

Urologie a genderová medicína: specifické potřeby v léčbě urologických onemocnění u žen

MUDr. Marek Broul, Ph.D., MBA, FECSM^{1,2,3}, Mgr. Aneta Hujová³, Mgr. Michaela Liegertová, Ph.D.⁴

¹Sexuologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s., Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

²Urologické oddělení, Krajská zdravotní, a. s., Nemocnice Litoměřice, o. z.

³Fakulta zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem

⁴Přírodovědecká fakulta Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem

Genderově zaměřený přístup v urologii představuje klíčový nástroj pro zohlednění anatomických, hormonálních a psychosociálních odlišností mezi muži a ženami. U žen ovlivňuje kratší močová trubice vyšší výskyt infekcí močových cest, zatímco hormonální změny (zejména po menopauze) přispívají k vyšší náchylnosti k inkontinenci, prolapsům pánevních orgánů či intersticiální cystitidě. Individuální terapie zohledňující kolísání hladin estrogenů a progesteronu může výrazně zlepšit prevenci i léčbu řady onemocnění, například pomocí lokální aplikace estrogenů nebo cílené farmakoterapie.

Diagnostika v urologii žen klade důraz na kombinaci palpačního, ultrazvukového a urodynamického vyšetření i na pečlivé posouzení případných gynekologických a metabolických komorbidit (např. diabetes mellitus, obezita). Chirurgická léčba vyžaduje znalost specifické anatomie malé pánve a spolupráci s gynekology, fyzioterapeuty, sexuology či psychology.

Nedostatek velkých studií se zaměřením na ženskou populaci stále limituje tvorbu jednotných doporučení. Přesto lze konstatovat, že genderově senzitivní přístup zvyšuje diagnostickou přesnost, účinnost léčby a celkovou kvalitu života patientek. Multioborová péče a důraz na psychosociální faktory se proto stávají nezbytným prvkem moderní urologie.

Klíčová slova: urologie, genderová medicína, urologická onemocnění žen, rozdíly pohlaví, specializovaná léčba.

Urology and gender medicine: specific needs in the treatment of urological diseases in women

A gender-oriented approach in urology represents a key method for considering the anatomical, hormonal, and psychosocial differences between men and women. In women, a shorter urethra increases the incidence of urinary tract infections, while hormonal changes (particularly after menopause) contribute to a higher susceptibility to incontinence, pelvic organ prolapse, and interstitial cystitis. Individualized therapy that addresses fluctuations in estrogen and progesterone levels can significantly improve both the prevention and treatment of various conditions, for instance, through local estrogen application or targeted pharmacotherapy.

Diagnostics in female urology emphasize the combination of palpation, ultrasound, and urodynamic examinations, along with careful evaluation of potential gynecological and metabolic comorbidities (e.g., diabetes mellitus, obesity). Surgical treatment requires knowledge of the specific anatomy of the female pelvis as well as collaboration with gynecologists, physiotherapists, sexologists, or psychologists.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(3):146-155

<https://doi.org/10.36290/uro.2025.071>

Článek přijat redakcí: 13. 1. 2025

Článek přijat k tisku: 4. 2. 2025

MUDr. Marek Broul, Ph.D., MBA, FECSM

marek.broul@kzcr.eu