

## Souhrn

Práce se zabývá problematikou perioperačního podávání opioidů u cisařského řezu. V obecné části je zpracována farmakologie opioidů vzhledem k jejich praktickému užití během celkové a regionální anestezie a pooperační analgezie, se zvláštním zaměřením na remifentanil. Pozornost je věnována i transplacentárnímu přenosu opioidů a jejich přestupu do mateřského mléka, který hraje významnou roli v možném ovlivnění poporodní adaptace novorozence a kojení.

Vlastní výzkumná část podává nejprve reálnou informaci o stavu podávání opioidů v porodnictví v ČR na podkladě národního projektu OBAAMA-CZ 2011.

Následující studie na unikátním souboru 151 rodiček prokázala, že bolusové podání remifentanilu v dávce 1 µg/kg v době 30 sekund před úvodem do celkové anestezie k cisařskému řezu významně stabilizuje hemodynamické parametry (krevní tlak, puls) rodičky a snižuje tak stresovou odpověď na tracheální intubaci a kožní incizi. Naopak ovlivnění hloubky anestezie podáním remifentanilu prokázáno nebylo. Byl ale prokázán mírný vliv na hodnocení poporodní adaptace novorozence v první minutě. Protože v minutě poté byly výsledky již srovnatelné s kontrolní skupinou, zda se, že vliv remifentanilu dávce 1 µg/kg nemá na poporodní adaptaci novorozence zásadní klinický význam.

Při hodnocení vlivu genového polymorfismu placentárního přenašečového systému glykoproteinu P jsme dále prokázali, že v případě polymorfismu genu OPRM1 se ukazuje lepší trend stabilizace hemodynamických parametrů u homozygotů pro wild type alelu v porovnání s nosiči variantní alely a novorozenecká adaptace byla horší u dětí matek homozygotních pro wild alelu genu OPRM1. U polymorfismu µ-opioidního receptoru byl prokázán významně nižší stabilizační efekt remifentanilu na hemodynamické parametry rodičky u pacientek majících ve svém genotypu wild type alelu genu ABCB1, zatímco klinicky horší postnatální adaptace novorozenců byla zaznamenána u matek nesoucích variantní alelu.