

Možnosti samoléčby při gynekologických potížích

Nina Netíková, Táňa Ryantová

Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice v Motole, Praha

Gynekologické potíže, jako jsou svědění, výtok, pálení nebo suchost, představují častý důvod návštěvy lékaře, avšak díky široké škále přípravků dostupných bez lékařského předpisu získává na významu samoléčba. Tento přehledový článek shrnuje nejčastější vaginální obtíže – vaginální kandidózu, bakteriální vaginózu, aerobní vulvovaginitidu, suchost sliznice a genitální herpes – a představuje možnosti jejich řešení v rámci lékařské péče. Zdůrazňuje roli farmaceuta při edukaci pacientek, doporučení vhodné léčby a rozpoznání situací, kdy je nezbytné lékařské vyšetření. Součástí textu jsou také přehledné tabulky přípravků dostupných bez lékařského předpisu, režimová doporučení a podpůrné metody včetně probiotik a výplachů.

Klíčová slova: samoléčba, gynekologické potíže, vulvovaginitida, vaginální kandidóza, bakteriální vaginóza, vaginální suchost, genitální herpes, režimová opatření, vaginální mikroflóra.

Self-treatment options for gynecological issues

Gynecological issues such as itching, discharge, burning, or dryness are common reasons for seeking medical attention. However, with the wide availability of over-the-counter medications, self-treatment is becoming increasingly relevant. This review article summarizes the most frequent vaginal complaints – vaginal candidiasis, bacterial vaginosis, aerobic vaginitis, mucosal dryness, and genital herpes – and outlines treatment options available within the scope of pharmaceutical care. It highlights the pharmacist's role in educating patients, recommending appropriate therapies, and identifying cases that require medical evaluation. The text also includes clear tables of non-prescription products, lifestyle recommendations, and supportive approaches such as probiotics and vaginal douching.

Key words: self-treatment, gynecological issues, vulvovaginitis, vaginal candidiasis, bacterial vaginosis, vaginal dryness, genital herpes, lifestyle measures, vaginal microbiota.

Úvod

Vaginální záněty patří k velmi častým zdravotním problémům, kterým čelí minimálně jednou za život velké množství žen. K běžným gynekologickým potížím patří nepříjemný pocit svědění, pálení, výtok či suchost. Vulvovaginální diskomfort je jedním z nejčastějších důvodů, proč ženy vyhledávají gynekologickou péči. Tyto potíže mohou být způsobeny různými faktory – od narušení přirozené rovnováhy poševního mikrobiomu až po infekce, jako je bakteriální vaginóza nebo vaginální kandidóza. Vaginální problémy zažije alespoň jednou za život až 75 % žen, přičemž u 45 % z nich se tyto infekce opakují (1, 2).

Vaginální prostředí představuje složitý a dynamický ekosystém, který během celého života ženy podléhá různým výkyvům. Rovnováha mezi prospěšnými bakteriemi, zejména laktobacily, a potenciálně pato-

genními mikroorganismy hraje klíčovou roli v prevenci infekcí. Zdravá pochva má přirozeně kyselé pH, pohybující se mezi 3,8 až 4,5, což vytváří nepříznivé prostředí pro růst škodlivých bakterií a kvasinek. Tento stav udržují laktobacily, které fermentují glykogen na kyselinu mléčnou. Jakákoliv změna v tomto křehkém systému – například hormonální výkyvy, užívání antibiotik, nevhodná hygiena či nošení syntetického prádla – může narušit rovnováhu a vést k přemnožení nežádoucích mikroorganismů, což se projeví nepříjemnými symptomy (1).

Díky velkému množství přípravků dostupných bez lékařského předpisu mohou ženy řešit některé gynekologické potíže samy, bez okamžité návštěvy lékaře. Samoléčba však vyžaduje správný výběr přípravků a znalost vlastního zdravotního stavu, aby se předešlo zanedbání vážnějších komplikací. Proto je důležité vědět, kdy lze situaci zvládnout samostatně a kdy je nutné vyhledat lékařskou pomoc. V tomto článku

se zaměříme na rozpoznání běžných gynekologických potíží, možnosti samoléčby a situace, kdy je nezbytné obrátit se na odborníka.

Rizikové faktory pro vznik gynekologických potíží

Příčiny narušení vaginálního ekosystému, jež mohou přispět k přemnožení patogenů, a tím způsobit infekci, jsou velmi rozmanité. Jedním z možných rizikových faktorů je užívání antibiotických léčiv. Antibiotika narušují vaginální pH, negativně ovlivňují přirozeně se vyskytující bakterie ve vagíně, a tím dávají šanci na přemnožení patogenů. Kortikosteroidy a další imunosupresiva mohou svým imunosupresivním působením nepřímo narušit vaginální mikrobiom, čímž zvyšují riziko vzniku infekcí, zejména kandidóz. Oslabená imunita je známým predispozičním faktorem gynekologických infekcí (3).

Hormonální změny během a těsně po menstruaci, v těhotenství a také po menopauze dokážou významně ovlivnit vaginální prostředí a vytvořit podmínky pro růst patogenů a vznik zánětů. Estrogen, klíčový hormon pro zdraví vaginální sliznice, hraje v této rovnováze zásadní roli. Jeho hladina se v průběhu života ženy přirozeně mění a ovlivňuje kvalitu vaginální sliznice i složení mikroflóry. Zvýšená hladina estrogenu, typická například pro těhotenství, způsobuje změny ve vaginální mikroflóře – zejména zvýšení tvorby glykogenu, který slouží jako výživa pro kvasinky. Proto se u těhotných žen častěji vyskytují kvasinkové infekce. Naopak nízká hladina estrogenu, ke které dochází například po menopauze, po porodu, při kojení nebo v souvislosti s některými léčivými, může vést ke ztenčení a vysušení sliznice pochvy, snížení produkce hlenu a narušení přirozené ochranné bariéry. To se projevuje pálením, svěděním, diskomfortem při pohlavním styku a zvýšeným rizikem vaginálních infekcí. Negativně může vaginální mikrobiom ovlivnit i estrogenní léčba (hormonální antikoncepce a hormonální substituční terapie). K poklesu hladiny estrogenu mohou kromě kombinované hormonální antikoncepce (obsahující estrogen a progestin) přispět některá antidepresiva, zejména selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu. Výraznější vliv má však antikoncepce obsahující pouze progestin – jako jsou minipilulky, injekce, implantáty nebo hormonální nitroděložní tělíska. Progestin může významně snižovat produkci vaginálního sekretu a způsobovat ztenčení sliznice, což je typické například u injekční antikoncepce Depo-Provera. K vysušení pochvy a zhoršení komfortu mohou přispívat i některá antihistaminika (např. cetirizin, loratadin), která tlumí tvorbu přirozených tělních sekretů (4).

Mezi další rizikové faktory patří i **nevhodná strava či nevhodné spodní prádlo**. Strava bohatá zejména na jednoduché cukry může mít vliv na vznik infekce. Cukry slouží jako výživa pro kvasinky, podporují tak jejich růst a množení. Stejně tak kvasinky profitují z vlhkého prostředí, proto těsné a neprodyšné spodní prádlo ze syntetického materiálu či nošení mokrých plavek po delší dobu může být rizikem. U citlivějších žen může být vaginální pH pochvy narušeno **nesprávnými hygienickými návyky**, jako je používání parfémovaných toaletních papírů, vložek či tamponů a mytí genitálií dráždivou kosmetikou. Bakterie a kvasinky jsou také přirozenou součástí trávicího traktu. Nevhodná hygiena, zejména nesprávné utírání po použití toalety směrem od konečníku k pochvě, může vést k přenosu střevních bakterií do vaginální oblasti.

Oslabení imunitního systému, které může být důsledkem stresu, různých onemocnění nebo nedostatku spánku, zvyšuje náchylnost k infekcím. U pacientek s diabetem mellitem může navíc docházet ke zvýšení hladiny glukózy v krvi, což vytváří příznivé prostředí pro množení patogenních mikroorganismů. Glukóza je pak zdrojem potravy pro bakterie a kvasinky. U citlivějších žen představuje riziko i **cestování** (změna klimatu, nové stravovací návyky, jiná kvalita vody apod.). Mezi rizikové faktory patří i **pohlavní styk**. Mnohdy bývá důvodem recidivujících infekcí, jelikož u mužů probíhá infekce často bez symptomů a stávají se tak bezpříznakovými přenašeči. Z těchto důvodů se u sexuálně aktivních žen a dívek doporučuje přeléčení obou sexuálních partnerů. Na vině může být také přítomnost ejakulátu v pochvě, kdy dochází ke zvýšení pH, a tím pádem k lepším podmínkám pro množení bakterií a kvasinek (5, 6, 7).

Vaginální kandidóza

Vaginální kandidóza neboli také kvasinková infekce pochvy je zánětlivé onemocnění vyvolané kvasinkami rodu *Candida*. Vaginální kandidóza je druhou nejčastější infekční příčinou poševních zánětů (po bakteriální vaginóze). Přibližně u 75 % žen v reprodukčním věku se vyskytla minimálně jednou za život. Jen menšímu procentu žen se tyto záněty vrátí. Rekurentní forma onemocnění je definována jako 3 a více mikroskopicky potvrzených vaginálních kandidóz za rok, popřípadě 4 a více atak u pacientek v souvislosti s užíváním antibiotik (8). Nejčastěji izolovaným kmenem je *Candida albicans* (85–90 %). Asi 15–20 % žen má kvasinky v pochvě přítomné bez příznaků, což se často zjistí náhodně při kultivaci. V takových případech není léčba nutná (9).

Mezi hlavní symptomy patří intenzivní svědění, zarudnutí a pálení v pochvě. Výtok nemusí být u všech pacientek přítomen, pokud je, tak se jedná o vodnatý či bělavý hrudkovitý výtok připomínající tvarohovitou strukturu, většinou bez zápachu. Klinický obraz se u pacientek tedy může lišit, u některých žen převládá exsudativní forma s četným výtokem, u jiných pacientek je výtok minimální s výskytem erytému a otoku v oblasti vulvy. Objevit se může i bolest při močení nebo nepříjemné pocity při pohlavním styku. Kultivace je velmi spolehlivá a provádí se většinou v případě pochybnosti o původci infekce nebo při časté recidivě. Při vyšetření se zjistí nízké pH pochvy. Komplikovanější případy nastávají, když pacientka má typické příznaky mykotické infekce, ale pH vagíny je vyšší než hodnota 4,4. V tomto případě se jedná o smíšenou infekci, kde je na místě i mikroskopické vyšetření.

Bakteriální vaginóza

Bakteriální vaginóza vzniká přemnožením mikrobů, které jsou běžnou součástí vaginální flóry. Nejčastěji dochází k přemnožení anaerobní bakterie *Gardnerella vaginalis*, která převládá nad prospěšnými laktobacily, jejichž počet je snížen (10). Bakteriální vaginóza je způsobena současně několika různými mikroby, mezi něž patří také *Bacteroides* a *Mobiluncus*. Přirozená mikrobiální rovnováha může být narušena například vlivem antibiotické terapie, což vede k přemnožení těchto bakterií, které svými toxiny a enzymy narušují vaginální sliznici (11, 12).

Mezi klinické projevy patří řídký a šedobílý výtok s typickým rybím zápachem. Mezi další projevy řadíme svědění, pálení a řezání při močení. Výtok často ulpívá na poševních stěnách a pH bývá zvýšené na

Tab. 1. Přehledová tabulka s rozdíly mezi jednotlivými typy zmíněných gynekologických potíží

Gynekologický problém	Původce	Výtok	pH	Příznaky	Léčba
Vaginální kandidóza	Kvasinka <i>Candida albicans</i>	Hustý, bílý, tvarohovitý, bez zápachu	Normální ($\leq 4,5$)	Silné svědění, pálení, zarudnutí, otok vulvy, bolest při pohlavním styku a močení	Antimykotika
Bakteriální vaginóza	Anaerobní bakterie (hl. <i>Gardnerella vaginalis</i>) + úbytek rodu <i>Lactobacillus</i>	Řídký, šedobílý, typický rybí zápach	Zvýšené ($> 4,5$)	Pálení a řezání, svědění, vaginální suchost	Antibiotika (metronidazol, klindamycin)
Aerobní vulvovaginita	Aerobní bakterie (<i>E. coli</i> , <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Staphylococcus aureus</i>)	Hnisavý, žlutozelený, vazký	Zvýšené ($> 4,5$)	Intenzivní pálení, bolest, zarudnutí, otok sliznice, někdy i drobné krvácení	Antibiotika (v závislosti na původci)
Suchost vaginální sliznice	-	Abnormální, bílý, řídký, bez zápachu	Normální ($\leq 4,5$)	Bolest při pohlavním styku	OTC přípravky
Genitální opar	Lidský herpesvirus HSV-1, HSV-2	-	Normální ($\leq 4,5$)	Puchýřky obsahující tekutinu s následným prasknutím a vytvořením strupu, horečka, únava, bolest svalů	Antivirotika

hodnoty mezi 4,7 a 5,5. Bakteriální vaginóza může být přenosná i na mužské sexuální partnery (11, 12).

Diagnostika zahrnuje mikroskopické a kulturační vyšetření, test s 10% KOH pro zesílení zápachu a měření pH, které bývá vyšší než 4,5 (13). Léčba antibiotiky se zahajuje u žen s příznaky nebo rizikovým těhotenstvím. Důležitá jsou také režimová opatření (viz dále) (14).

Aerobní vulvovaginitida

Aerobní vulvovaginitida vzniká přemnožením aerobních bakterií (*E. coli*, *enterokoky*, *stafylokoky*, *streptokoky*). Typickým příznakem je hustý výtok, který je většinou žlutý až smetanový, často zapáchá. V terapii se volí antibiotika po stanovení diagnózy lékařem. U všech žen, které udávají hnisavý výtok, je nutné odebrat i kultivaci na přítomnost gonokokové a chlamydiové infekce (14). Tento problém není vhodný pro samoléčbu, ale je důležité o něm vědět.

Vaginální suchost

Nepříjemné pocity, podráždění, svědění či bolest, zejména po pohlavním styku, nemusí nutně znamenat, že se jedná o infekční či zánětlivé onemocnění. Vaginální suchost je stav, kdy nedochází k dostatečné produkci vaginálního sekretu, což může vést k již zmíněným nepříjemným pocitům. Mezi symptomy patří i abnormální výtok, který je bílý řídký a bez zápachu. Žena může pociťovat bolest při pohlavním styku vlivem nedostatečné vlhkosti pochvy. Objevuje se u žen v jakémkoliv věku, ale nejčastěji v období menopauzy kvůli poklesu estrogenu nebo při jiných hormonálních změnách (těhotenství, kojení, po porodu) (4).

Genitální opar

Dále se můžeme setkat s genitálním herpesem. Je vyvolán lidským herpesvirem HSV-1 a HSV-2 a projevuje se malými puchýřky naplněnými tekutinou, která je velmi infekční. Puchýřky se postupně zvětšují, poté praskají, vysychají a na jejich místě se tvoří strupy, které se následně zhojí. Jedná se o jednu z nejrozšířenějších forem pohlavní infekce postihující především dospělé osoby. Primární infekce, při které virus poprvé proniká do organismu, může být provázena celkovými příznaky, jako jsou horečka, únava nebo bolest svalů. Jakmile příznaky onemocnění vymizí, virus i nadále zůstává v nervových uzlicích periferních nervů a může se kdykoli znovu objevit, zejména v náročném období pacienta

(například při horečce, větším psychickém vypětí nebo menstruaci). Opatrnost je třeba u těhotných žen. Pakliže by došlo k primární infekci v rámci I. trimestru, může dojít ke zvýšenému riziku spontánního potratu nebo rozvoji různých vrozených vad (zejména v mozku). V I. a III. trimestru u žen s genitálním herpesem narůstá riziko předčasného porodu. U žen, které v období porodu mají genitální herpes se indikuje císařský řez, jelikož může dojít k přenosu viru z matky na dítě. V ostatních případech se není čeho obávat (15, 16).

Přehled rozdílů mezi jednotlivými gynekologickými problémy je popsán v tabulce 1.

Samoléčba

V dnešní době je výběr přípravků dostupných bez lékařského předpisu velmi pestrý. Lze zvolit takovou formu léčby, která bude nejlépe pacientce vyhovovat – dostupné jsou například vaginální tablety, měkké tobolky, intravaginální krémy nebo kombinovaná terapie, která působí jak na vnitřní, tak vnější příznaky. Symptomy se mohou objevit uvnitř pochvy, na vnějších partiích nebo na obou místech současně. Klíčové však je zaměřit se na samotný zdroj infekce a léčit ji přímo tam, kde vznikla, aby se předešlo případným recidivám nebo zhoršení stavu.

Antifungální léčiva jsou látky k léčbě **vaginální kandidózy** a svým specifickým účinkem působí na buňku houby a inhibicí syntézy ergosterolu poškozují její buněčnou membránu. K léčbě vaginální kandidózy jsou v lékárně bez lékařského předpisu dostupná lokální antimykotika (nejčastěji klotrimazol) v různých lékových formách (vaginální čípky, tablety, globule, krémy). Léčebný efekt antimykotik a negativní kulturační výsledek u pacientek, které dokončí léčbu, se udává obvykle v rozmezí 80–90 % (17, 18).

Klotrimazol patří mezi imidazolové deriváty se širokospektrým antimykotickým účinkem. Působí především na houby (dermatofyty, kvasinky), *Trichomonas vaginalis*, některé vláknité bakterie (např. aktinomycety) a na vybrané grampozitivní a gramnegativní bakterie (např. *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides*). Přípravky s klotrimazolem jsou dostupné bez lékařského předpisu a volí se v závislosti na koncentraci (100 mg, 200 mg a 500 mg), indikaci, lékové formě (vaginální tablety, tobolky, globule a 1–2% krémy) a délce léčebného cyklu (jednorázově, 3 dny, 6–12 dnů). Pacientky raději volí přípravky, které mají kratší dobu léčby (například **Canesten Gyn 1 Den** 500 mg 1 vag. tbl.), častěji

Tab. 2. Přehledová tabulka dostupných antimykotik a antivirotik bez lékařského předpisu vhodných k samoléčbě vaginálních potíží

Účinná látka	Léčivý přípravek dostupný bez lékařského předpisu	Léková forma	Indikace	Aplikace
Antimykotika				
Klotrimazol	Canesten GYN 6 dní	Krém	Hrudkovitý výtok a svědění	1 obsah aplikátoru zavést do pochvy večer 6 po sobě jdoucích dní
	Canesten GYN 1 den (500 mg) Candibene (200 mg) Cotylena (100 mg nebo 200 mg)	Vaginální tablety		1 vaginální tabletu aplikovat večer před spaním do pochvy několik po sobě jdoucích dní
	Canesten GYN Combi Pack	Krém + vaginální tablety		Vaginální tabletu zavést aplikátorem jednorázově večer do pochvy Krém 2–3x denně k lokální aplikaci
	Jenamazol 20mg/g	Krém		1 náplň aplikátoru (5 g) zavést večer do pochvy
Ekonazol	Gyno-pevaryl	Vaginální kuličky		1 vaginální kuličku zavést hluboko do pochvy 3 po sobě jdoucí dny
	Gyno-pevaryl CombiPack	Vaginální kuličky + krém		1 vaginální kuličku zavést hluboko do pochvy 3 po sobě jdoucí dny + krém slouží k ošetření vulvální a anální oblasti (maximálně 1 týden)
Fentikonazol	Lomexin 600 mg	Vaginální tobolka		Zavést do pochvy jednorázově večer před spaním
Antivirotika				
Aciklovir	Aciclovir AL Acyclostad, Herpesin, Zovirax	Krém	Herpes Genitalis	3–5x denně
Aciklovir/ hydrokortison	Zovirax Duo			

Uvedený přehled antimykotik a antivirotik vychází z údajů platných ke květnu 2025. Tabulka nezahrnuje veškeré registrované léčivé přípravky, ale zaměřuje se na nejčastěji používané přípravky, dostupné bez lékařského předpisu na českém trhu. Výběr byl proveden s ohledem na praktickou využitelnost v běžné lékařské praxi. Přípravky byly ověřeny dle jejich obchodních názvů a aktuální dostupnosti v databázi Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL).

i v kombinaci s krémem na zevní genitál, který ženu intenzivně při infekci svědí (například **Canesten Gyn Combi Pack** – kombinace krému a tablety v balení). Klotrimazol ve formě vaginálních tablet či měkkých tobolek je možné použít od 12 let (19, 20, 21).

U ekonazolu byla ověřena účinnost při dávkování 1x denně. Je indikován pouze u vaginální kandidózy ve formě vaginálních kuliček nebo krému. Jelikož se absorbuje z vagíny, neměl by být používán v prvním trimestru těhotenství. Krém se zavádí aplikátorem hluboko do pochvy minimálně 1 týden, vaginální kuličky pak 3 dny po sobě. Fentikonazol je pouze ve formě vaginální tobolky v jedné síle (600 mg), která se zavádí do pochvy jednorázově večer před ulehnutím. Ekonazol či fentikonazol je indikován až od 16 let (22, 23). Souhrn antimykotik dostupných bez lékařského předpisu je popsán v tabulce 2.

Při používání vaginálních antimykotik je důležité zohlednit několik faktorů, které mohou ovlivnit účinnost léčby a její bezpečnost. Ekonazol, fentikonazol i klotrimazol mohou oslabovat latex, a tím snižovat účinnost kondomů a pesarů. Během léčby, a ještě 72 hodin po jejím ukončení, se doporučuje používat jiný typ ochrany, například hormonální antikoncepci nebo polyuretanové kondomy. Léčba během menstruace může být méně účinná kvůli snížené době kontaktu léčiva se sliznicí. Ideální je zahájit terapii mimo období krvácení, případně konzultovat vhodný postup s lékařem. Kombinace vaginálních antimykotik s dalšími vaginálními přípravky (např. výplachy, lubrikanty) se obecně nedoporučuje, protože může ovlivnit pH nebo mechanicky snížit účinnost léčiva. Tato doporučení by měla být pacientkám srozumitelně sdělena při výdeji přípravku, aby bylo dosaženo co nejlepšího terapeutického výsledku (22, 24, 25).

Léčba **bakteriálních infekcí pochvy** je v gesci lékaře. Je potřeba provést kultivaci a dle výsledků nasadit vhodnou antibiotickou léčbu, která je systémová (tablety) nebo lokální (vaginální tobolky,

vaginální krém). Z antibiotik se v rámci léčivých přípravků vázaných na lékařský předpis volí metronidazol (Entizol), který je dostupný ve formě perorálních i vaginálních tablet (v této formě i v kombinaci s mikonazolem – Klion), nifuratel (Macmiror), dostupný pro perorální léčbu a v kombinaci s nystatinem (Macmiror Complex) jako vaginální krém či tobolky, nebo klindamycin ve formě perorálních kapslí či vaginálního krému (26).

Pokud si pacientka není jista, zda její vaginální diskomfort vyžaduje pouze samoléčbu (např. při podezření na kandidózu), nebo zda je nutná návštěva lékaře k předepsání antibiotik na bakteriální vaginózu, může využít zdravotnický prostředek **Canestest** – jednoduchý domácí test, který pomůže určit pravděpodobnou příčinu obtíží. Stačí zavést žlutý konec tyčinky do pochvy, několikrát otočit a vyjmout. Po 10 vteřinách je nutné porovnat barvu tyčinky s tabulkou na obalu (žlutá – pravděpodobně kandidóza, modrožlutá – pravděpodobně bakteriální vaginóza). Je třeba mít na paměti, že daný test je pouze orientační a nemůže nahradit vyšetření lékařem.

Jsou i některé podpůrné metody, které lze využít např. pro ovlivnění vaginálního diskomfortu přetrvávajícího i po antibiotické léčbě bakteriální vaginózy nebo u lehčích forem onemocnění či v jeho prevenci. Jedním z takových přípravků je **Canesbalance** sloužící k obnově vaginální mikroflóry. Jedná se o vaginální kuličky s obsahem kyseliny mléčné, která podporuje růst laktobacilů a udržuje kyselý pH, čímž účinně neutralizuje nepříjemný zápach. Zavádí se jedna kulička večer před spaním hluboko do pochvy po dobu 7 dní (27). Vhodný k podpoře léčby je vaginální gel **Lactofeel** s obsahem kyseliny mléčné, která pomáhá obnovit pH, a glykogenu, který poskytuje živiny pro bakterie mléčného kvašení (28).

Pro zmírnění vaginální suchosti lze použít řadu přípravků dostupných bez lékařského předpisu, například ve formě mastí, krémů či vaginálních čípků. Ženy mohou volit zvlhčující hydratační krémy a gely, které většinou obsahují kyselinu hyaluronovou, glycerin, panthenol nebo aloe vera. Příkladem může být **Vagisan HydroKré**m, který obsahuje složky pro zvlhčení sliznice a je vhodný i pro komfort při pohlavním styku. Pomoci mohou také lubrikační gely. Ke zmírnění potíží lze vyzkoušet i různé doplňky stravy. Zejména fytoestrogeny (například sója nebo červený jetel) mohou mít vliv na hormonální změny a být prospěšné u vaginální suchosti (29). Příkladem přípravku dostupného bez lékařského předpisu s obsahem izoflavonů z červeného jetele je **Menoflavon**. Jak již bylo zmíněno, vaginální suchost je typická u žen v období menopauzy, kdy je suchost způsobena poklesem estrogenu. Zde už je vhodná hormonální léčba, kterou předepisuje lékař. Dochází k obnově vaginální tkáně, zlepšení elasticity sliznice a zvýšení vlhkosti.

K léčbě genitálního oparu se používají virostatika, která zkracují dobu výsevu puchýřů a snižují vylučování viru. Lokální virostatika jsou dostupná bez lékařského předpisu. Je v nich obsažena účinná látka aciklovir (**Aciclovir AL**, **Acyclostad**, **Herpesin**, **Zovirax**). **Zovirax Duo** kombinuje aciklovir s hydrokortisonem. Tyto léčivé přípravky jsou určeny k lokální aplikaci na postižené místo v tenké vrstvě třikrát až pětkrát denně. Systémová virostatika ve formě tablet nebo infuzí jsou vázaná na lékařský předpis. Tyto formy proti genitálnímu oparu se volí především u pacientů s oslabeným imunitním systémem nebo při častých opakovaných výskytech onemocnění. Nejvhodnější formu léčby určí lékař podle závažnosti průběhu. Důležitou součástí terapie jsou také analgetika, dostatečný přísun vitaminů a především prevence, v rámci které je nutné používat kondom při sexuálním styku a dodržovat zvýšenou hygienu (15, 28, 30).

Podpůrná terapie při léčbě gynekologických obtíží

V rámci normalizace poševního prostředí lze využít celou řadu přípravků dostupných bez lékařského předpisu, které podporují léčbu i prevenci vaginálního diskomfortu.

Klíčovou roli při léčbě gynekologických obtíží má podpůrná terapie v podobě například výplachů, probiotik či jiných zdravotnických prostředků nebo doplňků stravy. Jelikož rovnováha vaginální mikroflóry závisí především na přítomnosti laktobacilů, mohou zde být vhodná **probiotika**. Udržují optimální pH a chrání před přemnožením patogenních mikroorganismů. Lokálně aplikovaná probiotika působí přímo v pochvě. Jako registrovaný léčivý přípravek je dostupný **Gynium** obsahující dva specifické kmeny laktobacilů. Ze zdravotnických prostředků jde například o **GynoCaps** (vaginální tobolky), **GynoCaps S.R.** (vaginální tablety), **Gynimun** (vaginální kapsle), **Gynimun Rapid** (vaginální čípky) nebo **Tyndaflor** (vaginální čípky). Perorální probiotika pomáhají obnovit rovnováhu střevní mikroflóry, která je úzce spojena se zdravím vaginálního prostředí. Mezi ně patří například kapsle **Gynimun dual** a **Gynimun trio**. Probiotika se využívají při a po antibiotické léčbě nebo preventivně u opakovaných infekcí (31). V některých případech může být vhodné kombinovat perorální a vaginální probiotika, čímž se

podporí léčba jak na úrovni střevní mikroflóry, tak přímo ve vaginálním prostředí (30, 32).

Výplachy mohou výrazně pomoci u podávání antimykotik i antibiotik. Nejznámější a nejhojněji používaný je léčivý přípravek **Rosalgin**, který obsahuje benzydamin patřící mezi nesteroidní antiflogistika. Při lokální aplikaci vykazuje silný analgetický, antiexsudativní a antiflogistický účinek. I díky anestetickému účinku odstraňuje nepříjemné pocity bolesti či svědění. Optimální pH pro účinek je neutrální, proto nedochází k negativnímu ovlivňování vaginální mikroflóry. Působí antimikrobiálně proti některým grampozitivním a gramnegativním bakteriím, plísním apod., a proto je vhodný k léčbě vaginálních kandidóz, bakteriálních infekcí, ale i u komplikovanějších infekcí, kde se využívá kombinační léčba. Benzydamin potencuje účinek některých antibiotických léčiv. K léčbě zánětlivých onemocnění se výplach obvykle aplikuje 1–2x denně (0,25 g v půl litru vody) u žen starších 15 let. Při běžné ženské hygieně nebo během šestinedělí lze přípravek používat pravidelně či podle potřeby. Vaginální roztok je možné aplikovat profylakticky před i po operačním gynekologickém zákroku. Přípravek není určen k dlouhodobému užívání, maximální délka léčby je 14 dnů. Ojedinele může dojít k precitlivělosti na léčivou látku či na některou z pomocných látek. Pakliže by tato situace nastala, je nutné léčbu přerušit. Výplachy není vhodné provádět během menstruace. U těhotných žen a dětí od 6 let je doporučeno provádět pouze oplach vnějších genitálií (33).

Mezi další výplachy patří **Clogin** (3% kyselina boritá, kyselina mléčná), **Gynexid** (chlorhexidin diglukonát) a **Tyndaflor** (směs tyndalizovaných laktobacilů). Všechny zmíněné zdravotnické prostředky jsou určeny k intimní hygieně a prevenci či podpůrné léčbě bakteriálních a kvasinkových infekcí. Jsou připraveny k okamžitému použití a aplikují se jednorázově pomocí speciálního aplikátoru, obvykle preventivně jednou denně.

Léčivým přípravkem s antiseptickým účinkem jsou vaginální tetraboritanové globule (**Globulus Cum Natrio Tetraborico** 600 mg). Přípravek je vhodný pro ženy a dívky od 15 let a může ulevit u akutních kvasinkových infekcí vyvolaných zejména rodem *Candida*. Při běžném dávkování se zavádí po dobu 6–10 dnů jedna vaginální globule na noc. Při reinfekci nebo při závažnější infekci se dávkování může zvýšit i na dvě vaginální globule denně po dobu 14 dnů. Vzhledem k nedostatku klinických dat o bezpečnosti užívání tetraboritanových globulí v průběhu těhotenství nebo při kojení se jejich podávání v těchto obdobích nedoporučuje. V době menstruačního krvácení není vhodné přípravek užívat. Léčba by měla být ukončena před začátkem menstruace (34).

Podpůrnou léčbou u gynekologických obtíží mohou být i **přípravky s obsahem stříbra**. **GYNELLA Silver Caps** je zdravotnický prostředek, který může být vhodnou volbou u žen s akutními či recidivujícími vaginálními infekcemi. Jedná se o rychle rozpustné gelové tobolky, které zabraňují množení a šíření kvasinek, bakterií i virů. Přípravek obsahuje nanočástice stříbra, které jsou schopny neutralizovat mikroby v místě napadení tím, že postižené místo izolují a pokryjí jej ochranným filmem. Kyselina hyaluronová obsažená v přípravku následně zabezpečuje regeneraci vaginální sliznice a podporuje hojení. Po dobu 7 dnů se zavádí jedna vaginální tobolka na noc do pochvy.

Pomoci mohou také **intimní gely a mýdla**. Vnější i vnitřní intimní partie ženy jsou osídleny celou řadou mikroorganismů, které

nemusí být nutně škodlivé a mohou tak chránit ženu před adhezencí patogenních kmenů. Vhodná jsou neparfémovaná mýdla (například **Lactacyd, Saforelle**) s vyváženým pH pro omývání zevních genitálií. Tato mýdla jsou vhodná ke každodennímu používání. V pochvě by se žena neměla mýt, aby nedošlo k narušení vaginální mikroflóry. Používání těchto přípravků u dětí se nedoporučuje, protože dětské intimní partie mají neutrální pH, a jejich aplikace tak není opodstatněná. Zde je pak žádoucí v případě podráždění či svědění neinfekčního původu použít zklidňující krémy (30).

Pro lepší orientaci jsou všechny přípravky určené k podpůrné léčbě gynekologických obtíží přehledně shrnuty v tabulce 3.

Možnosti samoléčby u těhotných a kojících žen

Již zmíněné gynekologické potíže se často vyskytují i v období těhotenství a kojení. Vzhledem k omezenému spektru léčiv, která lze v těchto obdobích bez obav užívat, je samoléčba velmi specifickou a citlivou oblastí. Přesto existují přípravky dostupné bez lékařského předpisu, které lze bezpečně aplikovat, a to zejména lokálně. Bezpečnou volbou jsou léčivé přípravky s klotrimazolem (například **Canesten**). Během těhotenství je třeba zavádět vaginální tablety do pochvy bez aplikátoru. Perorální antimykotika jsou v tomto období kontraindikována a neměla by být bez výslovného doporučení lékaře užívána. U bakteriální vaginózy je na místě konzultace s lékařem, jelikož zde jsou indikovány antibiotika. Pacientka v rámci samoléčby může využít vaginální či perorální probiotika (například **Gynimun**). Jak již bylo zmíněno, zejména po porodu a při kojení dochází ke snížení hladin estrogenu, což může mít za následek vaginální suchost. Zde jsou vhodné nehormonální hydratační krémy a gely (například **Vagisan HydroKrém**). Případně i lubrikační gely bez parfemace a dráždivých složek mohou ulevit nepříjemným pocitům při pohlavním styku. Pro intimní hygienu se doporučují šetrná, neparfémovaná intimní mýdla, případně vaginální výplachy, ale v těhotenství nebo šestinedělí pouze pro oplachy vnějšího genitálu.

Režimová opatření

Základní režimová opatření se zaměřují na znovuoobnovení přirozené vaginální mikroflóry, zmírnění obtíží a prevenci opakovaných infekcí. Hrají klíčovou roli i v léčbě vaginálních infekcí, a proto je důležité, aby každá žena s gynekologickými problémy tato režimová opatření dodržovala. V souvislosti s vaginálním diskomfortem je nutné zmínit pravidla **správné intimní hygieny** zevního genitálu. Zvýšená pozornost je nutná zejména v období menstruace. Základem hygieny je mytí teplou vodou a používání jemných mycích přípravků bez parfemace a s vyváženým pH. Dalším režimovým opatřením je **udržování intimní oblasti v suchu**. Nošení prodyšného bavlněného spodního prádla a vyhýbání se syntetickým materiálům pomáhá předcházet vzniku infekcí. Důležité je nenechávat na sobě dlouho mokré plavky či zpoceně oblečení a co nejdříve se převlékat. Významnou roli hraje **strava a životní styl**. Nejen střevní, ale i vaginální mikroflóru podporuje vyvážená strava bohatá na vitamíny, minerály a také probiotika. V rámci zdravého životního stylu je vhodné zahrnout pravidelný pohyb a dostatek spánku, které přispívají k celkové odolnosti organismu. V prevenci je podstatná i **sexuální hygiena**, kdy používání kondomů při pohlavním styku chrání

před pohlavně přenosnými infekcemi. Je potřeba dbát na hygienu před a po styku, aby se co nejvíce minimalizovalo riziko přenosu škodlivých mikroorganismů. Zároveň během léčby vaginálních infekcí je na místě **sexuální abstinence**, jelikož riziko jejich přenosu je vysoké (30, 35).

Kdy odeslat k lékaři

Ačkoli může být samoléčba při některých gynekologických potížích účinná, existují situace, kdy je vhodné, nebo dokonce nezbytné, obrátit se na lékaře. Týká se to zejména případů, kdy se jedná o recidivující nebo chronické infekce, nebo pokud samoléčba nezabírá, což bývá obzvláště rizikové u bakteriálních infekcí, které bez správné léčby mohou vést k závažnějším komplikacím. V případě opakujících se infekcí může být rovněž na místě i přeléčení sexuálního partnera, neboť muži často nemají žádné příznaky a mohou nevědomky přenášet infekci dál. Zvýšená opatrnost je nutná také v těhotenství, kdy neléčená infekce, především bakteriálního původu, může zvýšit riziko předčasného porodu. Odborné vyšetření je důležité i tehdy, pokud se příznaky kvasinkové infekce objevují poprvé – správné určení diagnózy je klíčové pro úspěšnou léčbu. Lékaře by měly vyhledat také dívky mladší 18 let nebo ženy, které zaznamenají netypické příznaky, jako jsou zvýšená tělesná teplota, horečka, zápachající výtok, krvácení mimo menstruační cyklus či bolesti břicha, protože tyto projevy mohou signalizovat závažnější onemocnění.

Zároveň je důležité si uvědomit, že nevhodně zvolená nebo předčasně zahájená samoléčba může ztížit pozdější diagnostiku lékařem a oddálit nasazení účinné léčby. Proto je samoléčba možná pouze po omezenou dobu a jen tehdy, jsou-li příznaky jasné a nekomplikované.

Role farmaceuta a farmaceutického asistenta při samoléčbě gynekologických obtíží

Role farmaceuta či farmaceutického asistenta je velmi důležitá zejména proto, že spousta dospívajících dívek a žen se s těmito problémy nejprve obrací na farmaceuta či farmaceutického asistenta, který se tak stává první kontaktní osobou ve zdravotnickém systému. Řadu gynekologických obtíží je možné řešit samoléčbou. Farmaceut často musí situaci rychle a odborně posoudit, kvalifikovaně doporučit vhodné řešení a správně vyhodnotit, kdy je možná samoléčba a kdy je nutné vyhledat lékařskou péči. Mimo jiné je také důležité zohlednit intenzitu obtíží, jejich trvání, četnost opakování a celkovou zdravotní anamnézu pacientky. Nezastupitelnou roli hraje farmaceut či farmaceutický asistent při edukaci pacientky o správném použití konkrétního přípravku. Správně nastavená samoléčba, vhodně zvolené přípravky dostupné bez lékařského předpisu a úprava životního stylu mohou nejen zmírnit aktuální obtíže, ale také přispět k prevenci recidiv a podpořit celkové zdraví pacientky.

Závěr

Diskuze o intimních tématech, kam řadíme gynekologické obtíže, nemusí být vždy příjemná, a možná se v lékárně setkáme s pacienty, kteří o tom nechtějí či se stydí mluvit. Je však důležité si uvědomit, že jde o zdravotní problém, který vyžaduje léčbu. Farmaceuti a farmaceutičtí asistenti jsou odborníci, kteří se s těmito dotazy setkávají běžně a mohou s výběrem přípravků dostupných bez lékařského

ROSALGIN®

benzydamin hydrochloridum



Vaginální zánět?

Vsad'te na Rosalgin!



Benzydamin se váže na vaginální epitel, kde se absorbuje a vykazuje lokálně anestetický, protizánětlivý a antiseptický účinek.¹



Účinně léčí záněty bakteriálního i kvasinkového původu.^{1, 2}



Výplach se používá samostatně nebo jej lze použít před aplikací jiné lokální léčby (vaginální tablety, čípky, krém).^{3, 4}



Zachovává přirozené vaginální prostředí.¹

Literatura: 1. Aktuální SPC léčivých přípravků Rosalgin a Rosalgin Easy. 2. Fanaki N.H. et al.: Antimicrobial activity of Benzydamin, a non-steroid anti-inflammatory agent. J. Chemother. 4(6): 347-352, 1992. 3. Šuška a kol.: Použití Benzydaminu (ROSALGIN®) a Nifuratelu s Nystatinem (MACMIROR COMPLEX®) v léčbě akutní vulvovaginální infekce. Slav. Gynek. Porod, 16, 2009, 118-125. 4. Kroupová, G. OTC – Symptomatická léčba gynekologických zánět. Doporučené postupy. Projekt České lékárnické komory, 2022.

Zkrácená informace o léčivém přípravku ROSALGIN, ROSALGIN EASY: S: Benzydamin hydrochloridum 500 mg v 1 sáčku granulí pro vaginální roztok, Easy: 140 mg ve 140 ml vaginálního roztoku. I: Léčba zánětlivých projevů ženských genitálií jakéhokoliv původu, včetně těch, které vznikají sekundárně po chemoterapii nebo radioterapii. Rosalgin se aplikuje profylakticky před i po operačním gynekologickým zákroku, může být používán při běžné ženské hygieně a hygieně během šestinedělí. KI: Hypersenzitivita na účinnou látku nebo pomocné látky. ZU: Dojde-li ke vzniku přecitlivělosti, je nutné léčbu přerušit. Rosalgin Easy obsahuje alergeny. NÚ: Ojedinelé projevy přecitlivělosti, jako pálení, svědění. IT: Nejsou známy. TL: Těhotenství a laktace nejsou kontraindikací. D: Ženy starší 15 let: Jeden sáček rozpustit v 0,5-1 litru pitné vody, připravený roztok aplikovat Rosalgin irigátorem 1 - 2x denně. Vaginální roztok Rosalgin Easy aplikovat 1 - 2x denně. U dětí od 6 let je možno použít přípravek k oplachům zevních pohlavních orgánů. Doba léčby je maximálně 14 dní. DRR: Angelini Pharma Česká republika s.r.o., Palachovo náměstí 799/5, 625 00 Brno, Česká republika. Reg.č.: Rosalgin 54/343/99-C, Easy 54/038/14-C. Uchovávání: Nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. Datum poslední revize textu SPC: Rosalgin: 1. 11. 2020, Rosalgin Easy: 9. 12. 2024. Přípravky nejsou vázány na lékařský předpis a nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Seznamte se prosím se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).

Tab. 3. Přehledová tabulka dostupných přípravků bez lékařského předpisu pro udržování normálního vaginálního prostředí

Název přípravku	Typ	Léková forma	Hlavní složky	Aplikace
Probiotika				
GynoCaps	ZP	vag. tobolky	<i>Lactobacillus casei</i> var. <i>rhamnosus</i>	1 tobolku zavést do pochvy 2x denně ráno a večer, po dobu 1 týdne
GynoCaps S.R.	ZP	vag. tablety	kombinace vaginálního probiotika (<i>Lactobacillus casei rhamnosus Döderlein</i>) a prebiotika v unikátním složení Lcr Regenerans®	2 tbl balení (zavést 1. tbl první den a 2. tabletu pátý den léčby – léčba na 8 dní) 6 tbl balení (zavést 1 tbl každé 4 dny – léčba na 24 dní)
Gynimun	DS	vag. kapsle	laktobacily (<i>L. gasseri</i> , <i>L. rhamnosus</i>)	večer před spaním 1 kapsli zavést hluboko do pochvy
Gynimun Dual	DS	p. o. kapsle	<i>Lactobacillus rhamnosus</i> , <i>L. crispatus</i> , <i>L. rhamnosus</i> , <i>Bifidobacterium animalis</i>	1–2 kapsle denně s jídlem nebo po jídle, max. doba užívání je 7 dní
Gynimun Trio	DS	p. o. kapsle	imunolyzáty (<i>C. albicans</i> , <i>G. vaginalis</i> , <i>S. agalactiae</i> , <i>E. coli</i>) vaginální laktobacily (<i>L. crispatus</i> , <i>L. rhamnosus</i>) střevní probiotika (<i>L. rhamnosus</i> , <i>Bifidobacterium animalis</i>) prebiotika GOS+ (glukooligosacharidy)	1–2 kapsle denně s jídlem, zapít dostatečným množstvím tekutiny
Gynimun Rapid	ZP	vag. čípky	kys. boritá 300 mg, polycarbofil 60 mg, kys. glycyrrhetinová 15 mg, hyaluronát sodný 10 mg, tea tree olej 2 mg	zavést 1 vag. čípek denně večer před spaním, mimo dny menstruačního krvácení po dobu 5–7 dní
Gynium	LP	vag. tobolky	<i>Lactobacillus gasseri</i> , <i>Lactobacillus rhamnosus</i>	po léčbě bakteriální vaginózy: 1 vag. tobolka na noc po dobu 6–8 dní při opakovaných infekcích (pro udržení mikroflóry): 1 tobolka na noc po dobu 4–6 dní
Tyndaflor	ZP	vag. čípky	ImmunoBlend - směs tyndalizovaných produktů fermentace (<i>L. casei</i> , <i>L. acidophilus</i> , <i>L. plantarum</i> , <i>Streptococcus Thermophilus</i>)	zavést do pochvy 1 čípek denně večer po dobu min. 5 po sobě jdoucích dní, délka by neměla překročit 30 dní
Výplachy				
Clogín	ZP	vag.roztok	kys boritá 3%, kys. hyaluronová, aloe vera, calendula officinalis, tea tree olej	1x denně po dobu 3 až 5 dní
Gynexid	ZP	vag. roztok	chlorhexidin diglukonát	1 výplach denně (ráno), v prevenci 1–2x týdně
Rosalgin	LP	vag. roztok	benzydamin hydrochlorid	1–2x denně po dobu max. 14 dní
Tyndaflor	ZP	vag. roztok	ImmunoBlend – směs tyndalizovaných produktů fermentace (<i>L. casei</i> , <i>L. acidophilus</i> , <i>L. plantarum</i> , <i>Streptococcus Thermophilus</i>)	1 výplach denně večer před spaním min. 5 po sobě jdoucích dní
Antiseptika				
Globulus Cum Natrio Tetraborico 600 mg	LP	vag. globule	tetraboritan sodný dekahydrát	1 kuličku na noc do pochvy max. na 10 dní
Gynexid	ZP	vag. čípky	chlorhexidin diglukonát	jeden čípek zavést večer po dobu 7–10 dní
Přípravky se stříbrem				
Gynella Silver Caps	ZP	vag. tobolky	patentovaná sloučenina TIAB® (mikrokrystallický oxid titaničitý s kovalentně vázanými monovaletními Ag ionty)	1 tobolku zavést večer do pochvy 7 po sobě jdoucích dní
Podpora léčby bakteriální vaginózy				
Canesbalance	ZP	vag. globule	kyselina mléčná	1 kuličku zavést večer před spaním do pochvy 7 dní po sobě
LactoFeel	ZP	vag. gel	kyselina mléčná, glykogen	před spaním aplikovat 1 tubu denně do pochvy po dobu 7 dní
Vaginální suchost				
Vagisan	ZP	krém, čípky	voda, benzyl alkohol, cetearyl alkohol, cetyl palmitát, kyselina mléčná, oktyldodekanol, polysorbát 60, mléčnan sodný, sorbitan stearát	zavést do pochvy při suchosti, ke zvlhčení při styku
Ellen	ZP	krém	Lacto Naturel® (LN®) směs kmenů probiotických bakterií mléčného kvašení, rostlinné tuky a oleje derivované z kokosového oleje	1–2x denně aplikovat krém do oblasti poševního vchodu
Intimní gely/krémy/pěny				
Beliema Expert	ZP	krém	kys. hyaluronová, kys. mléčná, vitamin E, bisabolol, heřmánek	dle potřeby na pokožku vnějších částí intimních partií
Canesten Intim Gel	ZP	gel	glycin	2x denně (ráno a večer), nanést přiměřené množství gelu na umyté intimní partie a poté opláchnout vodou.
Colpofix	ZP	vag. gel	karboxymethyl betaglukan, polykarbofil	vleže na zádech s pokrčenými koleny zavést aplikátor hluboko do pochvy. Jedna dávka odpovídá 5ti vstříkům
Femigel	ZP	gel	tea tree olej (olej z australského čajovníku)	do oblasti intimních partií 1–2x denně při závažnějších potížích, v prevenci 2–3x týdně

Gynexid	ZP	pěna	voda z květů heřmánku pravého, voda z vilínu virginského, kys. mléčná, tea tree olej	před použitím protřepat a aplikovat na sliznice vnějších rodidel
Lactacyd	KP	emulze	kyselina mléčná	lze používat jako tekuté mýdlo, vhodné pro každodenní použití
Saforelle	ZP	gel	přírodní extrakt z lopuchu většího (<i>Arctium Lappa</i>) a extrakt z aloe vera	pro použití před i po pohlavním styku, při menstruaci, ke každodennímu použití
		krém	panthenol, bambucké máslo, makadamový olej, vitamin E, alantoin, extrakt z Aloe vera, extrakt z kořene lopuchu	aplikovat 2x denně, po intimní hygieně nebo kdykoliv během dne, vmasírovat do pokožky, až do úplného vstřebání

ZP – zdravotnický prostředek, LP – léčivý přípravek, DS – doplněk stravy, KP – kosmetický přípravek

Zdroje: 27, 31, 33, 34, 36–48

předpisu pomoci a ochotně poradit se samoléčbou. Jejich úloha je v procesu samoléčby gynekologických potíží nenahraditelná. Odborná pomoc při správné volbě léčiv a edukace pacientky významně přispívají k efektivnímu zvládnutí potíží a prevenci komplikací. Výhodou pak je, že pacientka nemusí chodit k lékaři. Na druhou stranu samoléčba má své limity a při nedostatečném zaléčení či nevhodné diagnostice příčiny gynekologického diskomfortu může docházet k recidivám. Proto je

důležité i samotné poučení pacientky o pravidelnosti a setrvání v léčbě, aby se předešlo dalším problémům. Zejména u těhotných a kojících žen, kdy samoléčba je sice možná, ale zároveň specifická a vyžadující obezřetnost a informovanost. U nekomplikovaných infekcí a kandidóz je léčba většinou velmi jednoduchá, ale případy recidivujících infekcí již patří k těm komplikovanějším a zdlouhavě léčitelným případům v ambulanci gynekologa.

LITERATURA

- Chen X, Lu Y, Chen T, et al. The Female Vaginal Microbiome in Health and Bacterial Vaginosis. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. 2021; 11:631972. doi:10.3389/fcimb.2021.631972.
- Alahverdi F, Kheirkhah M., Janani L. Treatment Outcomes of Vaginal Infections on Sexual Function. *Journal of Medicine and Life*. 2020;13(3):329-335.
- Reimers L L, Mehta S D, Massad L S, et al. The Cervicovaginal Microbiota and Its Associations With Human Papillomavirus Detection in HIV-Infected and HIV-Uninfected Women. *The Journal of Infectious Diseases*. 2016;214(9):1361-1369.
- Bachmann G, Pinkerton J V. Patient education: Vaginal dryness (Beyond the Basics). [Internet]. UpToDate. 2024. [cited 2025 Mar 31]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/vaginal-dryness-beyond-the-basics?search=vaginal%20dryness&source=search_result&selectedTitle=2%7E104&usage_type=default&display_rank=2.
- Vše podstatné o kvasinkové infekci [Internet]. Praha: Gynella; [cited 2025 Mar 31]. Available from: <https://www.gynella.com/blog/vse-podstatne-o-kvasinkove-infekci/>.
- Košťálová M. Vulvovaginální kandidóza. *Dermatologie pro praxi*. 2012 6(2):81-84.
- Koliba P. Vaginální kandidóza – současné možnosti diagnostiky a léčby. *Dermatologie pro praxi*. 2014;8(2) 68-70.
- Sobel J D, Mitchell C. Candida vulvovaginitis: Clinical manifestations and diagnosis [Internet]. UpToDate. 2024 [cited 2025 Mar 31]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/candida-vulvovaginitis-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=vaginitis%20treatment&topicRef=115170&source=see_link.
- Coco AS, Vanderbosche M. Infekční kolpitida. *Medicina po promoci*. 2000;1(4):75-81.
- Bakteriální vaginóza [Internet]. Národní zdravotnický informační portál; 2024 [cited 2025 Mar 31]. Available from: <https://www.nzip.cz/clanek/418-bakterialni-vaginalni-infekce>.
- Bakteriální vaginóza [Internet]. Venerologie; [cited 2025 Mar 31]. Available from: <https://venerologie.cz/onemocneni/gardnerella/>.
- Strnadel R. Onemocnění zevního genitálu ženy. *Urologie pro praxi*. 2005; č. 5.
- Bagnall P, Rizzolo D. Bacteriavaginosis. *Journa of the American Academy of Physician Assistants*. 2017;30(12):15-21.
- Dostálová Z, Gerychová R. Vulvovaginitidy – záněty vulvy a pochvy. *Interní medicína pro praxi*. 2011;13(6):262-264.
- Genitální opar. [Internet]. Gynekologie Náchod. [cited 2025 Mar 31]. Available from: <https://www.gynekologienachod.cz/genitalni-opar>.
- Albrecht M A. Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis of genital herpes simplex virus infection. [Internet]. UpToDate. [cited 2025 Mar 31]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-clinical-manifestations-and-diagnosis-of-genital-herpes-simplex-virus-infection?search=vaginal%20herpes&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2.
- Centers for Disease Control and Prevention. Candidiasis – 2021 STD treatment guidelines [Internet]. CDC; 2021 Jul 22 [cited 2025 May 19]. Available from: https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/candidiasis.htm?utm_source.
- What are ergosterol biosynthesis inhibitors and how do they work? [Internet]. Patsnap; c2023 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://synapse.patsnap.com/article/what-are-ergosterol-biosynthesis-inhibitors-and-how-do-they-work>.
- Drugs.com. Clotrimazole topical dosage guide with precautions [Internet]. c2000–2024 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.drugs.com/dosage/clotrimazole-topical.html>.
- Therapeutic Goods Administration. Clotrimazole – Scheduling delegate's interim decision [Internet]. Australian Government Department of Health; 2017 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.tga.gov.au/resources/publication/scheduling-decisions-interim/scheduling-delegates-interim-decisions-and-invitation-further-comment-accsacms-november-2017/19-clotrimazole>.
- SPC léčivého přípravku Canesten 100 mg vaginální tableta [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2025 Mar 3 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- SPC léčivého přípravku Gyno-Pevaryl 150 mg vaginální kuličky [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2021 Aug 31 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- Kroupová G. OTC – Symptomatická léčba gynekologických zánětů [Internet]. Praha: Česká lékárnická komora; 2022 [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.lekarnici.cz>
- SPC léčivého přípravku Cotylena 200 mg vaginální tableta [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2025 Mar 3 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- SPC léčivého přípravku Lomexin 600 mg vaginální tobolky [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2023 Aug 10 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- Turčan P. Nové možnosti v léčbě bakteriální vaginózy a vaginálního diskomfortu. *Praktické lékařství*. 2011; 7(5): 208-211.
- Canesten [Internet]. Bayer; [cited 2025 May 19]. Available from: <https://www.canesten.cz/>.
- Kosová H. Volně prodejně léky v léčbě infekcí vulvy a pochvy z pohledu ambulantního gynekologa. *Praktické lékařství*. 2017;13(2):84-88.
- Kowalska M, Siwek M, Wójtowicz A, et al. The role of self-esteem in the relationship between stress and anxiety or depression in students. *European Psychiatry* [Internet]. 2019;56:61–66. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402119301110>.
- Krejčí V. Vybrané možnosti samoléčby vaginálních infekcí. *Praktické lékařství*. 2022;18(2):96-99.
- SPC léčivého přípravku Gynium 1x10⁸ CFU/1x10⁸ CFU tvrdá vaginální tobolka [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2024 Jan 9 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- Šmejkalová D. Léčba akutní vulvovaginální kandidózy – možnosti samoléčení [Internet]. Farmacie pro praxi. 2020 [cited 2025 May 19]; 18(1):7-11. Available from: <https://www.solen.cz/pdfs/lek/2014/03/03.pdf>.
- SPC léčivého přípravku Rosalgin 500 mg granule pro vaginální roztok [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2020 Nov 1 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- SPC léčivého přípravku Globulus Cum Natrio Tetraborico 600 mg vaginální kulička [Internet]. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv; 2024 Mar 12 [cited 2025 May 19]. Available from: www.sukl.cz
- Koliba P. Vaginální kandidóza – současné možnosti diagnostiky a léčby. *Dermatologie pro praxi*. 2014;8(2):68-70.

Další literatura u autorek a na www.csfarmacie.cz