



Adekvátní přísun jódu v potravě je obecně v těhotenství doporučeno. Doporučená dávka je 150 µg /denně.

Kortikoidy

- a) Dexametazon, betametazon se vyznačují dobrým průnikem placentární bariérou. Využívají se k indukci plicní zralosti nezralých plodů. Efekt trvá 10–14 dnů. Za celé těhotenství by se měla podat pouze 1 kúra (24–48hodinová schémata), opakované podávání způsobuje poruchy myelinizace CNS u exponovaných dětí.
- b) Prednison, metylprednisolon, hydrokortison podávaný v malých dávkách do 10 mg je možno při chronické medikaci v graviditě použít. Pronikají obtížně placentární bariérou (do 10 %). Při stavech, které vyžadují podání vysoké dávky (ataka sklerosis multiplex, imunní trombocytopenická purpura atd.), by měla být aplikace kortikoidů po co nejkratší nezbytnou dobu. U plodu způsobují Cushingův syndrom a přechodnou supresi funkce nadledvin. U matky se rozvine hypertenze a akné (18).

Tokolytika

Jsou substance, které tlumí děložní kontrakce. Indikací je oddálení předčasného porodu. Neexistuje tokolytikum, které by odvrátilo předčasný porod. Průměrně jej oddálí o 48 hod. Tokolytika je nutné podávat vždy intravenózně. V ČR jsou registrovány tato tokolytika: beta2-mimetikum, hexoprenalin (Gynipral) a atosiban (Tractosile).

- a) Magnézium sulfát i.v. je stále hojně porodníky v praxi v průběhu těhotenství používán, přesto že nemá žádné tokolytické účinky. Působí vasodilatačně a přispívá k celkovému zklidnění těhotné ženy. Tak může pravděpodobně pozitivně ovlivnit vnímání děložních sta-

hů těhotnou ženou, spekuluje se i o podílu placebo efektu, skutečný předčasný porod nijak neovlivní. Přesto jeho podávání v těhotenství má své opodstatnění, působí na plod, zvláště nezralý, neuroprotektivně. Antikonvulzivní účinky magnézia sulfátu podaného ve vysokých dávkách se využívá v léčbě hrozícího eklamptického záchvatu. Vysoké dávky magnézia způsobí u novorozence hypotonii.

- b) hexoprenalin (Gynipral) i.v. je velmi účinné tokolytikum. Má silné ionotropní účinky. Před jeho aplikací je nutné natočit těhotné ženě EKG. Gynipral by se neměl podávat déle než 48 hodin, zvyšuje se riziko vzniku plicního edému. Během infuze monitorujeme tepovou frekvenci těhotné ženy a podle ní upravujeme rychlost podávané infuze. Intravenózní bolus Gynipralu aplikujeme během porodu k zastavení děložní činnosti v případech, kdy je plod bezprostředně ohrožen hypoxií a je rozhodnuto ukončit porod císařským řezem. O aplikaci Gynipralu informujeme vždy anesteziologa, kombinace svodné anestezie a Gynipralu může vést k velmi obtížně zvládnutelné hypotenzi a hypotonii dělohy.
- c) atosiban (Tractocile) působí tokolyticky na principu kompetice obsazení oxytocinových receptorů v děloze. Velkou výhodou je, že u Tractosilu nebyly pozorovány žádné vedlejší nežádoucí účinky na matku či plod. Sporný je jeho tokolytický efekt v nízkých gestačních týdnech. Tractosile by měl být tokolytikem první volby u kardiaček, thyreopatií, astmatu, insulin dependentních diabetiček a těhotných nad 35 let (10).

Uterokinetika a uterotonika

- a) Oxytocin podávaný v dávce 2 až 5 IU v infuzi 500 ml 5% glukózy posiluje primárně nebo sekundárně slabé děložní kontrakce. Má krátký