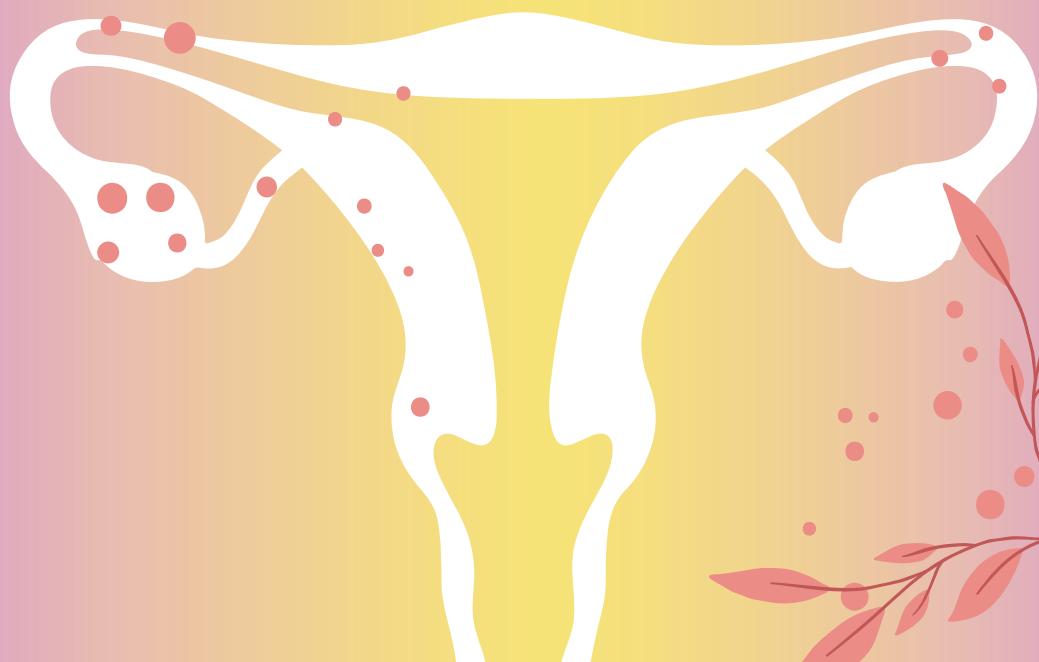


Ženské zdraví a endometrióza



Spolufinancováno
Evropskou unií

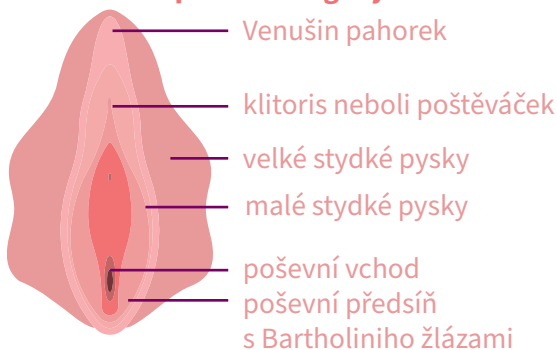
nzip.cz

Ženské pohlavní orgány: struktura a funkce

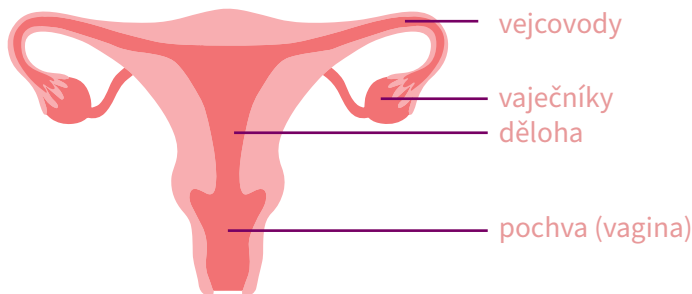


Ženské pohlavní orgány slouží k rozmnožování, sexuálnímu uspokojení a hrají důležitou roli v hormonální regulaci. Rozlišujeme zevní pohlavní orgány a vnitřní pohlavní orgány. Zevní (vnější) i vnitřní pohlavní orgány se řadí k primárním pohlavním znakům, protože jsou přítomny již při narození. Naopak sekundární pohlavní znaky (prsá, ochlupení v podpaží a pubické ochlupení) se vyvíjejí až v období puberty, a to v důsledku zvýšené tělesné produkce pohlavních hormonů.

Zevní pohlavní orgány



Vnitřní pohlavní orgány



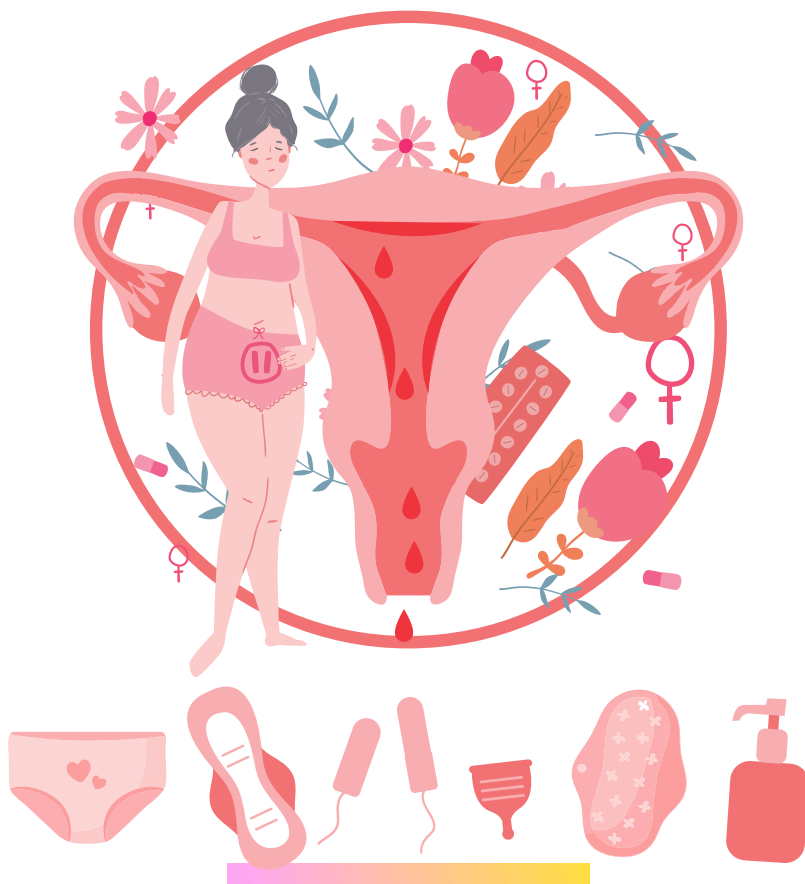
Menstruační cyklus



Menstruační cyklus je doba od prvního dne menstruace (první den cyklu) doposledního dne před další menstruací (poslední den cyklu). Obvykle se opakuje každých 25 až 32 dní. Přesná délka cyklu se u jednotlivých žen liší. Délka cyklu navíc není u jedné a téže ženy vždy konstantní. Délku mohou ovlivnit vnitřní i vnější vlivy, jako je nemoc, stres, cestování, léky nebo změny klimatu.

Čtyři fáze menstruačního cyklu:

menstruační fáze — folikulární fáze — ovulační fáze — luteální fáze



Ženské pohlavní hormony



Ženské pohlavní hormony ovlivňují mnoho procesů v ženském těle. Kolísání hladiny těchto hormonů zodpovídá například za normální průběh menstruačního cyklu. Pod pojmem „ženské pohlavní hormony“ se nejčastěji rozumí estrogény a gestageny. Je však třeba mít na paměti, že i v ženském těle se přirozeně nacházejí androgeny (hormony, které ovlivňují zejména vývoj mužů), byť v mnohem menší míře.

Estrogen

Estrogény neboli estrogenní hormony jsou steroidní hormony, které u žen řídí např. změny v děloze před ovulací a rovněž jsou zodpovědné za rozvoj sekundárních pohlavních znaků u dospívajících dívek. Estrogény se ve vyšším množství vyskytují u žen, proto jsou obecně považovány za ženské pohlavní hormony; v malém množství se však vyskytují i u mužů.

Gestagen (progesteron)

Gestageny jsou steroidní hormony, které u žen hrají významnou roli např. v udržení těhotenství. V lidském těle se přirozeně vyskytuje progesteron; jiné gestageny se používají jako léky (vždy na lékařský předpis). Gestageny se řadí mezi ženské pohlavní hormony.



Antikoncepce



Jaké antikoncepční metody se používají?

Přirozené

Jsou nejlevnější, nevyžadují žádné pomůcky, ovšem jsou **nejméně spolehlivé**. Patří mezi ně přerušovaná soulož či metoda plodných a neplodných dnů.

Bariérové

Bariérové antikoncepční metody mechanicky zabraňují splynutí vajíčka a spermie. Jedná se například o kondom, pesar nebo ženský kondom. Kondom chrání nejen před nechtěným početím, ale také před pohlavně přenosnými infekcemi, včetně infekce HIV/AIDS. Kondom neobsahuje hormony, usnadňuje penisu průnik do pochvy a je levný. Nevýhodou kondomu může být alergie na latex nebo psychický blok u některých jedinců. V současné době jsou již běžně dostupné i nelatexové kondomy, tzv. latex-free.

Chemické

Chemická antikoncepce, spermicidy ve formě vaginálních čípků nebo gelu, využívá látky, které při kontaktu ničí spermie nebo omezují jejich pohyblivost.

Nitroděložní tělísko

Nitroděložní tělísko zavádí vždy lékař (gynekolog). K dispozici jsou hormonální a nehormonální nitroděložní tělíška. O vhodnosti nitroděložního tělíška je vždy lepší poradit se s lékařem.

Sterilizace

Jedná se o chirurgický zákrok, při kterém jsou přerušeny vejcovody u ženy nebo chámovody u muže. Pozor, tento zákrok je nevratný!

Hormonální antikoncepce

Hormonální antikoncepce obsahuje umělé hormony, které zabraňují dozrávání a uvolňování vajíčka (ovulaci) a ztěžují pronikání spermií do dělohy. Tento typ antikoncepce patří mezi nejspolehlivější. Do této kategorie spadají

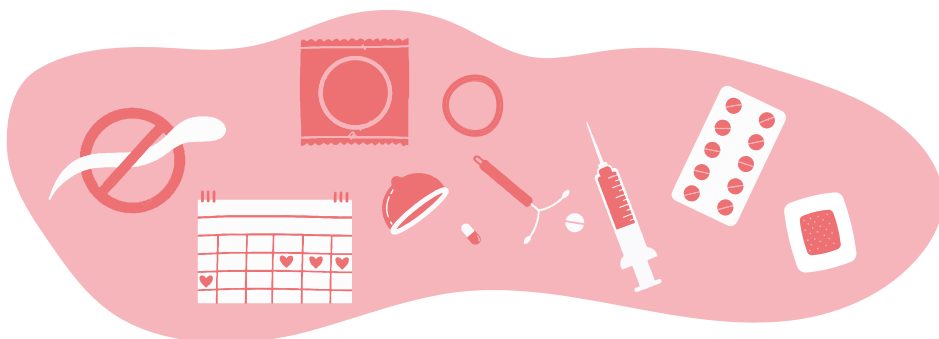
kombinovaná pilulka, minipilulka, nitroděložní hormonální systém, náplast, injekce, podkožní tyčinka a vaginální kroužek. Hormonální antikoncepce zabraňuje otěhotnění, chrání před mimoděložním těhotenstvím, snižuje sílu krvácení až k jeho vymizení, zlepšuje pravidelnost, může oddálit menstruaci. Snižuje riziko vzniku rakoviny dělohy a vaječníků, chrání před záněty, má pozitivní vliv na akné a pleť. Rizikové je použití hormonální antikoncepce např. u kuřáček, žen s těžšími cévními poruchami, trombózou, cévní mozkovou příhodou, těžkou cukrovkou, s jaterním onemocněním nebo s neléčenou hypertenzí. Nevýhodou může být u některých žen zvýšení objemu vody v těle nebo zvyšování tělesné hmotnosti.

Nouzová antikoncepce – „pilulka po“

Nouzová antikoncepce neboli „pilulka po“ představuje pro ženské tělo náhlou hormonální zátěž. Pro tělo je náročné se s extrémním přívalem pohlavních hormonů vypořádat a může tak dojít ke krátkodobým či dlouhodobým problémům jako např. ovlivnění nepravidelnosti a síly menstruace, bolestivost a citlivost prsou, bolesti v podbříšku apod.

Jak název napovídá, má vám pomoci ve stavu nouze, nikoli být pravidelnou pojistkou proti otěhotnění. Vzhledem k možným zdravotním rizikům, která z užití nouzové antikoncepce plynou, je lepší dbát na zásady bezpečného pohlavního styku a využívat běžné antikoncepční metody.

Měla by být využita vždy jen v odůvodněných případech, kdy existuje reálné riziko nechtěného početí (např. prasknutí kondomu, únik spermatu apod.). Nikdy však více než jednou za menstruační cyklus. Nikdy ji neužívejte, pokud již jste těhotná.



Poruchy menstruačního cyklu



Normální menstruace se označuje jako eumenorea. Poruchami menstruačního cyklu se rozumí odchylky od normální, pravidelné menstruace. Jejich závažnost může být velmi různá:

Poruchy menstruačního rytmu:

- **amenorea** – vynechání menstruačního krvácení
- **oligomenorea** – málo časté menstruační krvácení – interval delší než 35 dní
- **polymenorea** – příliš časté menstruační krvácení – interval kratší než 25 dní

Poruchy intenzity a délky menstruačního krvácení:

- **hypomenorea** – příliš slabé menstruační krvácení – ztráta krve menší než 10 ml
- **hypermenorea** – příliš silné menstruační krvácení – ztráta krve vyšší než 80 ml
- **menoragie** – příliš silné a příliš dlouhé menstruační krvácení – déle než 6 dní
- **metroragie** – krvácení z dělohy mimo menstruační cyklus

Příčiny poruch menstruačního cyklu jsou rozmanité. Mohou za tím být organické nebo hormonální faktory, jako jsou například endometrióza, syndrom polycystických ovarií (PCOS), myomy, zvýšená nebo snížená funkce štítné žlázy (tzn. hypertyreóza nebo naopak hypotyreóza), diabetes mellitus (cukrovka), onemocnění ledvin nebo zhoubný nádor dělohy. Menstruaci může ovlivňovat také nadváha nebo podváha. Příčiny poruch menstruačního cyklu se někdy nacházejí v oblasti psychiky. Na menstruaci může mít vliv mimo jiné i stres.

!!! U dívek, které menstruovat teprve začínají, může trvat, než se menstruační cyklus ustálí. Není potřeba se proto znepokojovat!!!

Endometrióza



Co je to endometrióza?



Endometrióza je benigní (nezhoubné) chronické onemocnění, které se nejčastěji vyskytuje kdykoliv mezi pubertou a menopauzou. Ačkoli byl v posledních několika desetiletích učiněn značný pokrok ve výzkumu endometriózy, patogeneze (vznik a vývoj) tohoto onemocnění stále není zcela objasněna. Dnešní medicína předpokládá, že se na vzniku endometriózy podílí několik faktorů.

Děložní dutina je uvnitř kompletně vystlána děložní sliznicí (endometriem). V průběhu každého menstruačního cyklu se její buňky rozmnoží, endometrium zvětší svou tloušťku a připravuje se na přijetí oplodněného vajíčka. Pokud k oplodnění nedojde, část narostlé sliznice se během nadcházejícího menstruačního krvácení odloučí a je vypuzena z těla ven. Nárůst i rozpad děložní sliznice jsou řízeny ženskými pohlavními hormony (estrogen, progesteron).

Při endometrióze jsou buňky podobné buňkám děložní sliznice přítomné i mimo děložní dutinu. Můžou se vyskytovat například v oblasti vaječníků, pochvy, střev, uvnitř močového měchýře nebo na jeho povrchu, ale také

mimo pánevní dutinu nebo i mimo břišní dutinu. Tkáň podobná děložní sliznici se však i mimo dělohu chová velmi podobně jako skutečná děložní sliznice: pod vlivem ženských pohlavních hormonů střídavě narůstá a krvácí.



Endometrióza – příznaky

Nejtypičtější příznaky endometriózy jsou:

- bolestivá menstruace
- bolestivost při pohlavním styku (bolest v závislosti na poloze a hloubce průniku)
- bolestivá defekace (bolest při vyprazdňování stolice)
- bolestivá mikce (bolest břicha při močení)
- chronická pánevní bolest vystřelující do konečníku, beder, dolních končetin, často zhoršení bolesti vsedě
- krev ve stolici či v moči v období menstruace
- neplodnost

Dalšími projevy může být nepravidelné menstruační krvácení, nevolnost, zvracení nebo průjem. Intenzita bolesti nezávisí ani na velikosti ložisek, ani na rozsahu endometriózy. I malé ložisko může někdy způsobovat velmi silnou bolest, a naopak rozsáhlá endometrióza může být bez příznaků.

Ložiska endometriózy se mohou vyskytovat na povrchu pánevní pobřišnice, na vaječnících v podobě čokoládových cyst, v děložní stěně (adenomyóza), za dělohou nebo v oblasti mezi pochvou a konečníkem. Můžou také prorůst do stěny tlustého střeva, močovodů nebo do pánevní stěny. V oblasti před dělohou můžou ložiska endometriózy infiltrovat stěnu močového měchýře.



Endometrióza – jak probíhá vyšetření?



Aby mohl gynekolog stanovit diagnózu, nejprve s pacientkou podrobně pohovoří (tzv. anamnestický rozhovor). Vyptávat se bude zejména na povahu obtíží, kdy a ve kterých místech těla je žena pociťuje. Následuje standardní gynekologické vyšetření, spočívající v palpaci (vyšetření pohmatem) a vizuálním vyšetření pomocí vaginálního zrcátka a ultrazvuku.

Při palpačním vyšetření gynekolog zjišťuje, zda žena pociťuje bolest při mírných pohybech dělohy a při tlaku na jednotlivé oblasti v podbříšku.

Vyšetření ultrazvukem odhalí hluboká ložiska – DIE (například na střevě či močovém ústrojí) nebo endometriální cysty na vaječnících (endometriomy). Malá ložiska nebo srůsty nelze ultrazvukem přímo zobrazit, ale na přítomnost srůstů může upozornit to, jak se vůči sobě orgány pohybují.

V závislosti na příznacích a výsledcích gynekologického vyšetření mohou být použity i další vyšetřovací metody, jako je například magnetická rezonance (MR). Ta je však užívána pouze u některých žen a v současnosti nepatří mezi základní diagnostické nástroje.

Pokud má žena či dívka podezření na onemocnění endometriózou, je vhodné navštívit praktického lékaře nebo gynekologa a následně podstoupit vyšetření na specializovaném pracovišti. Na následujícím seznamu jsou certifikovaná centra (aktuální k 2/2024), která byla nezávisle auditovaná a poskytují adekvátní péči o pacientky s endometriózou.

Kde se nechat vyšetřit?

Fakultní nemocnice Ostrava
Fakultní nemocnice Brno
Nemocnice Znojmo
Ústav pro péči o matku a dítě, Praha-Podolí
Nemocnice ve Frýdku-Místku
Nemocnice AGEL Nový Jičín



Endometrióza – léčba

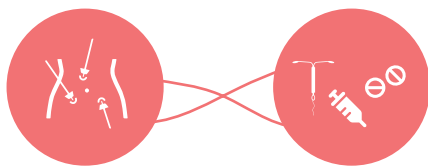
V současné době neexistuje žádná léčebná metoda, která by dokázala endometriózu zcela vyléčit, proto se léčba zaměřuje primárně na zlepšení symptomů a musí tak být vždy přizpůsobena individuálním potřebám konkrétní pacientky: rozhodující je, zda žena vyhledala pomoc lékaře kvůli silným bolestem, neplodnosti nebo kombinaci obojího. K dispozici jsou různé možnosti léčby; její volba závisí především na cíli léčby.

Terapeutické možnosti klasické medicíny

Léčba endometriózy stojí na dvou pilířích:

- medikamentózní neboli farmakologická léčba (užívání léků),
- chirurgická léčba (operace).

V některých případech lze přidat další postupy, jako je léčba neplodnosti či psychosomatická léčba.



Laparoskopie

Hormonální terapie

Komplementární terapie

Vedle metod klasické medicíny existuje i řada alternativních a podpůrných způsobů léčby. Pro tišení bolesti se například jako velmi účinná ukázala fyzioterapie zaměřená na uvolnění pánevního dna. Pomoci mohou také práce s psychikou, pohyb (ideálně například jóga) a úprava stravy (univerzální dieta není vždy účinná, je třeba dbát na vlastní omezení). V praxi jsou dobré zkušenosti i s postupy alternativní medicíny, jako je fytoterapie, akupunktura a další. Doposud však není dostatek vědeckých studií, které by tyto poznatky podpořily. Obecně ženám mohou pomoci i lázeňské pobyty. Nezapomeňte se v případě operace zeptat svého lékaře v centru na doporučení.

Nejsou známy žádné vedlejší účinky či hrozby z prodlení, proto je jen na pacientce, co chce vyzkoušet a co jí vyhovuje. V případě neplodnosti je však třeba mít na zřeteli, že metody asistované reprodukce jsou omezeny věkem a i jejich úspěšnost je závislá na věku. V tomto případě je potřeba zvážit, jak dlouho se problém pokoušet vyřešit alternativními metodami, protože může dojít k oddálení účinné léčby.



O nás

nzip.cz



Národní zdravotnický informační portál přináší garantovaný obsah z oblasti zdraví a prevence. Jeho cílem je aktivně přispívat ke zvyšování zdravotní gramotnosti v České republice. Na stránkách najdete články zejména z oblasti zdraví a zdravého životního stylu, bohatý rejstřík pojmů, datové zpravodajství určené pro odborníky i laickou veřejnost a v neposlední řadě také mapu zdravotní péče pro jednoduché vyhledání lékaře či specialisty ve vašem okolí. Ke vzdělávání zábavnou formou přispívají NZIP hry, díky kterým si můžete otestovat vaše znalosti.



NZIP hra



ENDOtalks



ENDO Talks CZ, z.s., je první českou pacientskou organizací zaměřenou na endometriózu. Činnost jsme zahájili v březnu roku 2021, kdy jsme se rovnou zapojili do celosvětové kampaně EndoMarch 2021. Jsme členy Pacientského hubu zaštitěného Ministerstvem zdravotnictví České republiky, Národní asociace pacientských organizací a World Endometriosis Organisation.

mluvit

propojovat

participovat

Náš tým se skládá z 9 členek. Odbornou stránku naší činnosti pak zaštiťují garanti z nejrůznějších oborů spojených s endometriózou.



Každoročně se zapojujeme do celosvětové osvětové akce EndoMarch. V rámci support centra nabízíme podporu pacientek pacientkami, tzv. Endokeckování. Zároveň jsme v roce 2023 spustily podpůrné skupiny v několika městech České republiky. Sdílení pomáhá!

A protože osvěta o této nemoci je opravdu velice důležitá, účastníme se spousty festivalů pro veřejnost, lékařských kongresů a dalších zajímavých akcí.

Vytvořily jsme také přednášky do zaměstnání a do škol.

Připojte se k osvětě o endometrióze i vy!