


Aktuální přehled preventivních prohlídek



1. Aktuální přehled preventivních prohlídek (uveřejněno 1.2.2010)

 Děti i dospělí mají nárok na celou řadu preventivních zdravotních prohlídek. Pro ženy a lidi ve středním věku se jejich počet ještě zvyšuje. Za vyšetření nezaplatí ani korunu, prevenci hradí zdravotní pojišťovny. Rozsah i náplň těchto prohlídek upravují vyhlášky Ministerstva zdravotnictví, které se aktualizují.

Děti

Preventivní prohlídky u lékaře pro děti a dorost do 19 let

Děti mají nárok na celkem **19 preventivních prohlídek u svého pediatra**, kde mohou být registrováni až do svých devatenáctých narozenin. Kontroly však nejsou rozloženy rovnoměrně. Nejsledovanější jsou novorozenci a kojenci.

1. prevence: do dvou dnů od návratu z porodnice, zpravidla doma.

Náplní této prohlídky je totiž i posouzení sociální situace rodiny.

2. – 9. prevence: během prvního roku života zpravidla ve 14 dnech, 6 týdnech, 3, 4, 6, 8 a deseti měsících a v jednom roce.

10. prevence: v 18 měsících

11. prevence: ve 3 letech.

Další preventivní prohlídky se dělají **každé dva roky**, poslední nejpozději před dosažením devatenáctého roku věku.

Víte že:

- rodič šestiměsíčního dítěte má být poučen o tom, že během následujícího půl roku má zaregistrovat své dítě u zubaře a začít s ním chodit na pravidelné zubní prohlídky?
- krevní tlak se poprvé měří už tříletým dětem?
- při pozitivní rodinné anamnéze se už pětiletým dětem vyšetřuje hladina cholesterolu a ostatních tuků v krvi a při téže prohlídce se předběžně zjišťuje školní zralost?
- třináctileté a starší děti by měly být na prohlídce kromě jiného poučeny o zdravotních rizicích a důsledcích sexuálního života včetně poučení o chráněném sexu?

Kyčle

Preventivní vyšetření kyčlí u novorozenců a kojenců provádí ortoped. Bývají nejméně tři. Tzv. metoda trojího síta zahrnuje tyto prohlídky:

1. prevence: mezi 3. a 5. dnem věku dítěte v porodnici
2. prevence: ultrazvukové a klinické vyšetření ve 3. – 6. týdnu věku
3. prevence: ultrazvukové a klinické vyšetření se obvykle provádí po ve 3 nebo 4 měsících

Podle nálezu stanoví lékař případné další kontroly.

Zuby

Rodiče by měli své dítě zaregistrovat u zubaře ještě v době, kdy děti možná nemají ani první zoubek. Přesto je v druhém půlroce věku dítěte čas na první zubní preventivní prohlídku.

1. **prevence:** mezi 6. a 12. měsícem života dítěte

Další preventivní zubní kontroly u dětí: **dvakrát ročně**.

Dospělí – od 40 pod drobnohledem

Praktický lékař

Vždy **jednou za dva roky**. Preventivní prohlídka je důkladné a komplexní vyšetření.

Rozhodně se nespokojte s rychlým odběrem krve a změřením tlaku. Součástí vyšetření by měla být například i onkologická prevence a zhodnocení onkologických rizik: vyšetření kůže, konečníku, u rizikových pacientů klinické vyšetření varlat či prsů.

Jednou za čtyři roky se po čtyřicítce provádí vyšetření **EKG**, při každé prohlídce potom kontrola hladiny cukru v krvi (glykémie). U žen nad 45 let se ověřuje, zda byly na preventivním mamografickém vyšetření. Pokud ne, lékař tam ženu doporučí. Od 50 let se v rámci prevence a včasného zachytu rakoviny tlustého střeva provádí **test na okultní (skryté) krvácení ve stolici**. Od 50 do 55 se lze bezplatně testovat každý rok, nad 55 let jednou za dva roky nebo jít jednou za deset let na [kolonoskopii](#).

Zubní prevence

Jednou ročně. Zdravotní pojišťovny však u dospělých pacientů platí **dvě prohlídky ročně**. Vedle preventivní prohlídky **je hrazena i tzv. pravidelná prohlídka**, takže nelajte svému zubaři, když vás na další „prevenci“ objedná za půl roku. Přesně tak to má být a vás to nestojí ani korunu.

Ženy a dívky – vždycky něco navíc

Gynekologické preventivní prohlídky

První prevence by se měla provést **v patnácti letech** a potom vždy jednou za rok. Součástí první prohlídky je nácvik samovyšetřování prsů. Pro prevenci rakoviny děložního čípku se mimo jiné provádí odběr materiálu (stěr) z děložního čípku. Ten se nedělá u dívek před zahájením sexuálního života. Ženy nad 45 let od gynekologa obdrží doporučení na mamografické vyšetření.

1. prevence: v 15 letech
následně **každý rok**

Mamografické vyšetření

Preventivní vyšetření prsů na mamografu je **každé dva roky hrazeno ženám nad 45 let**. Dřív mohly této úhrady využít jen ženy mladší 69 let. Horní věková hranice byla novou vyhláškou zrušena. Při rizikové rodinné anamnéze či BRCA se hranice prevence posouvá i pod 40 let věku.

Zubní prevence těhotných

Během těhotenství má žena nárok na **dvě hrazené preventivní prohlídky u zubaře**. Během nich je mimo jiné poučena, kdy má poprvé k zubaři přivést své dítě.

Doporučení a upozornění

1. Hrazenou preventivní prohlídku nelze provést dříve než měsíc před stanovenou lhůtou, např. další preventivní gynekologická prohlídka se provádí nejdřív za 11 měsíců od té minulé, prevence u praktika za 23 měsíců a podobně.
2. **Pokud máte nějaké obtíže, nečekejte na termín prevence, jděte k lékaři ihned.**
3. Nikdo se nebude bránit vás doporučit nebo provést vám preventivní vyšetření, pokud máte pocit, že hrazená preventivní péče je nedostačující. Musíte však počítat s placením z vlastní kapsy. Prevence u praktika, gynekologa nebo mamografické, resp. ultrazvukové, vyšetření (mamograf totiž není pro ženy do 40 let vhodnou vyšetřovací metodou) vyjde podle rozsahu prohlídky řádově na stokoruny.

Gynekologické preventivní prohlídky

Spoustu dospívajících dívek poprvé na gynekologii dovedou teprve nějaké potíže, ať už jde o problémy s menstruací, výtoky, bolesti či svědění zevního genitálu. Zejména kvasinkové infekce jsou natolik běžné, že máme reálnou šanci prožít si svou první epizodu ještě před zahájením pohlavního života. Pokud máme štěstí a problémy se nám vyhýbají, je každopádně záhodno gynekologa navštívit **ještě před prvním pohlavním stykem**. Lékař pomůže s výběrem antikoncepce, případně nás rovnou vybaví receptem na příslušné pilulky a také vysvětlí, jak se chovat v případě, kdy dojde k nečekaným problémům (protržení kondomu, zapomenutí pilulky aj.).

Častým dotazem dívek je, zda **gynekolog pozná, jestli je dotyčná panna**. Vězte tedy, že až na některé extrémní případy to pozná. Inspekce stavu vaší panenské blány budete nicméně ušetřeny, neboť se na váš stav lékař dotáže už při úvodním pohovoru. Nebud'te tedy dotčena,

když se vás lékař zeptá, zda jste již měla pohlavní styk a dokonce si to poznačí do karty. Tato informace je pro další vyšetření klíčová, protože u panen lékař použije jiné vyšetřovací postupy a některá vyšetření z technických důvodů neprovede vůbec. Průběh prvního gynekologického vyšetření viz níže.

Průběh standardní preventivní prohlídky u sexuálně aktivních žen: Předpokládáme tedy stav, kdy ženu nic netrápí, ale jelikož jsme zodpovědné ženy, jednou ročně se chtě nechtě vypravíme na kontrolu. Pokud se někdy zapomeneme objednat, je dobré to napravit co nejdříve. Platí zlaté pravidlo „*lépe pozdě, nežli později*“.

Anamnéza

Při každé návštěvě s vámi lékař před vyšetřením probere váš zdravotní stav, případné obtíže, antikoncepci a zeptá se na **datum posledních měsíčků**. Tato informace je důležitá, protože v průběhu cyklu se vaše pohlavní orgány malinko mění a je důležité, aby si lékař mohl spojit to, co vidí, s konkrétní fází menstruačního cyklu. Výrazně to přispěje ke kvalitě diagnostiky. Obecně se doporučuje preventivní prohlídky plánovat v prvním týdnu po menstruaci.

Prohlídka prsou

Přestože prohmatání prsou není v českých gynekologických ordinacích ještě zcela běžné, mělo by být součástí preventivní prohlídky a neměla byste se tedy vůbec podívat nad tím, pokud vám je lékař provede. Bohužel, řada lékařů tuto proceduru vynechává. Pokud o vyšetření prsou máte zájem a váš lékař se k němu nemá, promluvte si s ním o tom. Přínejmenším by vás měl na požádání naučit, jak si samovyšetřování prsou provádět doma sama. Pokud víte, že se **ve vaší rodině vyskytla rakovina prsu, nebo jste si náhodou nahmátla podezřelý útvar v prsu**, na vyšetření trvejte.

Vyšetření genitálu

Vyšetření genitálu je patrně nejneoblíbenější součástí gynekologické prohlídky, ale řekněme si upřímně, zároveň i nejdůležitější. Lékař při něm může diagnostikovat záněty pochvy, děložního čípku, některé nádory či infekční onemocnění typu kondylomat. Hlavním motivem gynekologické prevence je **včasný záchyt přednádorových stavů na děložním čípku**. O příčinách a prevenci vzniku tohoto onemocnění jsme informovali zde: [Očkování proti HPV](#). Očkování dívky a ženy by ovšem rozhodně neměly podléhat falešnému pocitu bezpečí a na gynekologickou prevenci nezanevřít, protože ani očkování není 100% účinné.

Aby se lékař k děložnímu čípku vůbec dostal, použije **gynekologická zrcadla**, která mohou být buď plastová (na jedno použití) nebo kovová (opakovaně sterilizovaná). Ta roztáhnou poševní stěny od sebe a umožní přístup k čípku. Zavedení zrcadel sice nebolí, ale bývá vnímáno nepříjemně (kovová zrcadla navíc studí). Gynekolog pak detailně prohlédne děložní čípek tzv. **kolposkopem**, což je přístroj, který si můžete představit trochu jako mikroskop (s menším zvětšením).

Cytologie

Z čípku lékař odebere speciální štětíčkou **stěr pro cytologické vyšetření**. Po cytologickém odběru obvykle nekrvácíte (s výjimkou situací, kdy máte na čípku už nějaký existující problém) a tento výkon vás neomezuje v sexuální aktivitě. Vlastní cytologickou analýzu vzorku provádějí pod mikroskopem pracovníci akreditované laboratoře, kam se vzorky odesílají. Hodnotí se tvar buněk, počet jejich jader a jiné abnormality. Výsledky cytologie se uvádějí jako tzv. **stupeň CIN**. Zatímco stupeň I představuje normální nález, vyšší čísla značí menší či větší rozsah **dysplazie** tedy přednádorový stav. Jelikož cytologické vyšetření zahrnuje subjektivní lidský faktor, jeho kvalita je závislá na profesionalitě pracovníka laboratoře a je veřejným tajemstvím, že pravděpodobnost falešně negativního ale i falešně pozitivního výsledku je poměrně vysoká. Proto nemá smysl se špatným výsledkem předčasně děsit.

Histologie

Pokud cytologické vyšetření naznačilo dysplazii, lékař si vás s největší pravděpodobností pozve na odběr dalšího vzorku, tentokrát pro **histologické vyšetření**. Toto vyšetření je o něco agresivnější než běžný cytologický stěr, proto se provádí za lokálního umrtvení. Lékař speciálními kleštičkami vystříhne z čípku kousek podezřelé tkáně. Po takovém zákroku počítejte s mírným krvácením a také s tím, že vám lékař na určitou dobu zakáže pohlavní styk. Histologické vyšetření má mnohem větší vypovídací hodnotu než cytologie, protože se při něm nehodnotí pouze jednotlivé buňky, ale uspořádání jednotlivých vrstev buněk mezi sebou navzájem. To je při prekancerózních stavech charakteristickým způsobem pozměněno. Histologie tedy lékaři poskytne informaci o tom, zda je dysplazie skutečně přítomna a zda je mírná nebo závažná. V prvním případě se nejčastěji volí metoda **pozorování**. To si lékař může dovolit proto, že změny na čípku se vyvíjejí pozvolna – od vzniku dysplazie k rozvoji rakoviny uběhne typicky i mnoho let. Lékař si vás tedy pouze pozve na kontrolu o něco dříve než obvykle (3–6 měsíců) a sleduje, jak se dysplazie vyvíjí. Dobrou zprávou je, že mírné dysplazie někdy samy od sebe vymizí bez nutnosti jakéhokoli zákroku.

Konizace

Pokud se situace vyvíjí opačným směrem, lékař vás patrně pošle do nemocnice na drobný operační zákrok v celkové anestézii tzv. **konizaci** neboli plastiku děložního čípku. Při něm vám v narkóze z čípku vyříznou postiženou tkáň ve tvaru kužele včetně bezprostředně přilehlé zdravé tkáně. U žen, které ještě nerodily, se dbá na to, aby nebyla odstraněna zbytečně velká část čípku, aby bylo co nejméně narušeno pozdější těhotenství. Pokud byl nále z histologie obzvlášť závažný a odhalil již počínající rakovinu, přistoupí se k radikálnějšímu řezu.

Útěchou vám budiž fakt, že při roční frekvenci návštěv na gynekologii je riziko vážného nálezu opravdu minimální. Týká se spíše žen, které na preventivní prohlídky nechodí a na gynekologii se objeví až ve chvíli, kdy mají problémy.

Jakkoli se vám můžou zdát preventivní prohlídky nepříjemné, uvědomte si, že jsou život zachraňující a že je mnohem lepší vydržet chvilku nepohodlí na gynekologickém křesle než onemocnět rakovinou děložního čípku, která se z neléčených a nekontrolovaných dyplazií dříve či později rozvine. Asi je zbytečné podotýkat, že léčba rakoviny je o několik tříd nepříjemnější a výsledek navíc značně nejistý.

Vyšetření pohmatem

Při preventivní prohlídce vám lékař též **prohmatá orgány malé pánve** (vaječníky, vejcovody, děloha). Prohmatává se přes pochvu (u panen před konečník) a břišní stěnu. Někdy bývá toto vyšetření doplněno **ultrazvukovým vyšetřením**. Při pohmatovém vyšetření lékař posuzuje tvar, velikost a polohu těchto orgánů, může zachytit například cysty, nádory nebo zánět.

Pozná lékař při preventivní prohlídce infekční choroby?

Není infekce jako infekce. Zatímco bakteriální, kvasinkový nebo trichomonádový zánět lékař pozná leckdy už pouhým okem, existuje celá řada infekcí, které lékař při rutinní prohlídce nezachytí. Příkladem budiž HIV, chlamydie nebo třeba HPV. Pokud se nemoci nezačnou projevovat, což může trvat léta, lékař je bez vaší pomoci nezachytí. Rutinní testování na tyto nemoci se neprovádí, jelikož by to bylo nesmírně časově i finančně náročné. Pokud však lékaře upozorníte, že máte podezření na to či ono a test si vyžádáte, měl by vám jej provést, může však za ně požadovat úplatu. **Na náhodný záchyt tohoto typu chorob tedy rozhodně nespolehejte** a své případné rizikové chování a jeho důsledky s lékařem vždy diskutujte. Jen tak vám může opravdu pomoci.

Poprvé ke gynekologovi

Kdy?

Věk se nedá přesně stanovit. Mělo by to však být před 18. rokem života.

Většina dívek navštíví gynekologa asi v 16 letech. Většinou když je pro návštěvu důvod.

Nejčastější důvody jsou prevence (nejčastěji prevence rakovinových onemocnění) a „nechat si předepsat antikoncepci“. Jsou však situace, kdy byste měla gynekologa hledat určitě!

- Silné menstruační bolesti.
- Silný výtok z pochvy.
- Záněty pochvy a vnějších pohlavních orgánů.
- Pokud jste ještě v 16 letech nedostala menstruaci.
- Pokud máte mezi menstruacemi velmi malé, nebo velmi velké odstupny.
- Při krvácení mimo menstruaci.
- Při nejasných bolestech v podbřišku.
- Při potřebě antikoncepce.
- Když si myslíte, že jste těhotná.

Ke komu?

Rozhodnutí je na Vás. Určitě máte tzv. obvodního gynekologa, ke kterému „patříte“ podle bydliště. Možná máte závodního, nebo školního gynekologa ? Ale výběr je na Vás. Nikdo Vám nemá právo říct: „musíte jít tam, nebo tam“ Určitě jste už o několika gynekoloziích slyšely.

Vyberte si tak, abyste k němu měly důvěru. Když se rozhodnete gynekologa navštívit, objednejte se! Někteří ženští lékaři mají tolik pacientek, že není možné dostat termín brzy. To se ale netýká případů, kdy máte akutní těžkosti (silné bolesti, silné krvácení ...). Ihned to však oznamte.

Vezměte si s sebou:

- Průkaz pojištění
- Menstruační kalendář
- Vhodné oblečení – nejlépe sukni

Před vyšetřením běžte na toaletu – při gynekologickém vyšetření musíte mít vždy prázdný močový měchýř.

Jiné je to při ultrazvukovém vyšetření, ale o tom Vás poučí Váš lékař.

Po vstupu do ambulance se řiďte pokyny zdravotní sestry. Nejprve se v kabině svlečte, nebo se převlékněte. V každé ordinaci je jiný systém.

Přímo u lékaře si nejprve sedněte ke stolu a řekněte proč jste přišla.

Mějte vždy menstruační kalendář. Potom následuje samotné vyšetření.

Je třeba zaujmout místo na vyšetřovací stoličce. Lehnout si na záda, nohy dát od sebe a skrčit je. Tato poloha je potřebná, aby lékař mohl vyšetřit všechny pohlavní orgány.

Průběh vyšetření



Vyšetření začíná posouzením vnějších pohlavních orgánů. Potom se do pochvy zavádí tzv. zrcadla, čímž se pochva trochu roztáhne. Zrcadla jsou kovové špachtle různé velikosti. Po opatrném zavedení pomocí optiky a zdroje světla následuje posouzení pochvy a otvoru dělohy (přesněji děložního krčku). To je důležité proto, že právě na děložním krčku se vyskytuje většina zhoubných nádorů u žen. Potom následuje vyšetření pohmatem. Lékař zavede do pochvy jeden, nebo dva prsty. Druhou ruku položí na podbříšek. Tímto způsobem posoudí dělohu a vaječníky. Může diagnostikovat různé choroby, ale i to, zda jste těhotná. Pokud jste ještě neměla pohlavní styk, lékaře na to upozorněte. V tomto případě se od vyšetření přes pochvu nejčastěji upouští. Pokud je vyšetření nutné, děje se tak přes konečník. Nakonec následuje vyšetření prsu. Lékař pátrá pohmatem po změnách typu „hrbolků“. Prohmatá oba prsy a podpaží.

Na závěr

První vyšetření u gynekologa není příjemná záležitost, ale vždy ho lépe zvládnete když víte, do čeho jdete. I když budete mít nepříjemný pocit, nebojte se. Vyšetření je většinou bezbolestné.

Stačí se uvolnit a dělat to, co Vám lékař řekne.

Určitě to přežijete.

Zapamatujte si, že u gynekologa byste měla být alespoň jednou ročně. I tehdy, když potíže nemáte.

Lepší je prevence než léčba.

Slovníček

Dysplazie – předrakovinné stadium charakteristické abnormálním růstem buněk.

CIN – „cervikální intraepiteliální neoplazie“, dysplazie děložního čípku.

Cytologie– mikroskopické hodnocení buněk setřených při gynekologickém vyšetření z děložního čípku (případně poševní stěny nebo zevních rodidel) a přenesených na sklíčko.

Histologie– mikroskopické hodnocení malého kousku tkáně odebraného z nemocného orgánu. (Vzorky se fixují formaldehydem, zalévají se do parafinových bločků a tenké řezy se prohlíží na podložním sklíčku pod mikroskopem). Umožňuje posoudit charakteristické změny tkáně a vyjádřit se k závažnosti a prognóze onemocnění.

MOP – „mikrobiální obraz poševní“, výtěr z pochvy sloužící k určení příčiny vaginálního výtoku, mikroskopické hodnocení obarvených nátěrů na sklíčku (přítomnost bakterií, kvasinek, trichomonád).

Kolpitis – zánět pochvy

Cervicitis– zánět děložního čípku

Cervix– děložní čípek

Konizace – diagnostický a zároveň léčebný malý operační výkon, kdy je vytnuta malá část děložního čípku ve tvaru kužele ke zjištění (a odstranění) přednádorových změn na čípku, provádí se převážně v celkové anestezii a je spojena s jednodenní hospitalizací.