Ženské zdraví

Menstruační cyklus, prevence, endometrióza a další obtíže

Od žen pro ženy

Spolufinancováno Evropskou unií

nzip.cz

Název: Ženské zdraví. Od žen pro ženy.
Vydavatel: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR), Palackého nám. 4, 128 00 Praha 2; Národní zdravotnický informační portál (NZIP)
Autorka a editorka: Mgr. et Mgr. Klára Bouzková
Odborná garance: doc. MUDr. Michael Fanta, Ph.D., Klinika gynekologie, porodnictví a neonatologie 1. LF UK a VFN (se zaměřením na endometriózu)
Spolupráce: pacientská organizace ENDO Talks CZ
Sazba a grafická úprava: Mgr. BcA. Markéta Soukupová
Zdroj ilustrací: Freepik, autorsky upraveno
Zdroje obsahu: Obsah vychází z odborně garantovaných článků Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP, nzip.cz). Kapitola o endometrióze a údaje o výskytu PMS a PMDD vycházejí z mezinárodních doporučených postupů a odborné literatury. Zdroje jsou uvedeny níže.
Zdroje dat: ÚZIS ČR (Národní registr hrazených zdravotních služeb, Národní onkologický registr, Národní screeningové centrum); Český statistický úřad (ČSÚ). Konkrétní zdroje jsou uvedeny u údajů v datové sekci.
Vydání: 1. vydání, Praha 2026
Tisk: S&K PUBLIC spol. s r.o., Hošťálkova 117/117, 169 00 Praha 6
ISBN: 978-80-7472-199-1
Obsah aktuální k: 1. 10. 2026
Citace: BOUZKOVÁ, K. Ženské zdraví. Od žen pro ženy. 1. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 2026. ISBN 978-80-7472-199-1.

© ÚZIS ČR, 2026 · CC BY 4.0 kromě ilustrací a log · Neprodejné.

Spolufinancováno Evropskou unií

Online verze brožury

Informace mají vzdělávací charakter a nenahrazují lékařskou konzultaci. V případě zdravotních obtíží se vždy poraďte se svým lékařem nebo lékařkou.

Zdrojové články NZIP (nzip.cz/clanek/číslo):
[cit. 28. 9. 2026]: Ženské pohlavní orgány (415); Menstruační cyklus (158); První menstruace (2638); Menstruační pomůcky (2637); Menstruace a antikoncepce (137); Očkování proti HPV (52); Gynekologické preventivní prohlídky (442); Screening rakoviny děložního čípku (185); Samovyšetření prsu (107); Mamografický screening (1186); Poruchy menstruačního cyklu (404); Syndrom polycystických ovarií (406); Bolestivá menstruace (399); Premenstruační syndrom (414); Bolestivý pohlavní styk (424); Bakteriální vaginóza (418); Endometrióza (416, 768); Přechod (400, 401, 769); Vápník v dietě (536); Časný záchyt osteoporózy (2457); Všeobecné preventivní prohlídky dospělých (441); Lipoprotein (a) (2550). [cit. 1. 10. 2026]: Endometrióza: léčba (460).

Odborné zdroje:
NICE. Endometriosis: diagnosis and management. NG73. London, 2017, akt. 11. 11. 2024 [cit. 13. 9. 2026]. nice.org.uk/guidance/ng73 (diagnostika, ultrazvuk, souběh vyšetření a léčby)
BECKER, C. M. et al. ESHRE guideline: endometriosis. Hum Reprod Open. 2022, 2022(2), hoac009 [cit. 13. 9. 2026]. DOI 10.1093/hropen/hoac009 (role laparoskopie, léčba, doplňkové metody)
TAYLOR, H. S., KOTLYAR, A. M., FLORES, V. A. Endometriosis is a chronic systemic disease: clinical challenges and novel innovations. Lancet. 2021, 397(10276), 839–852 [cit. 24. 9. 2026]. DOI 10.1016/S0140-6736(21)00389-5 (mechanismus onemocnění, bolest, dopad na celé tělo)
WHO. Endometriosis. Fact sheet, 2023 [cit. 13. 9. 2026]. who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis (výskyt 1 z 10)
FRYER, J., MASON-JONES, A. J., WOODWARD, A. Understanding diagnostic delay for endometriosis: a scoping review using the social-ecological framework. Health Care Women Int. 2025, 46(3), 335–351 [cit. 24. 9. 2026]. DOI 10.1080/07399332.2024.2413056 (rozdíly v době do diagnózy)
NNOAHAM, K. E. et al. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. Fertil Steril. 2011, 96(2), 366–373.e8 [cit. 24. 9. 2026]. DOI 10.1016/j.fertnstert.2011.05.090 (průměrná doba do diagnózy)
BULLETTI, C., COCCIA, M. E., BATTISTONI, S., BORINI, A. Endometriosis and infertility. J Assist Reprod Genet. 2010, 27(8), 441–447 [cit. 13. 9. 2026]. DOI 10.1007/s10815-010-9436-1 (potíže s otěhotněním)
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Seznam center vysoce specializované péče v ČR: Centra vysoce specializované péče pro léčbu pokročilých forem endometriózy (CLE). Verze 1.1, březen 2026 [cit. 24. 9. 2026]. mzd.gov.cz/seznam-center-vysoce-specializovane-pece-hpb-jicen-fe-cle-rs-po-cns/ (centra pro operace pokročilých forem)
EuroEndoCert [cit. 24. 9. 2026]. euroendocert.de (certifikace center)
ÚZIS ČR, NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM. Co je osteoporóza? Sekundární prevence osteoporotických zlomenin [cit. 28. 9. 2026]. nsc.uzis.cz/zdravekosti/index.php?pg=osteoporoza (osteoporotické zlomeniny)
ACOG. Management of Premenstrual Disorders: ACOG Clinical Practice Guideline No. 7. Obstet Gynecol. 2023, 142(6), 1516–1533 [cit. 1. 10. 2026]. DOI 10.1097/AOG.0000000000005426 (výskyt PMS a PMDD)

Pro každou z nás

Milé čtenářky,

držíte v rukou brožuru o ženském zdraví. Vznikla z přesvědčení, že znalost vlastního těla je první krok k dobré péči o sebe. V každém věku, v každé životní fázi.

Jmenuje se „Od žen pro ženy“, protože vznikla ze ženské zkušenosti pro tu vaši. Tvořily ji ženy, které samy prošly tím, o čem je řeč: životem v ženském těle, jeho rytmem i proměnami. Není ale jen pro ženy. Čím víc ženskému zdraví rozumí i blízcí kolem nás, tím líp dokážeme ženy podpořit.

Najdete v ní základní orientaci ve vlastní fyziologii. Jak funguje menstruační cyklus, co znamenají hormonální změny, jaké jsou možnosti antikoncepce, kdy je potíž s menstruací varovným signálem a na jakou preventivní péči máte nárok. Zvláštní pozornost věnujeme endometrióze. Onemocnění, které postihuje až každou desátou ženu v reprodukčním věku, a přesto se na jeho diagnózu často čeká dlouhé roky.

Brožura navazuje na úspěšnou publikaci, která vznikla ve spolupráci s pacientskou organizací ENDO Talks CZ a věnovala se čistě endometrióze. Tu jsme zásadně rozšířily a přepracovaly do podoby brožury o ženském zdraví. Přibyla témata menstruačního cyklu, preventivní péče, přechodu, dalších častých obtíží, zdravotnických dat z NZIS Open i kvízů. Endometrióza tak dostává širší kontext.

Brožuru vydává ÚZIS ČR v rámci Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP), jehož obsah je odborně garantovaný, srozumitelný a ověřený. Ke každému tématu najdete na nzip.cz podrobnější články pro ty, kdo hledají víc. A pokud chcete jít ještě dál, podívejte se na Průvodce zdravím žen na nzip.cz/zdravi-zen.

Jestliže vám brožura něco dá, předejte ji dál. Sestře, dceři, mamince, kamarádce, kolegyni. O zdraví se má mluvit nahlas. Vaše bolest nebo nepohoda nejsou maličkosti a nemusíte na to být samy.



Děkuji všem za podporu při vzniku brožury.
A vám děkuji za to, že jste ji otevřely.

Klára Bouzková
vedoucí redakce NZIP

Chcete lépe porozumět svému tělu a mít své zdraví pod kontrolou v každém věku?

Vaše tělo se celý život mění. Rozumíte mu?

Zeptejte se samy sebe

- Víte, které změny v dospívání, dospělosti i přechodu jsou přirozené?
- Čerpáte všechna bezplatná vyšetření a screeningy, na které máte nárok?
- Poznáte včas, kdy vám tělo vysílá varovný signál?
- Víte, na koho se obrátit, když potřebujete radu nebo podporu?

Na to a mnoho dalšího odpoví Průvodce zdravím žen na NZIP.

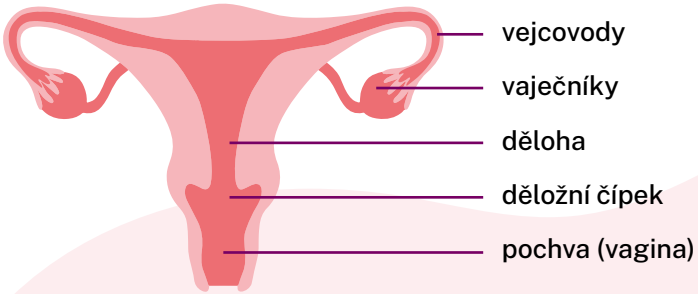
nzip.cz/zdravi-zen



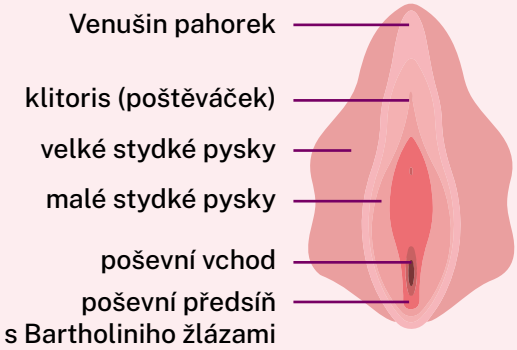
Ženské pohlavní orgány: struktura a funkce

Ženské pohlavní orgány slouží k rozmnožování, sexuálnímu uspokojení a hrají důležitou roli v hormonální regulaci. Rozlišujeme zevní 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 (prsa, ochlupení v podpaží a pubické ochlupení) se vyvíjejí až v období puberty, a to v důsledku zvýšené tělesné produkce pohlavních hormonů.

Vnitřní pohlavní orgány



Zevní pohlavní orgány (vulva)



Menstruační cyklus

Menstruační cyklus zahrnuje řadu přirozených procesů, které se pravidelně odehrávají v těle každé zdravé ženy v reprodukčním věku. Začíná prvním dnem menstruace a končí posledním dnem před další menstruací. Obvykle trvá 24 až 38 dní. Délka cyklu se může lišit. Ovlivňují ji vnitřní i vnější vlivy, jako je nemoc, stres, cestování nebo léky. V prvních letech po první menstruaci a před přechodem může být cyklus méně pravidelný. To je normální.



Co se děje v jednotlivých fázích cyklu?

Menstruační fáze: Svrchní vrstva děložní sliznice se odlupuje a odchází z těla v podobě krvácení. Trvá obvykle 3 až 7 dní.
Folikulární fáze: Ve vaječnících dozrává vajíčko. Děložní sliznice se obnovuje.
Ovulace: Zralé vajíčko se uvolní z vaječníku. Je schopné oplodnění přibližně 24 hodin.
Luteální fáze: Děložní sliznice se připravuje na uhnízdění oplodněného vajíčka. Pokud k oplodnění nedojde, spustí se menstruace.

Spermie mohou v těle ženy přežít obvykle 2 až 3 dny, výjimečně i déle. K otěhotnění proto může dojít i při pohlavním styku několik dní před ovulací.

Ženské pohlavní hormony

Ženské pohlavní hormony ovlivňují řadu procesů v ženském těle – od menstruačního cyklu po těhotenství a přechod. Mezi hlavní ženské hormony patří estrogeny a gestageny (především progesteron). V mnohem menší míře jsou v ženském těle přítomné také androgeny, které jsou typické pro mužský organismus.

Estrogeny jsou steroidní hormony. U žen řídí např. změny v děloze před ovulací a rozvoj sekundárních pohlavních znaků v dospívání. Vyskytují se převážně u žen, proto je řadíme mezi ženské pohlavní hormony. V malém množství jsou ale i u mužů.

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 (na lékařský předpis).

První menstruace a menstruační pomůcky

První menstruace, odborně menarche, přichází během puberty. Obvykle mezi 10. a 15. rokem věku, nejčastěji kolem 12. až 13. roku. Před ní se může objevit bělavý výtok (leukorea), což je normální a znamená to, že se tělo připravuje.

Co je dobré vědět:

- V prvních měsících a letech může být cyklus nepravidelný. To je normální.
- Krvácení trvá obvykle 3 až 7 dní, nejsilnější bývá v prvních dvou dnech.
- Menstruaci mohou doprovázet bolesti v podbřišku, nevolnost nebo výkyvy nálady. Pomáhá teplý obklad, lehký pohyb, relaxace.
- Výjimečně může dívka otěhotnět ještě před menarche. V měsíci před první menstruací totiž může ve vaječníku dozrát vajíčko.
- Pokud bolesti nepolevují nebo se zhoršují, poraďte se s gynekologem či gynekoložkou. Pomáhá vést si menstruační kalendář, stačí i mobilní aplikace.

Menstruační pomůcky

Každé ženě může vyhovovat něco jiného. Důležité je najít pomůcku, se kterou se cítíte pohodlně a bezpečně.



- **Vložky** se lepí na spodní prádlo. Existují jednorázové i opakovaně použitelné.
- **Tampony** se zavádějí do pochvy. Jsou nenápadné a vhodné ke sportu. Měňte je každé 4 až 8 hodin, a to i v noci. Snižuje se tím riziko podráždění a v krajním případě i syndromu toxického šoku.
- **Menstruační kalíšky** jsou silikonové, zavádějí se do pochvy, krev zachycují (neabsorbují). Jsou ekologičtější a ekonomičtější, vydrží několik let.
- **Menstruační kalhotky** mají všitou nepropustnou vložku. Jsou pohodlné, prodyšné, opakovaně použitelné.

Vata ani toaletní papír se jako menstruační pomůcka nedoporučují. Mohou způsobit podráždění a zvyšují riziko infekce.

Používání tamponů ani kalíšků nemění nic na panenství. Panenská blána je pružná a neuzavírá pochvu. Více informací o pomůckách najdete v článku.

Antikoncepce



Antikoncepce dnes nabízí celou řadu způsobů, jak zabránit nechtěnému otěhotnění. Liší se spolehlivostí, způsobem použití i tím, jak ovlivňuje tělo. O volbě se vždy poraďte se svým gynekologem či gynekoložkou.

Nehormonální metody

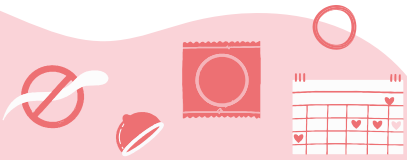
Přirozené metody (přerušovaná soulož, plodné a neplodné dny) jsou nejlevnější, ale nejméně spolehlivé.

Bariérové metody mechanicky zabraňují splynutí vajíčka a spermie, patří mezi ně kondom, pesar nebo ženský kondom. **Kondom navíc chrání před pohlavně přenosnými infekcemi** (HIV, kapavka, chlamydie, syfilis a další). Běžně dostupné jsou i nelatexové varianty.

Chemická antikoncepce (spermicidy ve formě čípků nebo gelu) ničí spermie nebo omezuje jejich pohyblivost.

Nitroděložní tělísko zavádí vždy gynekolog či gynekoložka. K dispozici jsou hormonální i nehormonální varianty.

Sterilizace je chirurgický nevratný zákrok se zákonem stanovenou čekací dobou a poučením.



Hormonální antikoncepce

Obsahuje uměle vyrobené hormony, které brání ovulaci nebo ztěžují průnik spermií. Patří mezi nejspolehlivější metody. Existuje v různých formách: kombinovaná pilulka, minipilulka, nitroděložní hormonální systém, náplast, injekce, podkožní tyčinka, vaginální kroužek.

Kombinovaná antikoncepce (pilulka, náplast, kroužek) není vhodná pro kuřačky nad 35 let, při vysokém tlaku a při trombóze (prodělané, v rodině nebo vrozené dispozici, např. leidenské mutaci). Pak lze volit antikoncepci jen s gestagenem. Hormonální antikoncepce nechrání před pohlavně přenosnými infekcemi.

Přínosem jsou slabší a méně bolestivá menstruace a nižší riziko rakoviny děložní sliznice a vaječníků. Kombinovaná navíc obvykle zpravidelní cyklus a často zlepší akné i zvýšené ochlupení.

Nouzová antikoncepce („pilulka po“) se užívá co nejdříve po nechráněném styku, dle přípravku do 72–120 hodin. Nenahrazuje běžnou antikoncepci a v těhotenství už nemá účinek.

Co pro sebe můžete udělat: prevence

Prevence je to nejlepší, co pro sebe můžete udělat. A většinu z ní máte úplně zdarma, hradí ji zdravotní pojišťovna. Stačí přijít.

HPV očkování, od 11 let

Lidský papilomavirus (HPV) způsobuje většinu rakovin děložního čípku. Stojí ale i za nádory pochvy, vulvy, konečníku či oblasti hlavy a krku a za genitálními bradavicemi. Pojišťovna ho hradí do 15. narozenin. Nejvyšší přínos má před začátkem sexuálního života, smysl má ale i později.

Gynekologická prohlídka, každý rok od 15 let

Gynekologické preventivní prohlídky pomáhají včas odhalit záněty, cysty, myomy i přednádorové stavy. Je prostorem probrat s lékařem nebo lékařkou vaše potíže, antikoncepci i otázky kolem reprodukčního zdraví. Více v článku na NZIP.

Screening rakoviny děložního čípku

Cílem je zachytit přednádorové změny dřív, než přerostou v rakovinu.
Při gynekologické prohlídce se vyšetřuje stěr z děložního čípku (cytologie).
Ve 35, 45 a 55 letech se navíc testuje přítomnost HPV.

Samovyšetření prsou, každý měsíc

Provádí se ideálně týden po menstruaci, kdy prsy nejsou citlivé a na pohmat jsou měkčí. Samovyšetření vás naučí lékař či lékařka při prohlídce. Hledají se změny tvaru, kůže, výtoky nebo bulky.

A pokud nemenstruujete, vyšetřujte se např. 1. den v měsíci, první středu v měsíci, kdy houkají sirény, nebo v den, kdy vám přijde výplata či důchod. **Prevenci děláte především pro sebe.**

Mamografický screening, každé 2 roky od 45 let
Prokazatelně snižuje úmrtnost na rakovinu prsu, protože nádor zachytí včas, kdy je léčba nejúspěšnější.

Časný záchyt osteoporózy, po menopauze
Nabízí ho praktický lékař nebo gynekolog při preventivní prohlídce. Podle rizika doplní denzitometrii (měření hustoty kostí).

Chcete pro sebe udělat ještě víc? Podívejte se, na co navíc přispívá fond prevence vaší zdravotní pojišťovny.

Poruchy menstruačního cyklu

Normální menstruace se označuje jako eumenorea. Poruchami menstruačního cyklu se rozumí odchylky od normální, pravidelné menstruace.

Poruchy menstruačního rytmu

- **amenorea:** vynechání menstruačního krvácení
- **oligomenorea:** málo časté krvácení, jednou za 35 až 90 dní
- **polymenorea:** příliš časté krvácení, interval kratší než 24 dní

Poruchy intenzity a délky menstruačního krvácení

- **hypomenorea:** slabé krvácení, ztráta krve nižší než 10 ml
- **hypermenorea:** silné krvácení, ztráta krve vyšší než 80 ml
- **menoragie:** silné a dlouhé krvácení trvající déle než 7 dní
- **metroragie:** krvácení z dělohy mimo menstruační cyklus

U dívek, které menstruovat teprve začínají, může trvat i dva roky, než se cyklus ustálí. V tomto věku to není důvod k obavám.

Příčiny poruch cyklu jsou rozmanité: endometrióza, polyendokrinní metabolický ovariální syndrom (PMOS, dříve označovaný jako PCOS), myomy, poruchy štítné žlázy, diabetes, onemocnění ledvin, nádor dělohy, nadváha, podváha, stres a další.

Pokud vás cokoli z výše uvedeného trápí, neostýchejte se objednat ke svému gynekologovi či gynekoložce. Nového lékaře nebo lékařku najdete snadno v Mapě zdravotní péče na nzip.cz.



Časté potíže, které nejsou „prostě ženská věc“

Bolest nebo nepohoda kolem menstruace, při sexu nebo jen tak v podbřišku nejsou banalita. Ne každá obtíž je ale endometrióza. Mnohé jsou časté, mají jméno a dají se řešit. Tento přehled vám pomůže rozeznat, kdy nahlas říct „toto chci probrat se svým gynekologem nebo gynekoložkou“.

Bolestivá menstruace (dysmenorea)
Bolest v podbřišku několik hodin před menstruací a v prvních dnech krvácení. Trápí až každou pátou ženu tak, že jí brání v běžném životě. Pomáhá teplo, pohyb a analgetika. Existují dvě formy:

- **Primární dysmenorea** se objevuje obvykle u mladých dívek. Souvisí s vyplavováním prostaglandinů, které způsobují bolestivé stahy dělohy. Často s věkem nebo po porodu ustoupí. Pokud ale bolest omezuje běžný život nebo nereaguje na běžná opatření, poraďte se s lékařem nebo lékařkou.
- **Sekundární dysmenorea** přichází později, často po letech bezproblémové menstruace. Bývá příznakem onemocnění: endometriózy, myomů, polypů, zánětů. Patří k lékaři, zvlášť když bolest narůstá nebo omezuje běžný život.

Nepravidelný cyklus, vynechání menstruace
Při vynechání menstruace si nejdřív udělejte těhotenský test. Jednorázové vynechání po stresu nebo cestování není dramatické. Pokud se ale vynechání opakuje, krvácení je velmi silné nebo mimo cyklus, je čas jít k lékaři nebo lékařce.

Premenstruační syndrom (PMS)

Soubor potíží, které začínají zhruba 7 až 10 dní před menstruací a s nástupem krvácení odeznívají. Mohou být tělesné: napětí v prsou, nadýmání, bolest hlavy, akné nebo únava. A mohou být i emoční: podrážděnost, plačtivost, výkyvy nálad či poruchy spánku. Mírné příznaky zná většina žen. Zhruba pětinu žen však PMS omezuje v běžném životě.

Pomáhá pravidelný pohyb, dostatek spánku, vyvážená strava, omezení alkoholu a kofeinu, relaxace.

O premenstruační dysforické poruše (PMDD) mluvíme, když před menstruací převažují výrazné psychické potíže: podrážděnost, úzkost, výkyvy nálad až deprese. Týká se zhruba 2 až 5 % žen a dá se účinně léčit.

Chcete rozumět svému cyklu lépe? Přečtěte si víc na NZIP v kategorii Ženské hormony a cyklus.

Bolestivý pohlavní styk (dyspareunie)

Bolest při sexu může mít desítky příčin. Od suchosti pochvy přes záněty, vaginismus, endometriózu až po psychické faktory. Není to něco, „co se musí přetrpět“. Často jde o snadno řešitelný problém. Vyplatí se promluvit si s lékařem nebo lékařkou.

Ztráta zájmu o sex (snížené libido)

Stres, hormonální změny (po porodu, v přechodu), únava, antidepresiva, partnerské problémy. Důvodů je mnoho. Pokud vám to vadí nebo trvá dlouho, není ostuda to řešit. Pomáhá rozhovor s gynekologem či gynekoložkou, někdy i psychoterapie nebo sexuologická poradna.

Záněty a infekce

Pálení při močení, výtok, svědění, zvláštní zápach. To nejsou banální obtíže. Může jít o vaginální mykózy, bakteriální vaginózu nebo pohlavně přenosné infekce. Řadu z nich lze rychle vyléčit. Některé mohou bez léčby vést k závažnějším komplikacím, například k neplodnosti.

Bolesti v podbřišku mimo cyklus

Chronická pánevní bolest mimo menstruaci může mít gynekologickou i jinou příčinu (zažívání, močové cesty, pohybový aparát, psychika). Pokud se vrací nebo nepolevuje, patří ke gynekologovi nebo gynekoložce.

Pravidlo na konec: Co vás trápí déle než pár cyklů nebo zhoršuje kvalitu života, není normální „prostě ženská věc“. Je to věc na rozhovor s lékařem nebo lékařkou.



Víc o jednotlivých diagnózách najdete na NZIP v kategorii Onemocnění ženských pohlavních orgánů.

Endometrióza

Naskenujte
a přehrajte video



Endometrióza je chronické zánětlivé onemocnění závislé na estrogenech. Neomezuje se jen na pohlavní orgány, může ovlivňovat celé tělo. Potíže mohou začít už krátce po první menstruaci.

Děložní sliznice (endometrium) normálně vystýlá jen vnitřek dělohy. V průběhu menstruačního cyklu sliznice roste a připravuje se na přijetí oplodněného vajíčka. Pokud těhotenství nenastane, sliznice se odloučí ve formě menstruačního krvácení.

Při endometrióze roste tkáň podobná této sliznici i mimo dělohu, kam nepatří: nejčastěji na vaječnících, vejcovodech, pobřišnici a tkáních v oblasti pánve a okolí dělohy. Těmto místům se říká ložiska.

Tkáň v ložisku je děložní sliznici podobná, ale není s ní totožná. Sama si tvoří estrogeny, hůř reaguje na hormon progesteron a udržuje kolem sebe trvalý zánět, ze kterého postupně vznikají srůsty a jizvení. Do ložisek navíc vrůstají jemná nervová vlákna a nervový systém se učí bolest zesilovat. Proto mohou potíže přetrvat i po přechodu nebo po odstranění ložisek. Příčiny vzniku zatím nejsou zcela objasněny. Podílí se na nich patrně faktory hormonální, genetické i imunitní.

1 z 10
žen v reprodukčním věku

7 let
v průměru k diagnóze

30–50 %
pacientek má potíže s otěhotněním

Endometrióza v číslech. Údaje jsou mezinárodní odhady. Průměrná doba do diagnózy se mezi zeměmi a studiemi liší zhruba od 3 do 12 let. Počty žen s vykázanou péčí v ČR najdete v datové sekci brožury.

Cesta k diagnóze bývá dlouhá, příznaky se snadno zamění za jiné potíže. Silná bolest při menstruaci, kvůli které vynecháváte školu nebo práci, ale normální není. Pokud vám někdo řekne, že to k menstruaci patří, ptejte se dál.

Endometrióza – příznaky

Nejčastějším příznakem je bolest v podbřišku, typicky před menstruací nebo během ní. Bývá křečovitá a může vyzařovat do zad i nohou. Podle toho, kde se ložiska nacházejí, se přidávají další obtíže:

- bolest při pohlavním styku
- bolest při vyprazdňování stolice nebo při močení, zvlášť během menstruace
- silná nebo nepravidelná menstruace
- chronická pánevní bolest i mimo menstruaci
- potíže s otěhotněním (neplodnost)

Endometrióza se může projevit i celkově, například únavou, bolestmi hlavy nebo dopady na duševní zdraví.

Intenzita bolesti nemusí odpovídat velikosti ložisek ani rozsahu endometriózy. I malé ložisko může způsobovat velmi silnou bolest, a naopak rozsáhlá endometrióza může být bez příznaků.

Druhy ložisek

Ložiska se mohou nacházet prakticky kdekoli v těle. Čím dál od dělohy, tím vzácněji. Podle hloubky a umístění se rozlišují:

- **povrchová:** uložená na povrchu pobřišnice nebo těsně pod ním
- **hluboká:** tzv. deep infiltrating endometriosis (DIE) – zasahují hlouběji do tkání a orgánů, například do střeva, močového měchýře nebo močovodu
- **endometriomy:** cysty na vaječnících (tzv. čokoládové cysty)

Adenomyóza je samostatné, s endometriózou příbuzné onemocnění. Vzniká tehdy, když tkáň podobná děložní sliznici prorůstá do svaloviny dělohy.

Endometrióza – jak probíhá vyšetření?

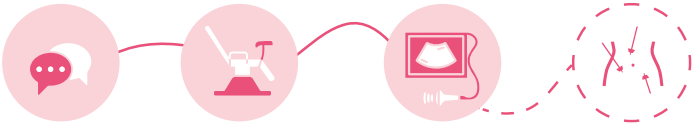
Prvním krokem je podrobný rozhovor o vašich obtížích. Pomůže, když si předem zapíšete, kdy a jak moc vás co bolí, ideálně v průběhu jednoho až dvou cyklů.

Následuje gynekologické vyšetření. Dalším krokem je ultrazvuk přes pochvu. Ten by měl být nabídnut při podezření na endometriózu i tehdy, když je gynekologické vyšetření normální. Ultrazvuk odhalí endometriomy na vaječnících a pomůže vyloučit jiné příčiny obtíží. Hlubokou endometriózu rozpozná spolehlivě jen lékař specializovaný na toto vyšetření, typicky ve specializovaném centru. V některých případech následuje magnetická rezonance.

Posledním krokem může být laparoskopie, operační vyšetření břišní dutiny. Není ale povinným potvrzením diagnózy. Zvažuje se, když zobrazovací metody nic nenajdou a obtíže přetrvávají, nebo léčba nezabírá. Pokud lékař na zobrazení nic nevidí, neznamená to, že vaše bolest nemá příčinu. Povrchová ložiska často vidět nejsou a hluboká odhalí jen specializované vyšetření.

Cesta k diagnóze

Diagnózu lze často stanovit i bez operace. Laparoskopie je potřeba jen v části případů.



Léčbu bolesti lze začít i bez operačního potvrzení. Nemusíte čekat na „důkaz“, abyste se cítily lépe.

Kde se nechat vyšetřit?

Prvním krokem je vždy váš registrující gynekolog nebo gynekoložka. Pokud je potřeba, pošle vás na specializované vyšetření.

Operace pokročilých forem endometriózy provádějí centra vysoce specializované péče, která určuje Ministerstvo zdravotnictví ČR. Odkaz na jejich aktuální seznam najdete v článku na NZIP. Některá pracoviště mají navíc evropský certifikát EuroEndoCert. Mapu certifikovaných center vede pacientská organizace ENDO Talks CZ.

Endometrióza – léčba

V současné době neexistuje léčba, která by endometriózu zcela vyléčila. Léčba se zaměřuje na zmírnění obtíží a vždy se přizpůsobuje individuálně každé pacientce: podle závažnosti, věku, plánů ohledně rodičovství a dalších okolností.

Tři hlavní pilíře léčby

- **medikamentózní léčba:** tlumení bolesti, hormonální terapie
- **chirurgická léčba:** nejčastěji laparoskopické odstranění ložisek
- **metody asistované reprodukce:** v případě neplodnosti

Pokud plánujete těhotenství, mějte na zřeteli, že metody asistované reprodukce jsou hrazeny pojišťovnou do 40. narozenin ženy.

Komplementární a podpůrné metody

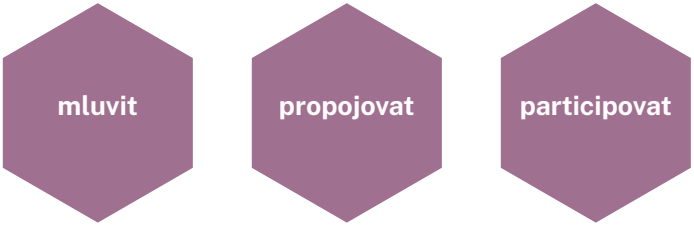
Léčbu může doplňovat fyzioterapie pánevního dna, pohyb (například jóga), úprava stravy a práce s psychikou. Některé ženy mají dobrou zkušenost i s akupunkturou nebo lázeňskými pobyty. Kvalitních studií je u nich zatím málo, léčbu tedy mohou doplnit, ale ne nahradit. Vždy o nich řekněte svému lékaři.

Žít s chronickou bolestí je psychicky náročné. Pokud cítíte, že potřebujete podporu, podívejte se na Průvodce duševním zdravím na NZIP.

ENDO Talks CZ

První česká pacientská organizace zaměřená na endometriózu a adenomyózu.

Činnost jsme zahájily v březnu 2021. Od té doby jsme aktivní v osvětě, podpoře pacientek i v advokacii. Jsme zapsány v seznamu pacientských organizací MZ ČR, členkami Pacientského hubu, Národní asociace pacientských organizací a World Endometriosis Organisations. Od března 2026 jsme členkami Pacientské rady ministra zdravotnictví.



Co děláme:

- každoroční osvětová kampaň EndoMarch
- peer-to-peer: individuální a skupinová podpora (online i offline)
- účast na festivalech, kongresech a osvětových akcích
- přednášky do zaměstnání a do škol
- participace na systémových změnách pro vyšší kvalitu a dostupnost péče

Kde najdete pomoc – endometrióza

Support centrum je určené pro všechny, kterým do života vstoupila endometrióza a potřebují podporu. Nemusíte na to být sami!

ENDOtalks

Individuální podpora

Peer-to-peer konzultace, kde proškolená dobrovolnice-pacientka poskytuje informační a psychickou podporu. Online i offline.

Skupinová podpora

Setkání, kde ženy s endometriózou sdílejí zkušenosti bez posuzování. Vedou je proškolené dobrovolnice-pacientky. Online i offline.

Přechod (klimakterium)

Přechod, odborně klimakterium, je přirozené životní období každé ženy. Ustává v něm činnost vaječníků a mění se hormonální rovnováha. Není to nemoc, je to fáze života stejně jako puberta.

Průměrný věk poslední menstruace (menopauzy) je **51 let**. U některých žen ale klimakterium nastupuje dříve, u jiných později. Pokud k menopauze dojde před 40. rokem věku, mluvíme o předčasné menopauze.

Tři fáze přechodu

- **premenopauza:** přibližně mezi 40. a 50. rokem, kdy se cyklus začíná měnit
- **perimenopauza:** období kolem poslední menstruace
- **postmenopauza:** období po menopauze

Jak se klimakterium projevuje?

Přibližně platí „pravidlo třetin“: jedna třetina žen má závažné potíže, druhá střední a třetí téměř žádné.

Mezi nejčastější příznaky patří:

- nepravidelná menstruace, která postupně ustává
- návaly horka a noční pocení
- poruchy spánku a výkyvy nálad
- změny pleti, vlasů a hmotnosti
- suchost pochvy a potíže s močením
- snížená hustota kostí (v pozdější fázi)

Co může zmírnit příznaky?

Zdravý životní styl, dostatek pohybu, vyvážená strava, kvalitní spánek a péče o duševní pohodu zvládnou hodně. Při závažnějších potížích lze využít hormonální i nehormonální léčbu, vždy po konzultaci s gynekologem nebo gynekoložkou. Důležitá je také prevence osteoporózy a kardiovaskulárních onemocnění, jejichž riziko s věkem a po menopauze stoupá.



Přechod není konec, ale začátek nové fáze. Mluvte o něm, není to tabu.

Po padesátce: na co myslet

Po menopauze klesá hladina estrogenů a s ní i ochrana, kterou estrogeny tělu poskytovaly. Stoupá riziko osteoporózy (řídnutí kostí) a kardiovaskulárních onemocnění. Dobrá zpráva: hodně se dá ovlivnit.

Osteoporóza, tichá nemoc kostí

Osteoporóza se vyvíjí mnoho let, nepozorovaně. Kosti řídnou, lámou se snáz, někdy i bez úrazu. **Postihuje až 15 % padesátiletých a 40 % osmdesátiletých žen.** Třetina žen po padesátce prodělá osteoporotickou zlomeninu.

Proč právě ženy a proč po menopauze? Estrogeny chrání kost. Po menopauze jejich hladina prudce klesá a kostní tkáň ubývá rychleji, než se stíhá obnovovat.

Co kostem prospívá

Využijte přirozené zdroje bohaté na **vápník**: mléko a mléčné výrobky, mák, sója, mandle, zelené natě (kopr, petržel, pažitka), sardinky. Doplňujte **vitamin D**, bez něj se vápník dobře nevstřebá. V naší zeměpisné šířce ho od října do března tělo nedokáže vyrobit ze slunce dost. Užívat ho můžete ve formě kapek nebo tablet. Dobrým zdrojem jsou tučné ryby (losos, makrela, sleď). **Hýbejte se se zátěží.** Chůze, severská chůze, tanec, lehké posilování. Kost potřebuje, abyste ji „zatížily“, jen tak se obnovuje. Nekuřte a hlídejte konzumaci alkoholu. Obojí zrychluje úbytek kostní tkáně.

Časný záchyt osteoporózy, máte na něj nárok

Plošný screening hradí pojišťovna. Ženám se nabízí po menopauze při preventivní prohlídce u gynekologa nebo praktického lékaře. Od 60 let se posílá rovnou na denzitometrii. Včas podchycenou osteoporózu lze zpomalit.

Srdce a cévy

S věkem a po menopauze stoupá také riziko vysokého tlaku, vysokého cholesterolu a infarktu. Pomáhá to, co dělá dobře i kostem: pohyb, vyvážená strava, vyvarování se kouření, péče o duševní pohodu. Nezapomínejte na preventivní prohlídku u praktického lékaře nebo lékařky (1× za 2 roky). Od roku 2026 se při ní každému jednou za život měří lipoprotein (a), rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění. Ženám po menopauze se vyšetření zopakuje.

Padesátka je čas, kdy je dobré se zastavit. Sednout si sama se sebou a položit si otázku: co můžu udělat sama pro sebe?

Vyzkoušejte si kvízy NZIP

Co o ženském zdraví opravdu víte? Tři krátké kvízy z NZIP s vysvětlením ke každé odpovědi.

KVÍZ **Rozumím ženskému tělu?**

7 minut

Kdy přichází první menstruace a jak se na ni připravit? Co se v těle skutečně děje při ovulaci a mohou tampony poškodit panenskou blánu? Deset otázek o menstruačním cyklu, moderních pomůckách i gynekologické prevenci.

5 minut

KVÍZ **Endometrióza: znáte ji opravdu?**

Otestujte si, co o endometrióze víte i po přečtení této brožury. Co umí odhalit ultrazvuk, kdy je vhodná laparoskopie a proč diagnóza někdy trvá tak dlouho. Osm otázek, ke každé vysvětlení a odkaz na ověřený zdroj.

KVÍZ **Přechod pod kontrolou**

6 minut

Návaly horka, výkyvy nálad, zdraví kostí. Co se v těle v období přechodu skutečně mění a jak tímhle obdobím projít s přehledem? Co je „pravidlo třetin“ a proč je důležitá prevence osteoporózy?



Všechny kvízy a hry najdete na nzip.cz/hry

Co o nás říkají data

nzis.open

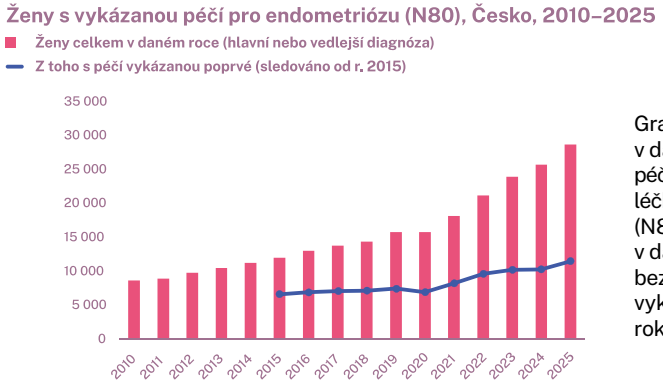
V Česku data z národních zdravotních registrů zpřístupňuje NZIS Open – publikační platforma Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS ČR). Najdete zde interaktivní vizualizace, infografiky, datové souhrny i otevřené datové sady. NZIS Open je součástí Národního zdravotnického informačního portálu (NZIP).

Na NZIS Open najdete data o gynekologických onemocněních, rodičkách a novorozencích, screeningových programech i o tom, jak české zdravotnictví funguje v číslech. Tyto údaje jsou užitečné nejen pro odborníky, ale i pro vás – ať už si chcete ověřit fakta, lépe se orientovat ve vlastním zdraví, nebo se rozhodovat na základě informací. Do brožury jsme vybrali endometriózu, mamografický screening a porodnost.

Endometrióza v datech

Podle dat zdravotních pojišťoven se počet žen, kterým byla vykázána péče v souvislosti s endometriózou, mezi lety 2010 a 2025 více než ztrojnásobil, na počet přesahující 28 tisíc. V letech 2023 až 2025 navíc každoročně přibylo přes 10 tisíc žen, kterým byla péče s touto diagnózou vykázána poprvé.

Skutečný počet žen s endometriózou je ale mnohem vyšší: diagnostika je obtížná a data nezahrnují péči hrazenou mimo veřejné pojištění. Růst přitom neznamená jen „více nemocí“. Odráží i lepší rozpoznávání onemocnění, informovanost žen a lékařů a rozvoj specializované péče.



Graf ukazuje, kolika ženám byla v daném roce vykázána zdravotní péče (konzultace, vyšetření, operace, léčba) s diagnózou endometrióza (N80 dle MKN-10). Každá žena je v daném roce započtena jednou, bez ohledu na počet návštěv. Nově vykázaná péče je sledována od roku 2015.

Endometrióza – zdroj: ÚZIS ČR, Národní registr hrazených zdravotních služeb. Analýza pro tuto publikaci, data 2010–2025, stav k 30. 6. 2026. Nezahrnuje péči mimo veřejné zdravotní pojištění a odbornosti komplementu (např. laboratoře).

Mamografický screening aneb přijít včas se vyplácí

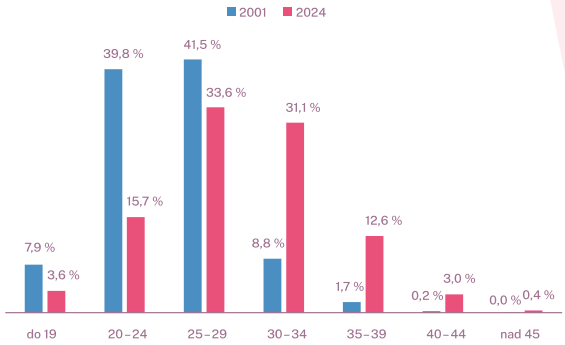
Mamografický screening funguje v Česku od roku 2002 a data ukazují, že má smysl. Od jeho zavedení klesla úmrtnost na rakovinu prsu (po přepočtu na věk) o třetinu. Screening odhalil přes 72 tisíc nádorů, tři čtvrtiny z nich v nejčasnějším stadiu, kdy je léčba nejúspěšnější. Ročně dnes na preventivní mamografii přijde přes 800 tisíc žen.

Přesto chodí pravidelně jen asi 6 z 10 žen ve věku 45–69 let, zatímco každý rok přibývá přes 8 700 nových onemocnění a rakovině prsu podlehne přes 1 600 žen (data za rok 2024). Právě v tom jsou data cenná: ukazují, že včasný záchyt zachraňuje životy, a zároveň připomínají, kolik žen na prevenci ještě nechodí.

Rodičky a plodnost: mateřství se posouvá

V roce 2025 se v Česku živě narodilo 77,6 tisíce dětí, nejméně od roku 1785, kdy se u nás začalo statisticky měřit. Úhrnná plodnost klesla na 1,28 dítěte na ženu (z 1,83 v roce 2021). Hlavní příčinou je pokles plodnosti, který se týká žen všech věkových skupin. Částečně se projevuje i to, že mezi dnešní rodičky patří málo početné ročníky z druhé poloviny 90. let a začátku nultých let. Mateřství se přitom dál odkládá: průměrné ženě bylo v roce 2025 při narození prvního dítěte 29,2 roku.

Narozené první děti podle věku matky, Česko, 2001 a 2024



Za jednu generaci se první mateřství posunulo zhruba o čtyři roky. V roce 2001 se skoro 9 z 10 prvních dětí narodilo ženám mladším 30 let, v roce 2024 už jen zhruba polovina. Prvorodiček po pětatřicítce přibylo z asi 2 % na 16 %. Údaje za rok 2025 v podrobném členění ČSÚ zveřejňuje později.

Mamografický screening – zdroje: DANEŠ, J., SKOVAJSOVÁ, M. et al. Oficiální výsledky Národního programu mamografického screeningu v roce 2024. Datový audit mamografického screeningu v praxi, Brno, 13. 11. 2025. mamo.cz (úmrtnost, počet a stadia nádorů, počet vyšetřených žen); NSC ÚZIS ČR. Screening karcinomu prsu: pokrytí cílové populace. nsc-data.uzis.cz (pokrytí 2024); SVOD. Epidemiologie zhoubných nádorů v ČR: ZN prsu (C50), ženy. svod.cz (nová onemocnění a úmrtí 2024). [cit. 1. 6. 2026]

Rodičky a plodnost – zdroje: ČSÚ. Počet narozených byl loni nejnižší za posledních 240 let. Tisková zpráva, 31. 3. 2026; ČSÚ. Jak v Česku ubývá narozených dětí. Prezentace k tiskové konferenci, 31. 3. 2026; ČSÚ. Demografická ročenka České republiky 2024, tab. D.04 (živě narození); ČSÚ. Pohyb obyvatelstva v České republice v roce 2001, tab. D.05.01 (narození vč. mrtvě narozených). csu.gov.cz [cit. 30. 5. 2026]. Podíly dětí 1. pořadí podle věku matky: vlastní výpočet.

Garantované informace o zdraví na jednom místě

Národní zdravotnický informační portál

NZIP je oficiální portál Ministerstva zdravotnictví ČR a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Najdete tu jen ověřený obsah, odborně garantovaný a srozumitelně napsaný.

Co všechno na nzip.cz najdete:

Průvodci zdravím
Provedou vás tématem od A do Z

- Zdraví žen (nzip.cz/zdravi-zen)
- Preventivní prohlídky
- Screeningové programy
- Duševní zdraví
- Zdravé stárnutí
- Zdravotní gramotnost
- Zdravotnická data

1 800+ článků
Garantované texty o nemocech, prevenci a životním stylu

8 000 odborných pojmů
Lékařské termíny vysvětlené srozumitelným jazykem

Mapa zdravotní péče
Nejbližší gynekolog, praktik i specialista, jejich ordinační hodiny i kontakty

Datové zpravodajství
Interaktivní vizualizace, infografiky a otevřené datové sady

Kvízy a hry
Otestujte své znalosti zábavnou formou

Doporučené zdroje
Odkazy na prověřené zdravotnické zdroje a další informace

nzip.cz

Kde najdete pomoc

Pokud potřebujete pomoc či podporu, tady jsou místa, kam se obrátit.

Pro akutní zdravotní potíže

Zdravotnická záchranná služba – tísňová linka 155 nebo 112

Pacientská podpora při endometrióze

ENDO Talks CZ Support centrum: peer podpora od pacientky pacientce. Proškolené dobrovolnice, samy také pacientky, vám naslouchají a sdílejí zkušenosti.

Rozcestníky pacientských organizací

Národní asociace pacientských organizací

Portál pro pacienty a pacientské organizace

Duševní zdraví

NZIP Průvodce duševním zdravím
Když chronická bolest, diagnóza nebo prostě život začínají být psychicky náročné. Kdy a kde vyhledat odbornou pomoc.

Linka první psychické pomoci 116 123 (anonymní, nonstop, zdarma)

Krizová centra

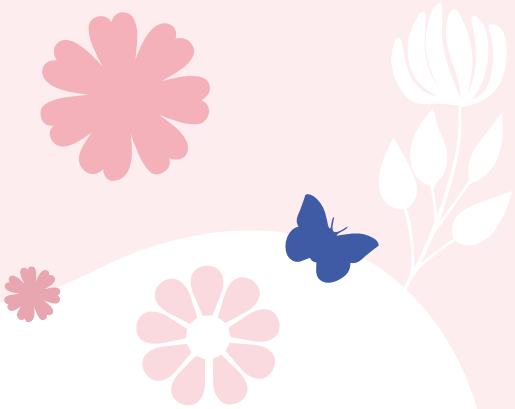
- RIAPS Praha (222 586 768)
- PN Bohnice, Praha (284 016 110)
- Krizové centrum Ostrava (596 110 882, 596 110 883, 732 957 193)
- FN Brno (532 232 078)

Pomoc obětem násilí

- **Bílý kruh bezpečí:** pomoc obětem trestných činů, 116 006 (nonstop), bkb.cz
- **Acorus:** linka pomoci obětem domácího násilí, 776 069 669 (nonstop), acorus.cz
- **ROSA – centrum pro ženy:** pomoc ženám zažívajícím domácí násilí, 800 605 080 (nonstop), rosacentrum.cz
- **proFem:** pomoc všem, kteří mají zkušenost s domácím nebo sexuálním násilím, 608 222 277 (nonstop), profem.cz

Otevřeně, ověřeně, pro každou z nás

O zdraví se má mluvit nahlas. Tahle brožura provází ženským zdravím v každém věku – menstruační cyklus, antikoncepce, prevence, endometrióza a další obtíže, přechod i zdravé stárnutí. Předejte ji dál. Někomu, komu může být užitečná. Sestře, dceři, mamince, kamarádce, kolegyni.



Spolufinancováno Evropskou unií

nzip.cz

ÚZIS ČR

ISBN 978-80-7472-199-1