka 2 - Věk respondentů

Odpovědi respondentů:	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
20-30	36	34
31-40	30	29
41-50	23	22
51 a více	16	15



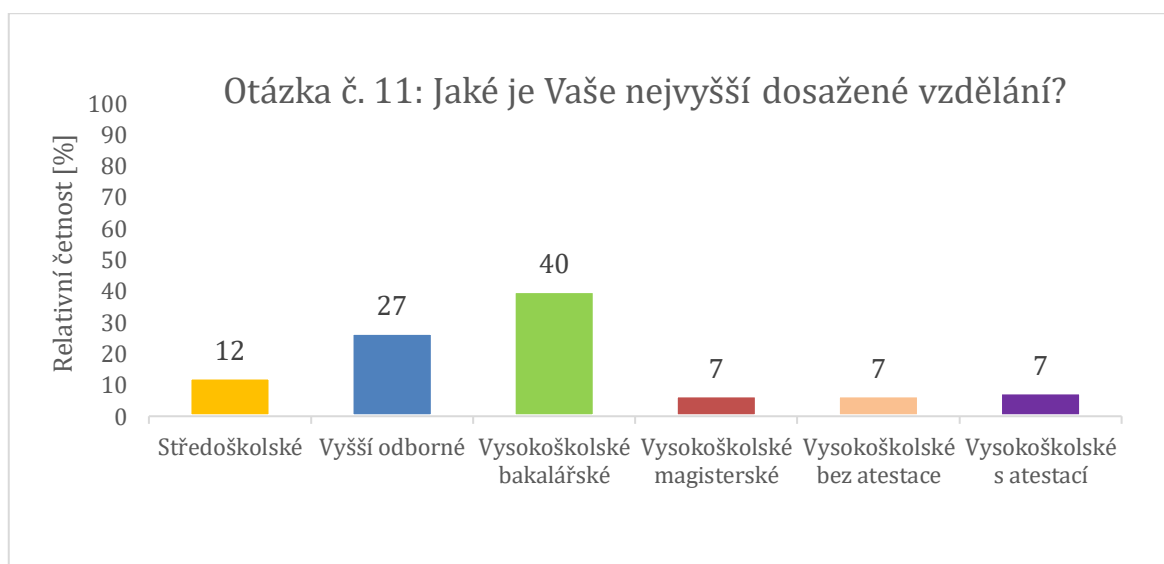
Graf 2 - Věk respondentů

Z grafu 2 vyplývá, že se výzkumu zúčastnilo cca 36 (34 %) lékařů a porodních asistentek ve věku 20 až 30 let, 30 (29 %) respondentů jsou ve věku od 31 až 40 let, 23 (22 %) z nich patří do věkové kategorie 41 až 50 let a 16 (15 %) je věku 51 a více let.

Otázka č. 11: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 3 - Vzdělání respondentů

Odpovědi respondentů:	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Středoškolské	13	12
Vyšší odborné	28	27
Vysokoškolské bakalářské	42	40
Vysokoškolské magisterské	7	7
Vysokoškolské bez atestace	7	7
Vysokoškolské s atestací	8	7



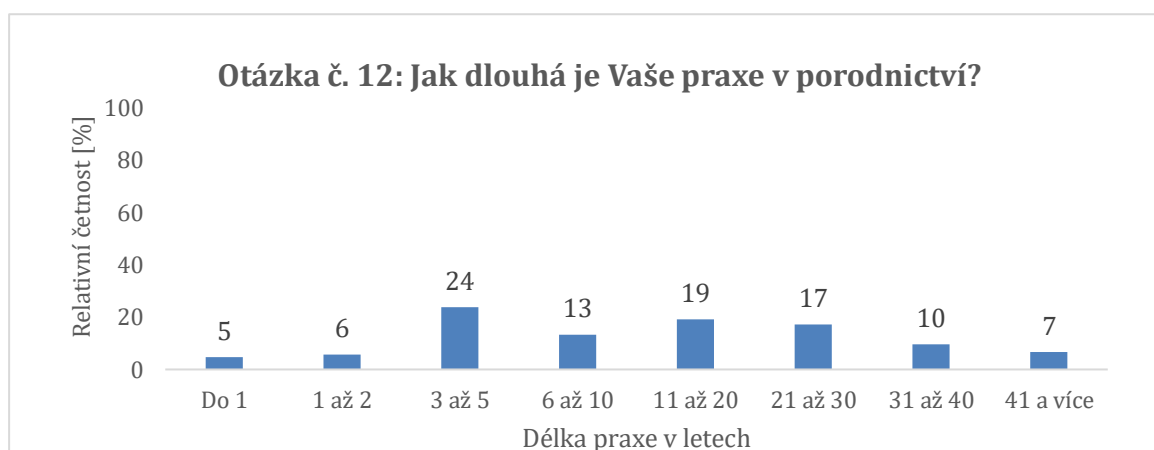
Graf 3 - Vzdělání respondentů

Tato otázka slouží k bližší charakteristice zkoumaného souboru. Z grafu 3 a tabulky 3 vychází, že 42 (40 %) respondentů má bakalářské vzdělání. Druhou nejčastější odpovědí bylo vyšší odborné vzdělání, kterou zvolilo 28 (27 %) respondentů. 13 (12 %) respondentů dosáhlo nejvýše středoškolského vzdělání. 7 (7 %) respondentů vybralo možnost vysokoškolského magisterského vzdělání a stejný počet, tedy 7 (7 %) respondentů označilo vysokoškolské vzdělání bez atestace. 8 (7 %) respondentů má vysokoškolské vzdělání s atestací.

Otázka č. 12: Jak dlouhá je Vaše praxe v porodnictví?

Tabulka 4 - Délka praxe respondentů

Odpovědi respondentů:	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Do 1	5	5
1 až 2	6	6
3 až 5	25	24
6 až 10	14	13
11 až 20	20	19
21 až 30	18	17
31 až 40	10	10
41 a více	7	7



Graf 4 - Délka praxe respondentů

V tabulce výše vidíme, že u pěti respondentů (5 %) délka praxe dosahuje jednoho roku. Šest má praxi v rozmezí jednoho roku až dvou let (6 %). Praxi trvající od tří do pěti let má největší skupina respondentů čítající 25 respondentů (24 %). Praxi v rozmezí 6 až 10 let má 14 respondentů (13 %). Druhou nejpočetnější skupinu tvoří respondenti s praxí 11 až 20 let (19 %), kterých je 20 a praxi v rozmezí 20–30 let má 18 respondentů. Počet respondentů s praxí od 30 do 40 let je 10 a 7 s praxí 40 let a více.

Dále zhodnotím otázky týkající se homeopatie:

Otázka č. 2 Jaký je Váš názor na využití homeopatie při porodu a v těhotenství?

Tato položka je v dotazníku koncipována jako otevřená otázka, na kterou respondenti odpovídali vlastními slovy. Pro představu zde uvádím nejčastější odpovědi. Opět zde zohledňuji skupinu porodních asistentek a skupinu lékařů.

Nejčastější odpovědi lékařů:

„Homeopatie je pouze placebo efekt.“

„Nejedná se o evidence based metodu, ale pokud má rodička pocit, že ji to pomáhá, neberu jí to (pokud to nemá nahrazovat skutečnou léčbu).“

„Sama v účinnost homeopatik nevěřím, nicméně pro zdárný průběh porodu je důležitá psychika, pokud rodička má k tomuto důvěru, proč ne.“

„Neprokázaná účinnost.“

Nejčastější odpovědi porodních asistentek:

„Moc ji nevěřím, ale proč ne.“

„Neměla jsem dosud možnost homeopatii vyzkoušet.“

„Homeopatie může být velmi přínosná v průběhu porodu, např. nepravidelné kontrakce.“

„Mám pozitivní názor. Chtěla bych to vyzkoušet.“

„Názor mám kladný, záleží na postoji rodičky.“

„Nemám výhrady, ale neprosazují.“

Přestože každý respondent vyjádřil svůj názor velmi individuálně, často byli odpovědi podobného charakteru. Proto jsem se rozhodla rozdělit odpovědi do mnou určených kategorií, které jsou definované charakteristikou vyjádřeného názoru. Tyto kategorie jsou:

Pozitivní názor – odpovědi respondentů, kteří chtějí homeopatii využívat nebo ji využívají s pozitivními výsledky, mají k ní kladný přístup či věří v její účinnost

Spíše pozitivní názor – odpovědi respondentů, kteří nejsou proti využití homeopatie, připouští její účinnost, ale nejsou proaktivní a přizpůsobují se přáním rodičky, pokud ji samy chtějí využít

Neutrální názor – odpovědi respondentů s žádným názorem na homeopatii, nemají o této metodě informace, nevyžívají ji, nikdy se s ní nesetkali

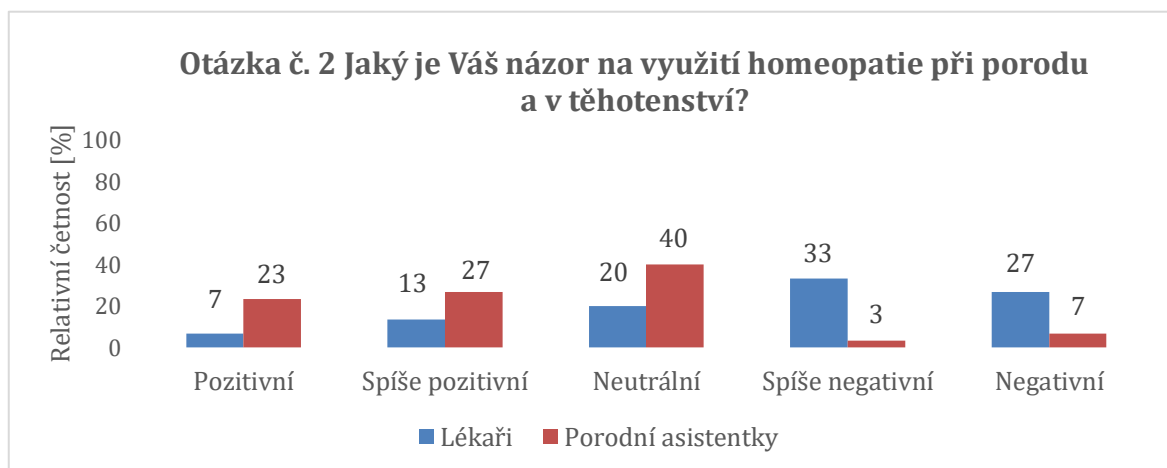
Spíše negativní názor – odpovědi respondentů, kteří nemají důvěru k homeopatii, nemají s ní zkušenosti, ale spíše by tuto metodu ženám nedoporučili

Negativní názor – odpovědi respondentů uvádějící negativní zkušenosti s homeopatií nebo jsou jednoznačně proti využívání homeopatie

Pro přehled absolutních a relativních četností odpovědí dle kategorií slouží následující tabulka.

Tabulka 5 - Názory na homeopatii

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Pozitivní	21	23	1	7
Spíše pozitivní	24	27	2	13
Neutrální	36	40	3	20
Spíše negativní	3	3	5	33
Negativní	6	7	4	27



Graf 5 - Názory na homeopatii

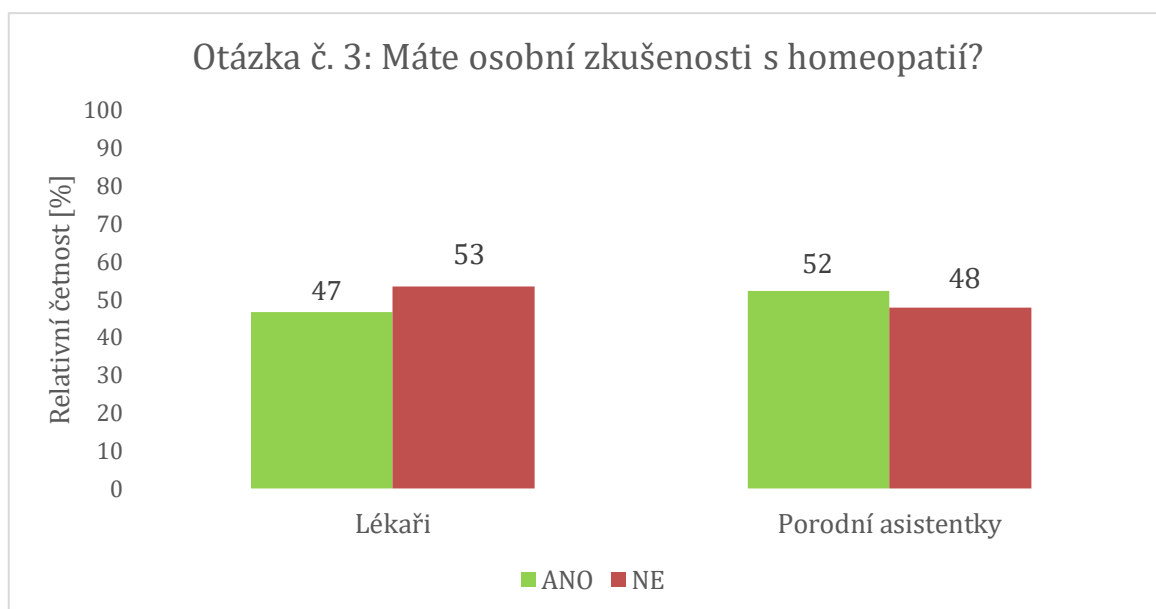
Z tabulky je možné vyčíst, že pozitivní názor na využití homeopatie v porodnictví má 21 (23 %) porodních asistentek a pouze jeden lékař (7 %). Spíše pozitivní názor vyjádřilo 24 (27 %) porodních asistentek a pouze jeden lékař (7 %). Spíše negativní názor vyjádřilo 24 (27 %) porodních asistentek a pouze jeden lékař (7 %).

porodních asistentek a dva lékaři (13%). Další kategorie představuje neutrální pohled na homeopatii. V tabulce vidíme, že v této kategorii odpovídalo 36 (40 %) všech porodních asistentek a 3 lékaři (20 %). Ke spíše negativnímu názoru na porodnickou homeopatii se přikláněli tři porodní asistentky (3 %) a pět lékařů (33 %). Naprosto negativní postoj k využití homeopatie v porodnictví zaujímá 6 (7 %) dotazovaných porodních asistentek a čtyři lékaři (27 %).

Otázka č. 3: Máte osobní zkušenosti s homeopatií?

Tabulka 6 - Osobní zkušenosti s homeopatií

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano	47	52	7	47
Ne	43	48	8	53



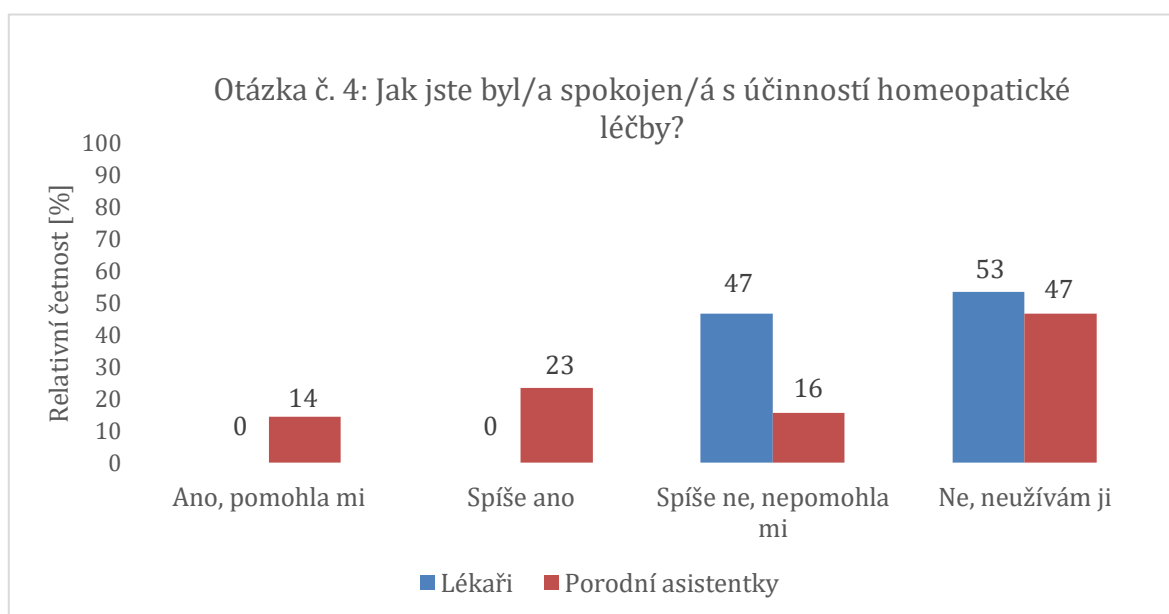
Graf 6 - Osobní zkušenosti s homeopatií

V otázce č. 3 uvedlo 47 (52 %) porodních asistentek, že mají osobní zkušenost s homeopatií a 43 (48 %) označilo, že s homeopatií osobní zkušenost nemají. Z počtu 15 lékařů potvrdilo sedm (47 %) osobní zkušenost s homeopatií a osm (53%) tuto otázku negovalo. Z celkové počtu 105 dotazovaných porodních asistentek a lékařů má 54 (51 %) osobní zkušenost s homeopatií.

Otázka č. 4: Jak jste byl/a spokojen/a s účinností homeopatické léčby?

Tabulka 7 - Spokojenost s homeopatickou léčbou

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano, pomohla mi	13	14	0	0
Spíše ano	21	23	0	0
Spíše ne	14	16	7	47
Ne, neužívám ji	42	47	8	53



Graf 7 - Spokojenost s homeopatickou léčbou

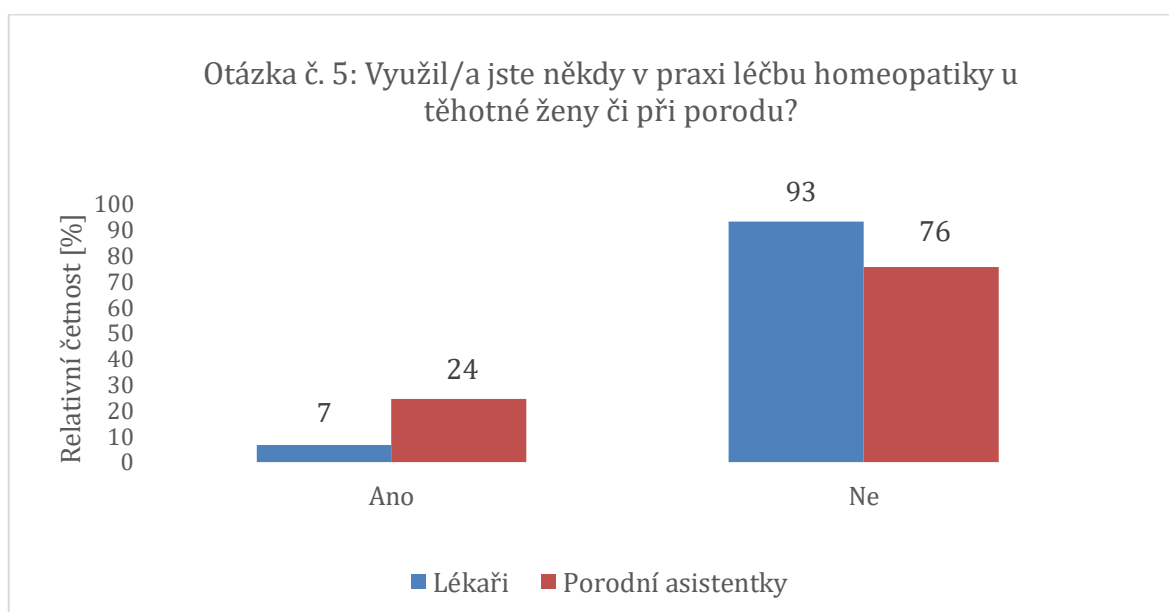
Otázka č. 4 navazovala na předchozí otázku a respondenti zde mohli uvést, jak byli s homeopatickou léčbou spokojeni, pokud ji někdy využili. V této otázce zohledňuji dvě skupiny respondentů: porodní asistentky a lékaři. Z celkového počtu 90 porodních asistentek 13 (14 %) uvedlo, že jim homeopatie pomohla, 21 (23 %) označilo, že jim spíše pomohla, 14 (16 %) uvedlo spíše ne, a 42 (47 %) označilo, že homeopatii nikdy neužily. Žádný z lékařů nevedl, že byl spokojen s účinností homeopatie. Sedm lékařů (47 %) uvedlo, že jim homeopatie pomohla, 21 (23 %) označilo, že jim spíše pomohla, 14 (16 %) uvedlo spíše ne, a 42 (47 %) označilo, že homeopatii nikdy neužily.

vedlo, že jim homeopatie spíše nepomohla, a osm lékařů (53 %) nikdy homeopatii nevyužilo.

Otázka č. 5: Využil/a jste někdy v praxi léčbu homeopatiky u těhotné ženy či při porodu?

Tabulka 8 - Zkušenosti s využíváním homeopatie v praxi

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano	22	24	1	7
Ne	68	76	14	93



Graf 8 – Zkušenosti s využíváním homeopatie v praxi

Z tabulky a grafu vyplývá, že většina respondentů nikdy homeopatii v porodnické praxi nevyužila, 68 (76 %) porodních asistentek a 14 (93 %) lékařů. 22 (24 %) porodních asistentek uvedlo, že homeopatickou léčbu u těhotných žen nebo při porodu využilo, zatímco mezi lékaři zkušenost z praxe uvedl pouze jeden (7 %).

Otázka č. 5 je koncipována jako polootevřená a respondenti mohli konkrétně popsat své zkušenosti s homeopatií v praxi. Dle charakteru popsaných zkušeností jsem odpovědi roztřídila do tří kategorií:

Kategorie č. 1: *Doporučuji* – respondent uvádí pozitivní zkušenosti s využitím homeopatie

Kategorie č. 2: *Toleruji* – respondent uvádí pasivní zkušenosti s homeopatií, tzn. má zkušenosti s rodičkami, které si přinesou svá vlastní homeopatika, toleruje jejich volbu a nemá negativní ani pozitivní přístup

Kategorie č. 3: *Nedoporučuji* – respondent není spokojen s účinností homeopatie, dle jeho zkušeností nefungovala

Kategorie č. 4: *Není jasný názor* – respondent neuvedl žádné zkušenosti

Výsledky jsou zobrazeny v následující tabulce.

Tabulka 9 - Charakter zkušeností s homeopatií z praxe

Odpovědi respondentů	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Doporučuji	17	16
Toleruji	4	4
Nedoporučuji	2	2
Není jasný názor	82	78

V tabulce výše vidíme, že 17 respondentů (16 %) homeopatii v praxi doporučuje a využívá. Čtyři respondenti uvedli, že mají s homeopatií pasivní zkušenosti a jako léčbu ji u rodiček tolerují. Homeopatii by ze zkušenosti nedoporučili 2 respondenti (2 %). Zbývajících 82 respondentů (78 %) s homeopatií nemá v praxi žádné zkušenosti.

Následující tabulka slouží k porovnání délky praxe respondentů s tím, zda mají zkušenosti s homeopatickou léčbou v praxi.

Tabulka 10 - Porovnání délky praxe se zkušenostmi s homeopatií

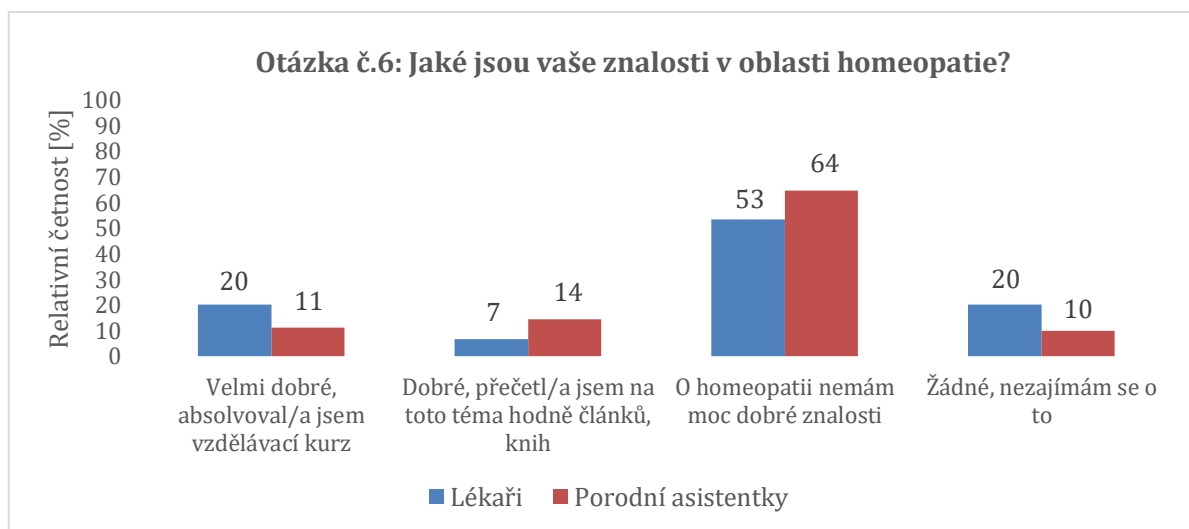
Délka praxe	Zkušenosti			
	ANO		NE	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Do 1	1	20	4	80
1 až 2	0	0	6	100
3 až 5	5	20	20	80
6 až 10	5	35	9	65
11 až 20	3	15	17	85
21 až 30	5	27	13	73
31 až 40	3	30	7	70
41 a více	1	14	6	86
Celkem	23	21	82	79

Z tabulky 9 vychází, že respondenti s praxí do 1 roku zkušenosti s homeopatií spíše nemají, konkrétně jde pouze o jednoho respondenta (20 %). Ve skupině respondentů s praxí od 1 roku až 2 let není nikdo, kdo by měl zkušenosti v homeopatií. Naopak respondentů se zkušenosti s homeopatií spadající do skupin s praxí od 3 až 5 let a od 6 do 10 je početně nejvíce – pět respondentů z každé skupiny. Tři respondenti se zkušenostmi s homeopatií patří do skupiny s praxí 11 až 20 let. Mezi respondenty s praxí od 21 až 30 let jich pět má zkušenosti s homeopatií. Ve skupině respondentů s praxí 31 až 40 let jsou opět tři a v poslední skupině, do které spadají respondenti s praxí 41 let a více má zkušenosti s homeopatií jeden z nich.

Otázka č. 6: Jaké jsou vaše znalosti v oblasti homeopatie?

Tabulka 11 - Znalosti v homeopatii

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Velmi dobré, absolvoval/a jsem vzdělávací kurz	10	11	3	20
Dobré, přečetl/a jsem na toto téma hodně článků, knih	13	15	1	7
O homeopatii nemám moc dobré znalosti	58	64	8	53
Žádné, nezajímám se o to	9	10	3	20



Graf 9 - Znalosti v homeopatii

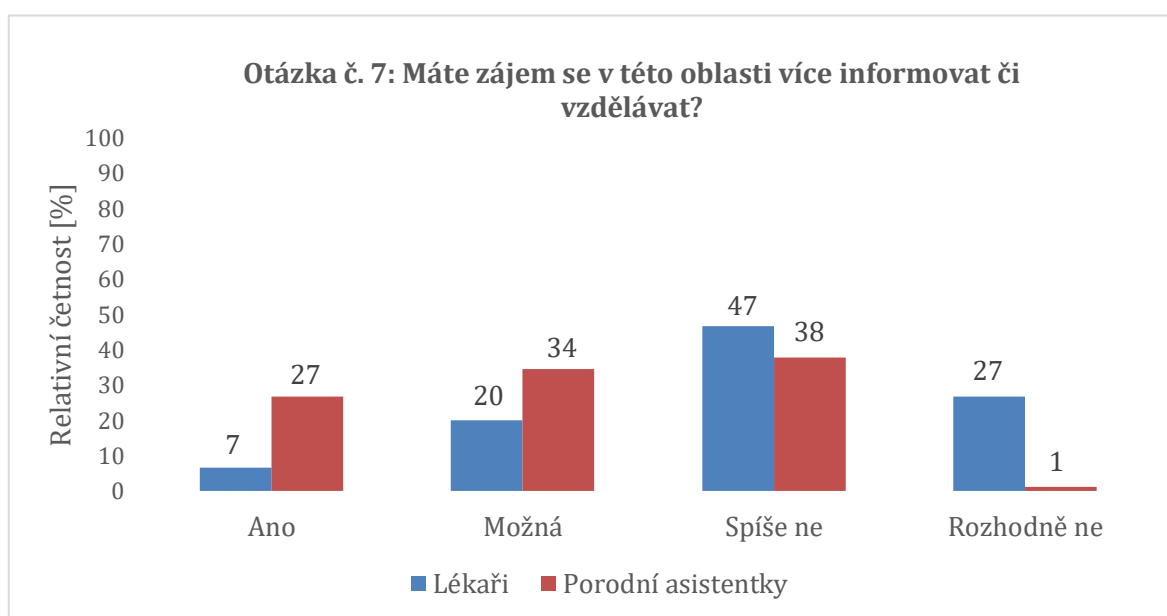
V otázce č. 6 měli respondenti ohodnotit své znalosti v oblasti homeopatie. V první řadě zhodnotím odpovědi porodních asistentek. 58 (64 %) porodních asistentek udávalo, že v homeopatii nemá moc dobré znalosti. Za dobré považuje své znalosti v homeopatii 13 (15 %) porodních asistentek a velmi dobré znalosti v homeopatii uvádí 10 (11 %) porodních asistentek. 9 (10 %) porodních asistentek uvedlo, že o homeopatii nemají žádné znalosti. Z tabulky a grafu výše můžeme vyčíst, že většina lékařů hodnotí své znalosti v této oblasti za slabé, konkrétně jde o osm (53 %) dotazovaných lékařů. Tři (20 %) lékaři považují své znalosti o homeopatii za velmi dobré. Stejný počet lékařů uvádí, že o homeopatii žádné

informace ani znalosti nemají. Pouze jeden lékař (7 %) označil své znalosti v homeopatii za dobré.

Otázka č. 7: Máte zájem se v této oblasti více informovat či vzdělávat?

Tabulka 12 - Zájem o vzdělání v oblasti homeopatie

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano	24	27	1	7
Možná	31	34	3	20
Spíše ne	34	38	7	47
Rozhodně ne	1	1	4	26



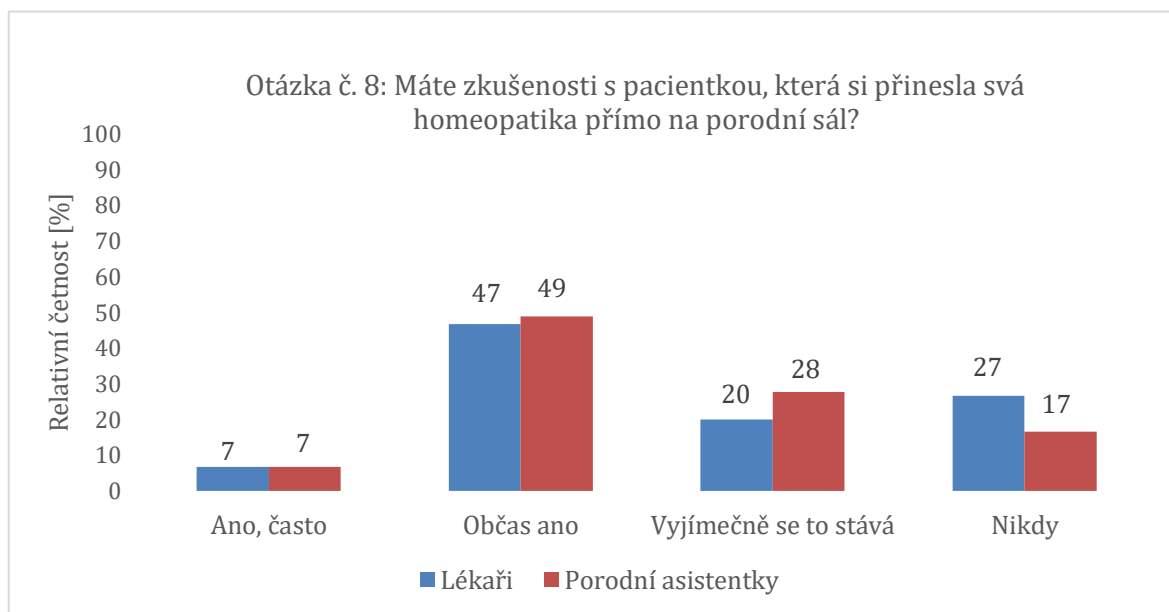
Graf 10 - Zájem o vzdělání v oblasti homeopatie

24 (27 %) porodních asistentek uvedlo, že mají o vzdělávání se v homeopatii zájem, zatímco mezi lékaři tuto možnost zvolil pouze jeden (7 %) lékař. Nejistý zájem o vzdělávání v této oblasti uvedlo 31 porodních asistentek (34,44 %) a tři lékaři (20 %). Jak je vidět v tabulce a grafu, nejčastěji obě skupiny odpovídali, že zájem o vzdělávání a informování se v homeopatii spíše zájem nemají, konkrétně tuto odpověď zvolilo sedm (47 %) lékařů a 34 (38 %) porodních asistentek. Zájem o vzdělání v homeopatii nemají častěji lékaři, konkrétně čtyři (26 %) z výzkumného souboru. Jedna (1 %) porodní asistentka uvedla, že o vzdělání v homeopatii zájem nemá.

Otázka č. 8: Máte zkušenosti s pacientkou, která si přinesla svá homeopatika přímo na porodní sál?

Tabulka 13 - Zkušenosti s využíváním homeopatie ženami

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano, často	6	7	1	7
Občas ano	44	49	7	47
Výjimečně se to stává	25	28	3	20
Nikdy	15	16	4	26



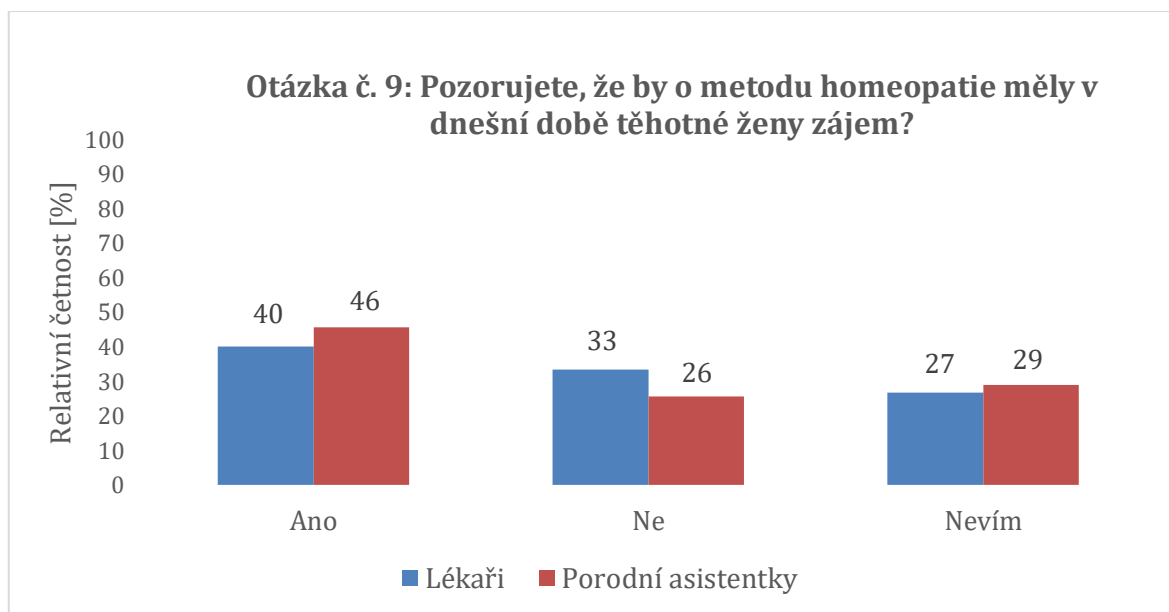
Graf 11 - Zkušenosti s využíváním homeopatie ženami

Z grafu 10 vyplývá, že s ženami, které si přinášejí homeopatika k porodu, se často setkává 6 (7 %) porodních asistentek a jeden (7 %) lékař. 44 (49 %) porodních asistentek uvedlo, že se občas s ženami přinášejícími si homeopatika na porodní sál setkávají a mezi lékaři tu to možnost zvolilo sedm (47 %) z nich. Výjimečně se s tímto setkává 25 (28 %) porodních asistentek a tři (20 %) lékaři. 15 (16 %) porodních asistentek se nikdy nesešlo s ženou užívající homeopatika během porodu. Stejně odpověděli čtyři (26 %) lékaři.

Otázka č. 9: Pozorujete, že by o metodu homeopatie měly v dnešní době těhotné ženy zájem?

Tabulka 14 - Zájem těhotných o homeopatii

Odpovědi respondentů	Porodní asistentky		Lékaři	
	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]	Absolutní četnost [-]	Relativní četnost [%]
Ano	41	46	6	40
Ne	23	25	5	33
Nevím	26	29	4	27



Graf 12 - Zájem těhotných o homeopatii

Šest (40 %) lékařů a 41 (46 %) porodních asistentek se domnívá, že o homeopatickou léčbu mají v dnešní době těhotné ženy zájem. 23 (25 %) porodních asistentek si myslí, že ženy o homeopatii zájem nemají. Stejný názor má pět (33 %) lékařů. Z celkového počtu 90 porodních asistentek 26 (29 %) uvedlo, že neví, zda mají ženy o homeopatii zájem. Stejnou možnost zvolili čtyři lékaři (27 %).

11 Diskuze

Cílem této bakalářské práce je poskytnout přehled základních charakteristik homeopatické léčby včetně současného pohledu na využití této metody v praxi. Teoretická část se zaměřuje především na základní principy a obecné zákonitosti homeopatické léčby, na historii této metody v České republice i ve světě a v neposlední řadě je přehledem o možnostech využití homeopatie v těhotenství, při porodu a v době poporodní. Teoretická část rovněž nabízí souhrn výhod a nevýhod, které homeopatická léčba představuje a slouží k načrtnutí jejího vývoje a její pozice v lékařství. Na teoretickou část navazuje část praktická, jejímž podkladem je osm výzkumných cílů. Ke splnění výzkumných cílů jsou využity výsledky dotazníkového šetření.

Výzkumy, které se zaměřují na názory lékařů a nelékařských pracovníků k homeopatii jsou u nás i v zahraničí velmi omezené. Česká autorka Eva Křížová se zabývá výzkumem postojů českých lékařů a veřejnosti k alternativním způsobům léčby od roku 2001 (18). Ačkoliv se tyto výzkumy zaměřují především na názory praktických lékařů, některé studie zkoumají také názory lékařů – specialistů. Výzkumy o postavení alternativních metod léčby mezi zdravotníky jsou často předmětem absolventských prací. V bakalářské práci nazvané *Postoje lékařů k využití homeopatik (homeopatické léčby)* se autor Jiří Hostinský zaměřil na znalosti lékařů v homeopatii, jejich zájem s homeopatickými odborníky při léčbě spolupracovat a také na jejich názory na tuto terapeutickou metodu (10). Poměrně rozsáhlý výzkum mezi lékaři po celé České republice byl proveden v diplomové práci nazvané *Analýza postoje lékařů v České republice k léčbě homeopatickými prostředky z roku 2011* absolventkou Farmaceutické fakulty v Hradci Králové Evou Křivskou. Hlavním cílem této práce je zmapovat postoje českých lékařů k homeopatické léčbě (17).

Výzkumy zaměřující se na názory k homeopatické léčbě mezi porodníky a porodními asistentkami se provádí pouze ojediněle. Zejména studie zabývající se názory lékařů – porodníků jsou velmi omezené, a žádná z absolventských prací se tímto tématem nezabývá. Mým názorem je, že se lékaři – zejména porodníci tohoto tématu straní, a homeopatie je v porodnictví doménou spíše porodních asistentek. Dle mého názoru mezi porodníky převládá negativní postoj k alternativním způsobům léčby z důvodu nízké informovanosti v této oblasti, nedůvěra v jejich účinnost a strach z rizika, které by podle nich mohlo vzniknout v důsledku nevyužití konvenčních metod medicíny. Vztah porodních asistentek k homeopatii je předmětem několika závěrečných prací. Příkladem je bakalářská práce absolventky Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích Pauliny Agaty Podulky nazvaná *Alternativní metody v porodnictví v České republice a v Polsku*. Předmětem výzkumné části

bylo porovnání názorů českých a polských porodních asistentek na využití alternativních metod v porodnictví (24). Na názory porodních asistentek se zaměřuje také výzkumná část bakalářské práce nazvané *Homeopatie, akupunktura a akupresura v těhotenství za porodu, v šestinedělí v intervencích porodní asistentky* absolventky Jihočeské univerzity Lucie Panušové (23). Také bakalářská práce nazvaná *Zkušenosti s aplikací homeopatie v porodnické praxi* absolventky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Lenky Sehnalové se ve výzkumu zaměřuje na postoje porodních asistentek k této metodě (27).

Dílčím cílem této bakalářské práce bylo zjistit jaké názory mají lékaři a porodní asistentky na využití homeopatie v porodnictví a zda se jejich názory liší. Z analýzy dat vyplývá, že 50 % dotazovaných porodních asistentek má zcela pozitivní či spíše pozitivní názor na homeopatii (Tabulka 5). Porodní asistentky s pozitivním názorem v dotaznících často uvádí, že chtějí zkoušet „jiné“ metody a že se především řídí přáním dané ženy. Porodní asistentky se v otázce na názor často vyjadřují takto: „Názor mám kladný, záleží na postoji rodičky“, „Záleží na rodičce, na co je „nastavená“ a čemu věří“ apod. Z odpovědí porodních asistentek vyznívá, že by tuto metodu využívaly, kdyby o to rodičky měly zájem nebo kdyby tato metoda byla více dostupnější. Avšak nejčastěji porodní asistentky uváděly, že na homeopatii nemají žádný názor z důvodu nedostatku informací nebo zkušeností. Nejméně často porodní asistentky zastávají zcela negativní či spíše negativní názor.

Naproti tomu negativní postoj k homeopatii zaujímá většina dotazovaných lékařů (Tabulka 5). Příklady jejich nejčastějších odpovědí jsou: „Homeopatie je pouze placebo efekt“, „Tato metoda má neprokázanou účinnost“ apod. Tento výsledek koresponduje s obecným názorem, že lékaři se k homeopatii ve většině případů spíše nepřiklánějí, a považují ji za placebo, což jsem uvedla v teoretické části práce. Podobné výsledky můžeme najít v praktické části bakalářské práce Jiřího Hostinského s názvem *Postoje lékařů k využití homeopatik (homeopatické léčby) v klinické praxi*. Hostinský v práci uvádí, že 29 (39 %) dotazovaných lékařů považuje homeopatickou metodu za placebo, a podle 19 (26 %) zúčastněných lékařů homeopatie nemá žádný léčebný přínos. V případě tohoto výzkumu tvořil výzkumný vzorek 73 lékařů s interními specializacemi. Zcela negativní názor lékařů potvrzují také odpovědi lékařů na otázku, zda homeopatii doporučují svým pacientům. Dle Hostinského 48 (66 %) lékařů uvedlo, že homeopatii nikdy nedoporučují jako možnost léčby (10). Ačkoliv mého výzkumu se zúčastnilo pouhých 15 lékařů, což jsem považovala za značný důvod k získání zkrácených výsledků, i ve výzkumech, ve kterých tvoří výzkumný vzorek mnohonásobně víc dotazovaných lékařů, stále převládá negativní postoj k tomuto tématu. Např. v diplomové práci nazvané *Analýza postoje lékařů v České republice k léčbě homeopatickými prostředky* autorka Křivská uvádí, že čtvrtina respondentů má

k homeopatii nedůvěru a další čtvrtina je o homeopatii neinformovaná, takže ani neuvažují, zda funguje nebo ne. Pro výzkum v této diplomové práci byl využit výzkumný vzorek 124 lékařů a je také nutno zmínit, že návratnost dotazníků v této studii byla pouhých 14 % (17). Dle mého názoru toto reflektuje skutečnosti, že lékaři se alternativními způsoby léčby spíše nezabývají a nemají zájem, jakkoliv se podílet na výzkumu v tomto odvětví.

Dle výzkumu Křížové z roku 2001 byly názory praktických lékařů na homeopatii odmítavější, ale přesto byly nehomogenní. Zde jsou ukázky volných komentářů: „*Homeopatii aplikuji pouze u těhotných při akutních zánětech dýchacích cest. Úspěšnost mám 70 %. V jiných indikacích považuji za homeopatii za neúčinnou.*“, „*Homeopatie má v určitých indikacích své nezastupitelné místo. Nelze ji ale aplikovat plošně a bez rozmyslu.*“, „*Zdá se mi, že výše zmíněné jsou aplikacemi placebo v novém ambaláži.*“ (18, s. 73). Z těchto výpovědí vyplývá, že v některých případech homeopatii lékaři využívají, upozorňují však na její specifčnost, čímž dle mého názoru vystihují charakter homeopatie. Bohužel porodnictví takový výzkum postrádá.

Výsledky mého i výše zmíněných výzkumů napovídají tomu, že se názory lékařů a porodních asistentek na téma homeopatie a její využití v praxi výrazně liší. Mezi lékaři převládá názor, že je homeopatie neúčinná a nespolehlivá metoda léčby. Často však dotazování lékaři uvádějí, že o homeopatii nemají žádné bližší informace a z toho důvodu nemůžou ani uvažovat o jejím případném využití v praxi. Dle mého názoru, je negativní postoj lékařů vůči homeopatii a jiným alternativním způsobům léčby předsudkem, který v České republice mezi lékaři převládá. To dle mého názoru doplňuje výsledek výzkumu, který dokládá, že s homeopatií lékaři mají velmi chudé zkušenosti (Tabulka 8) a jsou o ní velmi málo informováni (Tabulka 11). Naproti tomu u porodních asistentek převládá pozitivní či spíše pozitivní názor. Naprostou většina z nich však uváděla, že se k homeopatii staví neutrálně. Zajímavé ale je, že ačkoliv většina porodních asistentek neměli zkušenosti s homeopatií či o ní nejsou informovány, tak se stavěly do postoje neutrálního, a ne negativního na rozdíl od většiny dotazovaných lékařů. Toto dokazuje, že ačkoliv o této metodě nejsou ani lékaři ani porodní asistentky dostatečně informovány, otevřenější k využívání jsou spíše porodní asistentky. V bakalářské práci Homeopatie, akupunktura a akupresura v těhotenství za porodu, v šestinedělí v intervencích porodní asistentky absolventky Jihočeské univerzity autorka Panušová uvádí, že dle jejího výzkumu většina dotazovaných asistentek má pozitivní názor na tuto metodu. V tomto výzkumu nejčastěji porodní asistentky argumentují tím, že homeopatie nemá žádné vedlejší účinky, na rozdíl od alopatické léčby (23). To je podle mě jeden z hlavních důvodů, proč se k této metodě porodní asistentky přiklánějí.

Další výzkumná otázka dala možnost respondentům zodpovědět, zda mají osobní zkušenosti s homeopatickou léčbou. Dle výzkumu víc jak polovina zúčastněných respondentů využila homeopatii alespoň jednou (Tabulka 6). Spokojenost s účinností se opět lišila v obou výzkumných skupinách. Zatímco většina porodních asistentek uvedla, že byli po osobní zkušenosti s účinností homeopatie spokojené, z lékařů to nevedl ani jeden. Přestože je tedy poměr osobních zkušeností v obou skupinách srovnatelný, o spokojenosti s touto léčbou hovoří pouze porodní asistentky, což je dle mého názoru velmi překvapující. Nicméně dle mého názoru toto může být ovlivněno předsudky, které mezi lékaři vůči homeopatii přetrvávají. Křížová uvádí, že ve výzkumu z roku 2012 je zřejmé, že 8 % dotazovaných lékařů navštívilo homeopata a 33 % z nich si zakoupilo volně prodejný homeopatický lék. O spokojenosti s jejich účinností v tomto výzkumu se autorka nezmiňuje. Uvedla pouze jeden příklad komentáře praktického lékaře: *„Beru homeopatikum, které mi velmi pomáhá od závratí v klimaxu. Moji pacienti homeopatika příliš nekupují. Jsou drahá a málo účinná.“* (18, s. 73). Zrovna tento příklad mi přijde poněkud diskutabilní, protože lékař uznává účinnost homeopatického preparátu a vzápětí účinnost homeopatik téměř popírá.

Z mého výzkumu vyplývá, že homeopatii v praxi aktivně využívá více porodních asistentek než lékařů. Z výsledků je také očividné, že z celkového počtu 22 porodních asistentek, které homeopatii využilo, jich 17 tuto metodu doporučuje a pouze dvě nedoporučuje, z čehož vyplývá, že jsou spíše nakloněné efektivitě homeopatické léčby v těhotenství a při porodu na základě zkušeností z praxe (Tabulka 8, Tabulka 9). Pouze jeden lékař využil metodu homeopatie ve své praxi, a ten by ji na základě zkušenosti nedoporučil. Nejčastěji porodní asistentky uvádí, že homeopatika v praxi využívají při přípravě k porodu, při porodu (vyvolání kontrakcí, při nepravidelných kontrakcích) a také po porodu, zejména na podporu kojení a při hojení porodních poranění. Jedna respondentka uvádí: *„Pokud žena důvěřuje v účinnost, homeopatie zmírní to potíže, urychlí hojení, opadnou otoky, zažila jsem obrat plodu pomocí homeopatie“*. Podobné výsledky uvádí ve své bakalářské práci absolventka Panušová. Dle jejího výzkumu většina porodních asistentek na základě zkušeností využívá a doporučuje. Zkoumaný vzorek v tomto výzkumu tvoří pět porodních asistentek (23). Výsledky v tomto případě potvrzují moji hypotézu, že využití homeopatie v porodnictví je spíše doménou porodních asistentek.

Dle výsledků mého šetření téměř 70 % všech respondentů své znalosti v homeopatii považuje za nedostačující (Tabulka 11). V bakalářské práci nazvané *Zkušenosti s aplikací homeopatie v porodnické praxi* autorka Lenka Sehnalová uvádí, že 56 % dotazovaných porodních asistentek by své znalosti ohodnotilo známkou 4 (1 – velmi dobré znalosti, 5 –

žádné znalosti), tím došla k srovnatelnému výsledku (27). Tyto výsledky vypovídají o nízké informovanosti lékařů a porodních asistentek o homeopatické léčbě. Dle mého názoru by se lékaři a porodní asistentky vzhledem k narůstajícímu zájmu rodiček o homeopatii, potažmo alternativní způsoby léčby v těhotenství a při porodu, měli více v této oblasti vzdělávat a předávat informace rodičkám. Zájem o vzdělání v homeopatii mohli respondenti uvést v další výzkumné otázce. Z výsledků vyplývá, že se respondenti v homeopatii vzdělávat spíše nechtějí. Ačkoliv je vzdělávání se v tomto směru záležitostí každé porodní asistentky, jsou možnosti informovat se o alternativních způsobech léčby v rámci vysokoškolského vzdělávání dle mého názoru velmi omezené. Obvykle jedinou možností, jak se vzdělávat v tomto oboru jsou soukromé kurzy, které mohou být velmi drahé.

Závěr

V teoretické části této bakalářské práce byly shrnuty obecné informace, které jsou důležité pro nastínění problematiky homeopatické léčby. V souhrnu vývoje této léčby byly popsány nejdůležitější pravidla a zákony, jimiž se homeopatická léčba řídí a kterými se odlišuje od klasické medicíny. Nezbytnou součástí byl popis současného stavu homeopatie ve zahraničí, protože v mnohých zemích je tato metoda neocenitelnou součástí zdravotní péče. Dále se práce zaměřovala na historii využití homeopatie v České republice, ale také na současnou situaci v provozování této alternativní léčby u nás. V následující kapitole byl podrobně popsán proces výroby homeopatického léku, rozdělení dle vlastností, skladování a manipulace a v neposlední řadě přehled forem homeopatických preparátů.

Na to navázal přehled možností homeopatické léčby v těhotenství, při porodu a v šestinedělí. V této části jsou popsány konkrétní potíže vznikající v těhotenství, při porodu a v šestinedělí, na které navazovali možnosti léčby, které homeopatie nabízí.

Základ praktické části tvořilo osm cílů, k jichž splnění byly využity výsledky vycházející z výzkumného dotazníku určeného lékařům a porodním asistentkám pracujících na porodním sále. Prvním cílem bylo zjistit, jaké názory mají lékaři a porodní asistentky na využití homeopatie v těhotenství a při porodu. Z výsledků vyplynulo, že pozitivnější přístup k využití homeopatie v porodnictví mají spíše porodní asistentky, zatímco lékaři mají k této metodě spíše negativní postoj a víceméně tuto metodu považují za neúčinnou (Tabulka 5). Toto souvisí s cílem č. 7, kterým bylo zjistit, zda profese respondentů ovlivňuje jejich názor na homeopatii. Při vyhodnocení se potvrdilo, že porodní asistentky mají více pozitivní vztah k homeopatii než lékaři, a tím se potvrzuje, že profese tento názor ovlivňuje. Druhým cílem bylo zjistit, jaké osobní zkušenosti mají lékaři a porodní asistentky s homeopatii. Výsledkem šetření bylo, že zhruba polovina dotazovaných homeopatii využila alespoň jednou, avšak spokojenost s účinností léčby uvedli pouze porodní asistentky, zatímco lékaři byli s homeopatickou léčbou nespokojeni (Tabulka 6). Třetí cíl se zaměřoval na to, zda se respondenti setkávají se zájmem rodiček o homeopatickou léčbu. Zde téměř polovina respondentů uvedla, že se s těmito rodičkami setkávají, což potvrzuje předpoklad, že se rodičky o tuto metodu zajímají nebo ji chtějí využít (Tabulka 13, Tabulka 14). Cíl č. 4 se zaměřil na zkušenosti respondentů s homeopatii v praxi. V tomto případě opět převažovali porodní asistentky, které homeopatii v praxi využívají více než dotazovaní lékaři. Zkušenost s homeopatii v praxi uvedl pouze jeden lékař (Tabulka 8). Pátým cílem bylo zjistit jak lékaři a porodní asistentky hodnotí své znalosti v homeopatii. Dle výzkumu naprostá většina všech respondentů své znalosti v homeopatii považuje za nedostačující

(Tabulka 11). V návaznosti na to bylo šestým cílem zodpovědět, zda se respondenti mají zájem se v tomto směru vzdělávat. Dle tohoto výzkumu se většina lékařů a porodních asistentek v tomto směru vzdělávat nechce (Tabulka 12). Poslední cíl praktické části bylo zjistit, jestli délka praxe respondentů ovlivňuje jejich zkušenosti s využitím homeopatie v praxi. Z dotazníkové šetření vychází, že nejvíce zkušeností s homeopatií mají respondenti s praxí mezi 5 a 40 lety. Naopak nejméně zkušeností mají mladí lékaři a porodní asistentky s praxí do 2 let, ale také překvapivě respondenti s praxí déle než 40 let. Proč tomu tak je, není možné z dotazníkového šetření určit. Výstupem této bakalářské práce je doporučení pro praxi.

Doporučení pro praxi

Homeopatie je stejně jako mnoho jiných alternativních směrů moderní téma, které je často předmětem diskuzí. Také v porodnictví lze pozorovat vzrůstající zájem ze stran rodiček, které chtějí tento alternativní způsob léčby využívat. Při zpracovávání tohoto tématu mě překvapilo, jak je toto téma literárně a výzkumně opomíjeno, zejména se zaměřením na porodnictví a gynekologii. Ačkoliv obecné homeopatii se věnuje spousta literárních děl, ať už odborných či laicky zaměřených, většina z nich vznikla v devadesátých letech. Faktem také je, že v současnosti se provádí velmi málo výzkumů, které se zaměřuje na homeopatii a její využití v porodnictví. Vzdělávání v homeopatii je v ČR zajištěno pouze soukromými společnostmi, které poskytují odborné, avšak drahé kurzy. To je dle mého názoru jeden z důvodů nízké informovanosti lékařů a ostatních zdravotnických pracovníků o těchto metodách léčby. V současné době je žádoucí, aby se lékaři a porodní asistentky vzdělávali v homeopatii a jiných alternativních způsobech léčby.

Seznam použité literatury

1. BARTÁK, Jan. *Homeopatie ve stomatologii: specializační semináře Institutu Rhodon*. Praha: Vodnář, 1995. ISBN 80-85255-62-6.
2. BAŠKOVÁ, Martina. *Metodika psychofyzické přípravy na porod*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5361-4.
3. BLACKIE, Margery G. *Homeopatie-Královská léčba*. Praha: Alternativa, 1992. ISBN 80-85993-09-0.
4. BOIRON, Michèle a Alain PAYRE-FICOT. *Homeopatie-rady pro každý den*. Praha: Boiron, 1998. ISBN 2-85742-149-4.
5. BOWYER, Erroll. *Homeopatická pomoc při porodu*. *Homeopatické listy*. 2008, **9**(1-2), s. 39-41.
6. ČECHOVSKÝ, Jiří. *Homeopatie-víc než léčba*. 3. upravené vydání. Praha: Alternativa, 1999. ISBN 80-85993-33-3.
7. 16. ČECHOVSKÝ, Jiří. *Homeopatie a zdravotnictví*. *Zdravotnické noviny*. 2012, **61**(18), s. 22.
8. FORMÁNKOVÁ, Kateřina, et. al. *Poznáváme homeopatii*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2736-3.
9. HÁJEK, Zdeněk, et. al. *Porodnictví*. 3. zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
10. HOSTINSKÝ, Jiří. *Postoje lékařů k využití homeopatik (homeopatické léčby) v klinické praxi*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra ošetrovatelství.
11. HUGHES, Deborah. *Homeopathy and birth: Part one. Midwifery Matters*. 2014, **141**(2), s. 16-17.
12. HUGHES, Deborah. *Homeopathy and birth: Part two. Midwifery Matters*. 2014, **142**(3), s. 13-14.
13. JANČA, Jiří. *Praktická homeopatie – cesta ke zdraví, rádce pro celou rodinu*. Praha: Eminent, 2004. ISBN 80-7281-185-1.
14. KASÍK, Pavel. *Homeopatika: jen cukr, ani molekula účinné látky. Jsou lepší než placebo? In: Technet.idnes.cz[online]. 14.4.2018 [cit. 11.5.2018]. Dostupné z: https://technet.idnes.cz/jak-funguje-homeopatie-nefunguje-placebo-vedecke-studie-p23-/veda.aspx?c=A130108_144158_veda_pka*
15. KETMANNOVÁ, Eva. *Hahnemann-jak to všechno začalo...* In: Svethomeopatie.cz [online]. 1.4.2018 [cit. 3.4.2011]. Dostupné z: <https://svethomeopatie.cz/cs/191-hahnemann-jak-to-vsechno-zacalo>
16. KOŘÍNKOVÁ, Světlá. *Homeopatie u nás a v zahraničí*. *Sestra*. 2014, **24**(1), s. 31-32.

17. KŘIVSKÁ, Eva. *Analýza postoje lékařů v České republice k léčbě homeopatickými prostředky*. Hradec Králové, 2011. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Katedra sociální a klinické farmacie.
18. EVA, Křížová. *Alternativní medicína v České republice*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2498-3.
19. LUDVÍKOVÁ, Ilona. *Homeopatie nejen pro nastávající maminky*. Praha: Homeopatická lékařská asociace, 2010.
20. MOSKOWITZ, Richard. *Homeopatie pro těhotenství a porod*. Praha: Alternativa, 2008. ISBN 978-80-86936-05-5.
21. MURPHY, Robin. *Homeopatická Materia Medica*. Praha: Alternativa, 2009. ISBN 978-8086936-19-2.
22. NOVÁČKOVÁ, Marta. *Infekce močových cest v těhotenství*. Urologie v praxi [online]. 2016, **17**(3), 121-123 [cit. 2018-06-18]. Dostupné z: <https://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2016/03/06.pdf>
23. PANUŠOVÁ, Lucie. *Homeopatie, akupunktura a akupresura v těhotenství, za porodu, v šestinedělí v intervencích porodní asistentky*. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
24. PODULKA, Paulina A. *Alternativní metody v porodnictví v České republice a v Polsku*. České Budějovice, 2016. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče.
25. RÝC, Miloš. *Homeopatie-rady pro každý den*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Vodnář, 1994. ISBN 80-85255-51-0.
26. SEHNAL, Rudolf. *Sedm základních pravidel, jak užívat homeopatika správně*. In: *Homeopatie-sehnal.cz*[online]. 30.5.2018 [cit. 5.6.2018]. Dostupné z: <http://www.homeopatie-sehnal.cz/jak-uzivat-homeopatika>
27. SEHNALOVÁ, Lenka. *Zkušenosti s aplikací homeopatie v porodnické praxi*. Zlín, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitní studií, Ústav porodní asistence.
28. SLEZÁKOVÁ, Lenka, et. al. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0214-3.
29. STADELMANN, Ingeborg. *Zdravé těhotenství, přirozený porod*. Praha: One Woman Press, 2009. ISBN 978-80-86356-50-1.
30. STUMPF, Werner. *Homeopatie*. Praha: Vašut, 2009. ISBN 978-80-7236-691-0.
31. SULLIVAN, Debra Henline. Natural labor pain management. *International Journal of Childbirth Education*. 2015, **30**(2), s. 20-25.

32. ZIMMERMAN, Kathy. *Basics of homeopathy: Treatment options in pregnancy*. International Journal of Childbirth Education. 2012, **27**(3), s. 21-25.

Seznam zkratek

apod.	a podobně
°C	stupeň Celsia
CH	Centizimální ředění podle Hahnemanna
ČLK	Česká lékařská komora
D	Decimální ředění podle Hahnemanna
JAR	Jihoafrická republika
K	Kokrackovské ředění
např.	například
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
tzv.	takzvaný

Seznam grafů

Graf 1 - Charakteristika profese	40
Graf 2 - Věk respondentů	41
Graf 3 - Vzdělání respondentů	42
Graf 4 - Délka praxe respondentů	43
Graf 5 - Názory na homeopatii.....	45
Graf 6 - Osobní zkušenosti s homeopatií.....	47
Graf 7 - Spokojenost s homeopatickou léčbou.....	48
Graf 8 – Zkušenosti s využíváním homeopatie v praxi	50
Graf 9 - Znalosti v homeopatii	53
Graf 10 - Zájem o vzdělání v oblasti homeopatie	55
Graf 11 - Zkušenosti s využíváním homeopatie ženami	56
Graf 12 - Zájem těhotných o homeopatii	57

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Charakteristika profese	40
Tabulka 2 - Věk respondentů	41
Tabulka 3 - Vzdělání respondentů.....	42
Tabulka 4 - Délka praxe respondentů	43
Tabulka 5 - Názory na homeopatii	45
Tabulka 6 - Osobní zkušenosti s homeopatií	47
Tabulka 7 - Spokojenost s homeopatickou léčbou	48
Tabulka 8 - Zkušenosti s využíváním homeopatie v praxi	50
Tabulka 9 - Charakter zkušeností s homeopatií z praxe	51
Tabulka 10 - Porovnání délky praxe se zkušenostmi s homeopatií	52
Tabulka 11 - Znalosti v homeopatii	53
Tabulka 12 - Zájem o vzdělání v oblasti homeopatie	55
Tabulka 13 - Zkušenosti s využíváním homeopatie ženami	56
Tabulka 14 - Zájem těhotných o homeopatii.....	57

Seznam obrázků

Obrázek 1 - Centizimální ředění dle Hahnemanna	18
--	----

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Anonymní strukturovaný dotazník pro lékaře a porodní asistentky

Přílohy

Příloha č. 1

Anonymní dotazník na téma Využití homeopatie v těhotenství a při porodu pro zdravotnické a lékařské pracovníky porodního sálu v porodnicích v Praze

Dobrý den,

Jmenuji se Eliška Oleksulinová a jsem studentkou 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy bakalářského oboru Porodní asistence.

Toto je anonymní dotazník, který je určený porodním asistentkám a také lékařům, kteří pracují na porodním sále. Tímto Vás prosím o jeho vyplnění. Zpracované výsledky budou zcela anonymní, a budou sloužit pouze jako výzkumná část mé bakalářské práce s názvem „**Využití homeopatie v těhotenství a při porodu**“.

Děkuji Vám za účast na tomto výzkumu.

Eliška Oleksulinová

1. Na porodním sále pracujete jako:

- porodní asistentka
- lékař

2. Jaký je Váš názor na využití homeopatie při porodu a v těhotenství?

.....
.....

3. Máte osobní zkušenosti s homeopatií?

- Ano
- Ne

4. Jak jste byl/a spokojen/á s účinností homeopatické léčby?

- Ano, pomohla mi
- Spíše ano
- Spíše ne, nepomohla mi
- Ne, neužívám homeopatii

5. Využil/a jste někdy v praxi léčbu homeopatiky u těhotné ženy či při porodu?

- Ano, popište krátce své zkušenosti:

.....

- Ne

6. Jaké jsou vaše znalosti v oblasti homeopatie?

- Velmi dobré, absolvoval/a jsem vzdělávací kurz
- Dobré, přečetl/a jsem na toto téma hodně článků, knih
- O homeopatii nemám moc dobré znalosti
- Žádné, nezajímám se o to

7. Máte zájem se v této oblasti více informovat či vzdělávat?

- Ano
- Možná
- Spíše ne
- Rozhodně ne

8. Máte zkušenosti s pacientkou, která si přinesla svá homeopatika přímo na porodní sál?

- Ano, často
- Občas ano
- Výjimečně se to stává
- Nikdy

9. Pozorujete, že by o metodu homeopatie měly v dnešní době těhotné ženy zájem?

- Ano
- Ne
- Nevím

10. Kolik je Vám let?

- 20let a méně
- 21–30 let
- 31–40 let
- 41–50 let
- 50 a více

11. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské bakalářské
- Vysokoškolské magisterské

- Vysokoškolské s atestací

12. Jak dlouhá je Vaše praxe v porodnictví?

.....

Děkuji Vám za Váš čas, který jste věnoval/a k vyplnění mého dotazníku.

