

The background of the book cover is a detailed botanical illustration. It features a variety of plants and flowers, including green leaves, a red raspberry, purple thistle-like flowers, small yellow wildflowers, and pink daisy-like flowers. The overall color palette is dark green, with the plants and flowers providing vibrant highlights.

KDYŽ JDE ŽENSKÉ ZDRAVÍ DO KYTEK

*(Samo)lčba ženského zdraví
založená na vědeckých důkazech*

JINDŘICH ČECH
alias ALCHEMISTA

 P R E S S

Když jde ženské zdraví do kyttek

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.cpress.cz
www.albatrosmedia.cz



Jindřich Čech alias Alchymista

Když jde ženské zdraví do kyttek – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2026

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.


ALBATROS MEDIA

KDYŽ JDE ŽENSKÉ ZDRAVÍ DO KYTEK

JINDŘICH ČECH
alias ALCHYMISTA



KDYŽ JDE ŽENSKÉ ZDRAVÍ DO KYTEK

*(Samo)léčba ženského zdraví
založená na vědeckých důkazech*

JINDŘICH ČECH
alias ALCHEMISTA

 P R E S S

Copyright © Jindřich Čech, 2026
Illustrations © Veronika Havránková, 2026

ISBN v tištěné verzi 978-80-264-6131-9
ISBN e-knihy 978-80-264-6140-1 (1. zveřejnění, 2026) (epub)
ISBN e-knihy 978-80-264-6141-8 (1. zveřejnění, 2026) (mobi)
ISBN e-knihy 978-80-264-6139-5 (1. zveřejnění, 2026) (ePDF)

Obsah

Úvod.....	13
Zdravím, jsem Alchymista.....	13
Jak jsem do rostlin dorostl	13
Proč zrovna ženské (ne)zdraví?.....	14
Kvetu z toho	15
Výkvět přírodní medicíny	17
Jak knihu číst a používat.....	19
Možnosti terapie	21
Konvenční léky.....	21
Léky na bolest	21
Hormonální antikoncepce.....	23
Estrogenová substituční terapie.....	23
Nitroděložní tělísko.....	24
Antidepresiva	24
Další léky.....	26
Přírodou inspirované léky	27
Fytofarmaka a tradiční rostlinné léky	27
Doplňky stravy a potraviny.....	28
Kosmetika a zdravotnické prostředky	28
Nástroje přírodní medicíny.....	29
Čaje a odvary.....	29
Tinkтуры.....	30
Kapsle a tablety	30
Sypké prášky.....	31
Přípravky k zevnímu použití.....	31
Aromaterapie.....	32
Vaginální napáčky.....	32
Hormonální systém	35
Androgeny aneb „mužské“ hormony	38
Vysoká hladina androgenů.....	40
Nízká hladina androgenů	45
Estrogeny aneb „ženské“ hormony	48

Vysoká hladina estrogeneru	51
Nízká hladina estrogeneru	55
Fytoestrogeny	56
Gestageny aneb „hormony plodnosti“	60
Vysoká hladina progesteronu	61
Nízká hladina progesteronu	62
Hormony HPO osy	65
Hormony hypothalamu	66
GnRH	66
Hormony hypofýzy	66
FSH	66
LH	67
Prolaktin	67
Vysoká hladina prolaktinu	68
Nízká hladina prolaktinu	70
Jiné hormony a látky	71
Další „ženské“ hormony	71
Anti-müllerian hormon (AMH)	71
Kortizol	71
Oxytocin	75
SHBG	75
Informační látky zánětu	76
Histamin	76
Prostaglandiny	77
Leukotrieny	79
Cytokiny	79
Neurotransmitery	80
Dopamin	80
Adrenalin a noradrenalin	80
Serotonin	81
GABA	82
Acetylcholin	83
Menstruační cyklus	85
Nepravidelný cyklus	86
Krátký menstruační cyklus	86

Dlouhý menstruační cyklus	87
Vymizení menstruačního cyklu	88
Krvácení mimo menstruaci.....	88
Folikulární fáze.....	89
Postmenstruační únava	89
Opožděné dozrávání folikulu	90
Ovulační fáze.....	90
Bolest při ovulaci	90
Potlačená ovulace	91
Luteální fáze.....	93
Nedostatečnost žlutého tělíska	93
Premenstruační syndrom (PMS).....	94
Premenstruační dysforická porucha (PMDD)	97
Bolest ňader.....	98
Menstruační fáze	99
Krátká a slabá menstruace	99
Bolestivá menstruace	101
Silné krvácení	103
Obtíže při menstruaci	105
Gynekologická onemocnění	107
PCOS a PMOS	107
Endometrióza a adenomyóza	109
Děložní myomy	113
Cysty v nadrech	113
Onkologická onemocnění.....	113
Prolaktinom.....	115
Libido a sexualita.....	117
Nízké libido a sexuální touha.....	117
Podpora hormonů při sexu	117
Podpora psychiky a motivace při sexu.....	119
Prokrvení a zcitlivění.....	120
Bolest při styku.....	121
Vaginismus	121
Pohlavně přenosné nemoci	122
Mateřství	123

Početí a těhotenství	123
Poruchy plodnosti	123
Přerušení těhotenství	124
Obtíže během těhotenství	125
Porod a šestinedělí	126
Příprava na porod	126
Hojení po porodu	129
Šestinedělí	129
Poporodní deprese a úzkosti	129
Kojení	130
Podpora kojení	130
Ukončení kojení	132
Ragády bradavek	133
Klimakterium	135
Perimenopauza	136
Předčasné ovariální selhání (POI)	137
Menopauza	138
Postmenopauza	138
Zdraví ženy	141
Pokožka a sliznice	141
Podpora hojení pleti a sliznic	141
Vaginální suchost a atrofie	144
Suchá a zralá pleť	145
Návaly horka a pocení	146
Padání vlasů	148
Nadměrný růst ochlupení	149
Akné a mastná pleť	150
Celulitida	150
Vaginální infekce	151
Oběhový systém	152
Vysoká hladina krevního tuku	152
Anémie	153
Křečové žíly a hemoroidy	154
Otoky	155
Nervový systém	156

Adaptogeny	156
Stres	157
Neklid a úzkosti	159
Poruchy spánku	160
Deprese	161
Únava a vyčerpání.....	162
Paměť a soustředění.....	164
Bolest hlavy a migrény.....	165
Endokrinní systém	166
Poruchy štítné žlázy.....	166
Hyperfunkce štítné žlázy.....	167
Hypofunkce štítné žlázy.....	168
Vysoký krevní cukr a inzulinová rezistence.....	169
Pohybový systém	171
Nadváha a obezita	171
Řídnutí kostí	173
Imunitní systém a infekce.....	174
Akutní zánět a bolest.....	174
Chronický zánět a bolest.....	176
Slabá imunita	178
Nevyrovnaná imunita a autoimunita	179
Virové infekce	181
Záněty cest močových	182
Trávicí systém.....	185
Poruchy mikrobiomu.....	185
Plynatost	185
Podpora trávení	186
Průjem.....	186
Zácpa.....	186
Pálení žáhy a překyselení.....	188
Nevolnost a zvracení.....	188
Psychika a trávení.....	189
Jaterní obtíže	190
Rostliny	191
Zdroje.....	256

ÚVOD

Zdravím, jsem Alchymista

Jmenuji se Jindřich Čech, na sociálních sítích mě však najdete jako Alchymistu. Tuto přezdívku jsem si zvolil proto, že podobně jako starší alchymisté objevuji nové obzory našich možností a propojuji tradiční postupy s moderní medicínou a vědeckými poznatky. Elixír věčného života ani způsob, jak proměnit olovo ve zlato, jsem bohužel dosud neobjevil. Moje vášeň mě však nakonec dovedla až na Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy, kterou jsem absolvoval a stal se magistrem farmacie. Získané zkušenosti a znalosti o léčivých rostlinách využívám při konzultacích, na přednáškách a workshopech. Na základě vědeckých poznatků pak vytvářím své bylinné čaje a doplňky stravy pod značkou AlchyHerb.

Jak jsem do rostlin dorostl

Už od dob, kdy jsem chodil do skauta, mě zajímaly léčivé rostliny. Fascinovalo mě, že tak krásné a všudypřítomné dary přírody mohou pomáhat při nejrůznějších obtížích, které nás potkávají. Má láska se prohloubila na jednom letním táboře, kde jsem se starým herbářem a košíkem vyrážel do okolí, rostliny poznával a sbíral. Stále mě ale trápilo, že o nich nemám dost informací. Kупoval jsem proto nejrůznější knihy, receptáře a herbáře a horlivě je pročetl. Místo uspokojení však přišlo spíše zklamání. Často jsem narážel na tvrzení, která se neopírala o důkazy: mýty, nelogické tra-

dice a neurčitá doporučení zabalená do květnatých souvětí a doprovázená líbivými fotografiemi či ilustracemi. To je vše? To nám moderní věda o rostlinách prozrazuje? S tím jsem se nechtěl spokojit.

Chtěl jsem vědět, jaké obsahují látky, jak v těle působí, co mění a jak ovlivňují nejrůznější zdravotní obtíže. Za obrovsky důležité jsem již tehdy považoval vědět, jak se jednotlivé zdravotní problémy projevují a jak se k nim staví moderní medicína. Jedině tak přece mohu rostliny využít bezpečně, účinně a zamezit jejich nežádoucím projevům nebo interakcím s léčivý. V jedné knize jsem se však dočetl, že se léčivým rostlinám věnuje obor zvaný farmakognozie a ten se dá studovat na farmaceutické fakultě. Rozhodl jsem se proto, že se stanu farmaceutem a rostliny skutečně do hloubky pochopím. Vydal jsem se proto na Farmaceutickou fakultu Univerzity Karlovy.

V té době jsem si ještě naivně myslel, že jsem pouhý neznalý mládenec, který se bude od velkých osobností z řad akademiků, zdravotníků a bylinářů učit velkému umění fyto terapie založené na vědeckých důkazech. Ve škole jsem bezesporu získal velmi solidní základy, které rozvinula řada volitelných předmětů. Přesto má vašeň zůstala neukožená. V rámci hlavního předmětu farmakognozie byly poznatky hlavně teoretické a způsob výuky mi připadal dosti neaktuální. Nejdůležitější přesah do využívání rostlin v praxi byl minimální a soustředili jsme se spíše na memorování detailů, které pro praktické použití nebyly vždy zásadní.

Naštěstí mi řada osobností z fakulty i mimo ni pomohla nasměrovat se dál, představila mi kvalitní zahraniční literaturu a odborné články. Zjistil jsem, že se věda léčivým rostlinám skutečně věnuje s obrovským nasazením a že máme mnoho důkazů o jejich účincích a možnostech využití. Jejich zavádění do praxe je však často náročné, a tak konvenční medicína mnohdy dává přednost jiným způsobům. To jsem se rozhodl změnit. Chci léčivé rostliny využívat na základě vědeckých důkazů, začleňovat je do každodenního života a dělat to v souladu s moderní medicínou.

Proč zrovna ženské (ne)zdraví?

Otázku, proč se jako muž věnuji právě ženskému zdraví, dostávám velmi často. Odpověď je vlastně jednoduchá. Když se během studia na vysoké

škole prohloubil můj zájem o praktické využívání léčivých rostlin, chtěl jsem ho nějak uplatnit. A právě ženské obtíže — nejen mé přítelkyně, ale i kamarádek — se nabízely. Vrhł jsem se tedy na tvorbu své první čajové směsi na menstruaci, vyzkoušel ji na několika dobrovolnicích a žasl, jak dobře fungovala. Nevěděl jsem však, do jaké králičí nory se propadám. Po menstruaci následovalo PMS, poruchy pravidelnosti cyklu, PCOS a endometrióza. Než jsem dostudoval, řešil jsem už i těhotenské nevolnosti mých spolužaček v páťáku či menopauzální obtíže jejich maminek, které na mě odkazovaly.

Kvetu z toho

Nebudu však lhát. K ženskému zdraví mě přivedlo také určité naštvaní na to, jak málo prostředků má konvenční medicína na terapii některých ženských obtíží a jak nedostatečně se do jejich řešení často směřuje pozornost, čas a energie.

Jednou jsem měl během studia možnost dostat se na besedu lékaře, který dostal otázku, jak řešit bolestivou menstruaci. Po několika trefných poznámkách k užívání ibuprofenu se však uchýlil ke staré známé trojici doporučení: za prvé nasadit hormonální antikoncepci, za druhé otěhotnět, za třetí to vydržet. Slova, která k třetímu bodu použil, byla malebnější. Řekl, že přece i „Ježíš trpěl na kříži“, tak proč by to ženy také nevydržely. Právě v podobných chvílích si uvědomuji, jak důležité je bolest a další obtíže nezlehčovat.

Naštěstí se přístup k ženskému zdraví mezi zdravotníky i v celé medicíně postupně mění k lepšímu. Stále častěji se setkávám s profesionály, kteří se nebojí jít do hloubky, obtíže skutečně řešit a neklouzat jen po povrchu. Zároveň se ale stále stává, že se reportované problémy zamestnou pod koberec tím, že se „od boku“ nasadí hormonální antikoncepce, subjektivně vnímané příznaky se zpochybní a žena je odeslána v lepším případě domů, v horším na psychiatrii, protože si to celé nejspíš vymýšlí.

Ano, část problému může být „v hlavě“. To ale neznamená, že není zároveň v těle. Řada velkých, opakujících se nebo život obtěžujících potíží se dříve nebo později otiskne do duševního zdraví. V mnoha případech je psychická zátěž spíše důsledkem nebo průvodním jevem, ne jedinou příčinou.

Kroutím hlavou ještě nad jednou věcí: to, že je něco časté, neznamená, že je to normální nebo v pořádku.

Naše medicína se soustředí převážně na nejzávažnější zdravotní obtíže. Ty, které sice výrazně snižují kvalitu života, ale nejsou život ohrožující, máme tendenci přehlížet. Navíc povětšinou dokážeme relativně dobře řešit akutní problémy, zatímco v řešení těch dlouhodobých a vleklých konvenční medicína často selhává.

Je také třeba si uvědomit, že se neléčí diagnózy ani výsledky krevních testů, ale pacienti a jejich potíže. Ženy často svou diagnózu hledají, jak to jen jde. Nezřídka ji ale dlouhá léta nenacházejí, a ačkoli mají zjevné zdravotní obtíže, není jim věnována adekvátní pozornost. Proč? Většinou proto, že se nevešly do správné kolonky. Čísla ve výsledcích testů jsou relativně v pořádku a jednotlivé obtíže nejsou tak dramatické, aby se bilo na poplach. Velkou roli hraje také individualita: to, co je pro jednu ženu naprosto v pořádku, může být pro jinou za hranou. To, že důvod obtíží nebyl doposud nalezen, neznamená, že neexistuje. Jeho další hledání nelze vzdát a jen přihlížet, zda se problém nezhorší. Je třeba jednat.

Za nejproblematictější považuji tvrzení, že se nedá nic dělat a další terapeutické možnosti neexistují. To ve většině případů není pravda. Možnosti existují, jen je dotyčná osoba nezná nebo zatím nejsou zakomponovány do každodenní medicíny. Třeba nejsou nejúčinnější a nejprobádanější, ale pokud objektivně pomoci mohou, jejich využití je racionální, na vědě založené a přípravky jsou bezpečné, proč je nezkusit?

Zdraví však není černobílé. Téměř nikdy nejsme zcela zdraví, nebo nemocní. Zdraví je škála, na které se pohybujeme sem a tam. Často si myslíme, že stačí jeden lék nebo jedna změna životního stylu, aby se „vypínač“ zdraví přepnul a vše bylo v pořádku. Ve většině případů to tak bohužel nefunguje. Navíc si člověk může extrémními zásahy i přihoršit. Je proto třeba na sebe vrstvit různé pozitivní a racionální změny životního stylu: zdravou stravu, pohyb a cvičení, kvalitní spánek, relaxaci a někdy také léčivé rostliny nebo léky. Ty jsou však až na špičce pomyslné pyramidy. Bez kvalitního základu budou fungovat špatně nebo vůbec. Zkrátka co zaseješ, to sklídíš. Důrazně proto doporučuji zařazovat změny důvodně a s rozumem. Ne každá změna je automaticky prospěšná. I dobře míněný zásah může uškodit, pokud není vhodně zvolený.

SHATAVARI • Chřest brozovitý
(*Asparagus racemosus*)



Výkvět přírodní medicíny

Fytoterapie, kterou máme dnes, je „vědecká“ — nebo přesněji na vědě založená. Staré pořádky neplatí, a tak není nutné spoléhat na rituály a pověry. Bohatě postačí užívat extrakt rostliny, která má vědou potvrzené účinky, ve správné dávce, s žádoucí koncentrací obsahových látek a po dostatečně dlouhou dobu. Tečka. Za posledních několik desítek let přibyla obrovská spousta důkazů o tom, že léčivé rostliny skutečně pomáhají. Stejně tak jsme ale zjistili, že řada tradic je nesmyslná nebo nebezpečná. Jsou rostliny, které jsou nedílnou součástí moderní medicíny a o jejich účincích vůbec nepochybujeme. Jsou ale také takové, o nichž něco víme, ale pořád to nestačí na to, aby byly široce využívány. Právě to je největší skupina. Poslední část rostlin je jen málo prozkoumaná a opředená pověstmi. Jejich užití se až na výjimky vyhýbám. Stejně tak v knize nenajdete doporučení rostlin na základě tradičních směrů, jako je čínská medicína nebo indická ajurvěda. Ačkoli tyto směry respektuji a inspiroji se jimi, zásadní je pro využití jednotlivých intervencí vždy vědecký důkaz. Tradice, filozofie a víra mi zkrátka nestačí. Ani proto vám nedoporučím žádnou formu homeopatie včetně Bachových esencí. Vědecké důkazy pro její užití chybí.

Považuji za důležité věnovat se také několika mýtům, které se kolem rostlin točí. Jedním z nich je představa, že léčivé rostliny nemají nežádoucí

účinky. Je pravda, že rostliny mají ve většině případů menší výskyt a intenzitu nežádoucích účinků než běžné léky. Bylo by však naivní domnívat se, že to platí plošně. Některé rostliny mohou způsobit i život ohrožující stavy, a nemusí přitom jít o rostliny „jedovaté“.

Za zmínku stojí třeba lékořice, která při dlouhodobém užívání vysokých dávek způsobuje nadměrné zadržování sodíku a vylučování draslíku. Tím může nebezpečně zvednout tlak a způsobit poruchy srdečního rytmu. Kromě nežádoucích účinků mohou být některé rostliny při určitých stavech vyloženě nevhodné, tedy kontraindikované. Mezi takové patří šalvěj během těhotenství a kojení. Neurotoxický thujon totiž může pronikat do plodu anebo ke kojenci skrze mléko a poškodit vývoj jeho nervové soustavy.

Vadit nám mohou i interakce s léčivý. Známým příkladem je třezalka, která v těle zvyšuje množství některých „detoxikačních“ enzymů, například CYP3A4. Tělo pak některé cizorodé látky, včetně řady léčiv, odbourává rychleji. Léčiva potom v těle nemusí být v dostatečném množství a nefungují tak, jak mají.

Typickým příkladem je právě třezalka, která takto může snížit účinek hormonální antikoncepce. Stejnými enzymy se odbourává dobrá polovina léčiv, proto je vhodné nasazení třezalky konzultovat s lékárníkem. Třezalka zároveň může zesílit účinek antidepresiv svým efektem na zvýšení serotoninu a způsobit až život ohrožující stavy. Proto je důležité dávat pozor na to, co kombinujete.

V řadě případů však interakce mohou být i pozitivní a naopak prohloubit nebo doplnit účinek léčiva. V takových situacích je interakce vítaná. Pokud například kofeinovým nápojem zapijete lék na bolest, jako je paracetamol, můžete zrychlit nástup a zvýšit intenzitu účinku.

Další rozšířený mýtus je ten, že u rostlin trvá dlouho, než pomohou. To je přinejmenším zavádějící. Ano, často u rostlin trvá dlouho, než zaberou, ale více to vypovídá o charakteru problému spíše než o rostlině. Podobně je tomu totiž i u standardních léčiv. Tak třeba antidepresivní třezalka začne zabírat pořádně po 3 až 4 týdnech, tedy zhruba po stejné době, jako je tomu u řady „chemických“ antidepresiv. Naproti tomu sedativní extrakt z kozlíku pocítíte již zhruba po 30–60 minutách. Tedy podobně jako léčiva na úzkost a nespavost benzodiazepiny. Obě intervence totiž fungují velmi podobným způsobem.

Když už používáme slovo „chemický“, stojí za to říct, že je to označení často zavádějící. Léčivé rostliny totiž v sobě ve většině případů obsahují mnohem více chemických látek než průměrné léčivo. Mnoho rostlin navíc obsahuje látky nebezpečnější a jedovatější než ty, které najdeme v léčivech. Naše rozdělení na „přírodní“ a „chemické“ narušuje také fakt, že zhruba dvě třetiny léčiv jsou buď přímo přírodního původu, nebo jsou přírodními látkami inspirované.

To zároveň bortí i další mýtus, a to ten, že léčivé rostliny nejsou účinné. Řada z nich, respektive jejich obsahové látky jsou tak silné, že se beze změny staly léčivy, které užíváme každý den. Mnoho z nich však bylo nějakým způsobem chemicky upraveno, aby se zvýšila účinnost, vstřebatelnost nebo se snížily jejich nežádoucí účinky. Velká řada rostlin však zkrátka není běžně využívaná, a to i přes to, že kopa studií ukazuje na to, že mohou být stejně nebo více účinné než běžná léčiva.

Jak knihu číst a používat

Při psaní této knihy jsem čelil několika problémům. Hlavním z nich byla odbornost. Na jednu stranu chci, aby kniha byla čtivá a otevřená i lidem, kteří se do přírodních věd během studií více neponořili. Na druhou stranu jsem nechtěl napsat další plytké a povrchové povídání, ve kterém bych pojmy nepřiměřeně zjednodušoval a používal marketingové zkratky.

Věřím totiž, že abyste mohli svůj problém skutečně řešit, je třeba znát jeho podstatu: vědět, jaký mohou mít zdravotní obtíže původ, co se během nich v těle děje a jak se projevují. Stejně tak považuji za zásadní znát rostliny do hloubky – vědět, kdy mají svůj čas a prostor, s čím a jak mohou pomoci a kdy je jejich nasazení zbytečné, nebo dokonce nežádoucí. Jak jsem se snažil naznačit v předchozí části, rostliny nejsou jen hezké, voňavé a jemné. Mohou být silné, a to jak ve svých pozitivních účincích, tak v těch nežádoucích.

Přijměte proto prosím mou omluvu, pokud vám některé části zavaří hlavu. Věřím ale, že tak dostáváte do ruky mocný nástroj vědění, který můžete použít pro zlepšení svého zdraví.

Nebojte se, pokud vám některá část nebude po chuti. Můžete ji přeskóčit nebo se k ní kdykoli vrátit. Zároveň se nekářejte, pokud něco bude

nad vaše síly. Často se setkávám s tím, že i zkušení zdravotníci, kteří svou práci jinak dělají dobře, hormonálnímu systému úplně nerozumějí nebo přesně nevědí, jak se dané onemocnění projevuje.

Tato kniha nepatří k těm, které je nutné číst od začátku do konce. Zápletky vám neutečou. Čtete ji v jakémkoli pořadí a posloupnosti, jak se vám zamane. Otevřete obsah a najdete problém, který vás trápí, zajímá nebo se s ním potýká někdo z vašich blízkých, klientů či pacientů. Kniha vás pak navede tam, kam potřebujete.

Všechno totiž souvisí se vším. Lidské tělo nelze rozdělit na izolované přihrádky a zabývat se pouze jednou orgánovou soustavou. Přesto to tak konvenční medicína často bohužel dělá. Já se v této knize snažím nabídnout jiný postup. Je komplikovanější, ale přináší větší šanci na úspěch.

V každé části, u každé rostliny nebo obtíže najdete několik odkazů na další byliny i problémy, a to i na ty, které bychom jinak do „ženského zdraví“ nezařadili. Mám tím na mysli obtíže spojené s trávením, psychikou nebo oběhovým systémem. A proč? Protože migréna může ženu trápit během menstruace i menopauzy, rozhozené trávení během PMS i těhotenství a deprese při endometrióze i po porodu. Tyto dopady ženských obtíží zkrátka nelze ignorovat.

Odkazy na jiné části proto v knize označuji tučně a barevně. Pak se stačí podívat do obsahu a nalistovat příslušnou stránku. **Zeleně** v knize najdete odkazy na rostliny a přírodní látky. V jednotlivých medailoncích rostlin najdete rozcestník jejich využití, možnosti použití a dávkování i poznámky týkající se bezpečnosti. **Černě** jsou zdůrazněny odkazy na dovysvětlující kapitoly. Další skupiny odkazů, které v knize najdete, jsou popsány v tabulce:

zeleně	odkazy na rostliny a přírodní látky, fytoestrogeny, adaptogeny
černě	odkazy na dovysvětlující kapitoly
růžově	odkazy na ženské hormony estrogeny, FSH, estradiol, estriol, estrol
modře	odkazy na mužské hormony androgeny, LH, testosteron, dihydrotestosteron
fialově	odkazy na hormony plodnosti gestageny, progesteron, allopregnanolon

MOŽNOSTI TERAPIE

Paleta nástrojů, jimiž můžeme ovlivňovat své zdraví, je široká. Sahá od konvenčních „chemických“ léků přes přírodní léky, jako jsou fytofarmaka nebo tradiční rostlinné léky. V řadě případů mohou pomoci také doplňky stravy a potraviny, případně kosmetické přípravky a registrované zdravotnické prostředky.

Konvenční léky

Pod touto kategorií si představme klasické „chemické“ léky, které najdete v lékárně. Nejsou nutně špatné ani dobré. Mají svůj čas a prostor. Někdy je jejich využití výhodnější než využití rostlin, jindy se mohou s rostlinami navzájem podpořit a v řadě případů je možné se jim vyhnout a zvolit jemnější řešení. Pro pacienta ale bývá náročné poznat, které intervenci je vhodné dát přednost nebo jak je správně zkombinovat. Proto vřele doporučuji konzultovat nasazení s odborníkem.

LÉKY NA BOLEST

V naší zemi se na zvládání bolesti nejčastěji využívají tzv. nesteroidní antiflogistika (NSAID), kam patří kyselina acetylsalicylová a ibuprofen. Jejich největší přednost je zároveň i jejich největší nevýhodou. Pomáhají totiž potlačovat enzym cyklooxygenázu (COX), který v těle tvoří prosta-

glándiny. Dochází však nejen k potlačení „zlého“ enzymu COX-2, který je spojen se zánětlivou reakcí, ale také „hodného“ COX-1, který se v těle běžně vyskytuje. Prostaglandiny (informační látky zánětu) jsou důležité pro řadu tělesných dějů, jako je ovulace, menstruace, těhotenství a zdraví plodu, porod nebo správná funkce trávicího systému či ledvin. Jejich celkové potlačení tak může přinést řadu nežádoucích dopadů.

V případě bolesti je však paradoxně vhodné začít léky užívat hned při prvních příznacích anebo s předstihem a nečekat, až bolest bude nejhorší. Pomohou totiž zabrzdit tvorbu prozánětlivých látek hned v zárodku, mají tak vyšší účinnost a je možné je užít v menších dávkách.

Paracetamol patří do jiné skupiny. Může pomoci zmírnit bolest a nemá typické nežádoucí účinky svých kolegů, většinou má však mírnější účinky a nepomáhá tlumit zánět. Není dobré jej ale podcenit, protože při předávkování nebo kombinaci s alkoholem může dojít k vážnému poškození jater. Metamizol, účinná složka léků jako Algifen nebo Novalgin, má kromě bolesti tišících a protizánětlivých účinků také schopnost mírnit křeče. Využívá se proto i k potlačení silné a bolestivé menstruace.

Ačkoliv využití těchto léčiv je v mnoha případech nezbytné, existuje řada možností přírodních intervencí, které je mohou doplnit, zmírnit jejich nežádoucí účinky anebo je dokonce nahradit. Možné využití rostlin a jejich kombinace s léky je popsána v části **akutní bolest a zánět**. V řadě případů však může účinně pomoci zázvor, a to s razantně nižším výskytem účinků.

ZÁZVOR LÉKAŘSKÝ

(*Zingiber officinale*)



Klinická studie na 150 studentkách s bolestivou menstruací prokázala, že zá-
 vzor užívaný před menstruací a v jejím průběhu je podobně účinný jako léky
 na bolest a zánět, konkrétně ibuprofen a kyselina mefenamová.

(Ozgoli et al., 2009).

HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE

Hormonální antikoncepce není „dábel“, kterého je nutné se bát. Má však řadu nežádoucích účinků a rizik, mezi něž patří zvýšená srážlivost krve a tím vyšší riziko kardiovaskulárních onemocnění nebo **nízká hladina testosteronu**, která může vést ke **snížení libida a sexuální motivace**. Může také zhoršit psychiku a vést k projevům, jako jsou **neklid, úzkosti** nebo **deprese**. Ženy mohou při jejím vysazení během menstruace řešit také náhlý pokles hormonů, který se může projevit **bolestí hlavy a migrénami**. Je proto vhodné dobře zvážit pro a proti případného nasazení.

Ženy se také často potýkají s problémy, které přichází po vysazení antikoncepce. Vhodné je se soustředit vždy na konkrétní projevy, nicméně pomocí vyrovnat hormonální systém a podpořit **pravidelný cyklus** může **drmek**. Uvažuje se však také o možném snížení účinku antikoncepce při jeho současném užívání. Tento efekt nebyl nikdy dostatečně potvrzen nebo vyvrácen. Známary účinek na snížení efektů hormonální antikoncepce má však **třezalka**. Jejím užívání je vhodné se vyhnout.

ESTROGENOVÁ SUBSTITUČNÍ TERAPIE

Při nedostatku vlastního estrogenu během **klimakteria** nebo při **předčasném ovariálním selhání (POI)** se někdy nasazuje také „umělý“ **estrogen**. Tato terapie se dá užívat vnitřně, ale také zevně, např. ve formě náplasti nebo krému. Ačkoliv má řadu pozitivních dopadů, může přinést i zvýšené riziko žlučkových obtíží nebo vyšší riziko kardiovaskulárních onemocnění zvýšením srážlivosti krve. Rizik může být více a je proto potřeba nasazení terapie dostatečně zvážit. Aby se účinek estrogenu vyrovnal, páruje se často také s **progesteronem**. V případě, že je terapie nasazena, je vhodné se vyhnout zvýšenému příjmu **fytoestrogenů**, které její účinek mohou snižovat. Zevní užití fytoestrogenů však může terapie doplnit nebo nahradit.

Analýza souboru studií zjistila, že vaginálně podané fytoestrogeny z fenyklu, jetele, sóji nebo puerarie mohou zlepšit kvalitu sliznice, potlačit její atrofii, suchost a zmírnit bolest při styku. Účinnost fytoestrogenů se v řadě případů blížila využití estrogenů.

(Dizavandi et al., 2019)

NITRODĚLOŽNÍ TĚLÍSKO

Žena může využít nehormonální měděné tělísko anebo tělísko hormonální, které má sice menší dopady na tělo než vnitřně užívaná antikoncepce, přesto efekt nelze zcela vyloučit. Je nicméně také méně rizikové z hlediska interakce s rostlinami. Měděné nehormonální tělísko pak může relativně často vést k **silné a bolestivé menstruaci** a způsobovat **krvácení mimo cyklus**. Na zmírnění těchto příznaků lze využít rostliny jako **kokoška, řebríček, maliník**, krvavec, čistec nebo **drmek**.

Studie na 84 ženách s krvácením navozeným nitroděložním tělískem zjistila, že drmek užívaný během menstruace může pomoci po 4 měsících pravidelného zařazování podobně účinně jako léčivo na bolest a zánět s kyselinou mefenamovou.

(Yavarikia et al., 2013)

ANTIDEPRESIVA

Se „serotoninovými“ antidepresivy se žena může setkat při potlačení psychických příznaků před menstruací v rámci **PMDD** (závažná a silná forma premenstruačního syndromu), při propadu psychiky v rámci **porodních úzkostí a depresí** nebo v průběhu **klimakteria** při potlačení vazomotorických příznaků, které se projevují jako **návaly horka a pocení**. Přírodní alternativou mohou být látky s antidepresivním účinkem, například **třezalka** nebo šafrán. Je však důrazně doporučeno vyhnout se jejich současnému užívání s antidepresivy z důvodu rizika život ohrožujícího serotoninového syndromu, tedy stavu, kdy je v těle serotonin v nadbytku. Zkoumaná je také kombinace antidepresiv s **adaptogeny**, jako je **ženšen** nebo **rozchodnice**. Dle některých studií může být kombinace výhodná,

nelze však vyloučit rizika. Využití se proto doporučuje pouze po konzultaci s odborníkem. Na zmírnění projevů, jako jsou návaly horka a pocení, lze také využít **ploštičník**, který účinkuje na receptory pro serotonin v termoregulačním centru v mozku.

Studie na 100 osobách prokázala, že kombinace rozchodnice a antidepresiva sertralin při střední a těžké depresi pomáhá lépe než antidepresivum samotné.

(Gao et al., 2020)

Jejich negativní dopady na trávení lze potlačit **zázvorem**, který blokuje serotoninové 5-HT₃ receptory. **Maca** je pak zkoumaná pro svou schopnost zvyšovat pokleslé libido, které je pro užívání antidepresiv typické.

Klinická studie na 42 ženách s antidepresivou navozenou sexuální dysfunkcí zjistila, že užívání macy po dobu 12 týdnů pomáhá zlepšit sexuální funkce, a to zejména u žen po menopauze.

(Dording et al., 2015)

MACA • Řeřicha peruánská
(*Lepidium meyenii*)



DALŠÍ LÉKY

Věnovat se každému z dlouhého seznamu léčiv, která nacházejí využití v terapii ženských obtíží, je nad možnosti této knihy. Pojdme se tedy podívat alespoň na ty nejdůležitější. Při **PCOS/PMOS** se na zlepšení metabolismu cukru často doporučuje lék metformin. Možnosti jeho doplnění včetně přírodní látky **inositolu** nebo možné náhrady najdete v části **vysoký krevní cukr a inzulinová rezistence**.

Studie na ženách s PCOS/PMOS trpících nadváhou a obezitou zjistila, že myo-inositol pomohl během 6 měsíců doplnit účinek metforminu a významně zlepšit pravidelnost cyklu a další příznaky onemocnění.

(Nazirudeen et al., 2023)

Na potlačení hladiny **testosteronu**, který je s onemocněním spojený, se pak využívá spironolakton nebo finasterid, které však mohou mít řadu nežádoucích účinků. Více o přírodní terapii najdete v části **vysoký testosteron**.

Ve studii na 32 ženách s PCOS/PMOS bylo zjištěno, že lékořice pomáhá doplnit léčbu a potlačit nežádoucí účinky spironolaktonu na krevní tlak.

(Armanini et al., 2006)

Při **endometrióze a adenomyóze** nebo **děložních myomech** se pak často využívá lék dienogest pro své schopnosti potlačit účinky **estrogenu**. Zlepšit jeho účinnost může např. kurkumin z oddenku **kurkumy**.

Studie na 68 ženách s endometriózou užívajících dienogest zjistila, že zařazení kurkuminu k terapii po 8 týdnech pomohlo ženám více než užívání léčiva samotného. Zmenšila se menstruační bolest, pánevní bolest a bolest při vyprazdňování. Zlepšila se také celková kvalita života a sexuální funkce.

(Sargazi-Taghazhi et al., 2025)

Ačkoliv je při nadměrně zvýšené hladině **prolaktinu** často výhodné zařadit léčiva jako je kabergolin nebo bromokriptin, při mírně zvýšených hla-