

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Stomatologická klinika



Kateřina Šmehilová

**Porovnání znalostí v oblasti orálního zdraví mezi
studenty na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy**

*Comparison of Knowledge in the Field of Oral
Health among Students at the 3rd Faculty of
Medicine, Charles University*

Bakalářská práce

Praha, červen 2018

Autor práce: Kateřina Šmehilová

Studijní program: Dentální hygienistka

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Vedoucí práce: **Mgr. Petra Křížová, DiS.**

Pracoviště vedoucího práce: **Stomatologická klinika 3. LF UK
FNKV**

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Prohlašuji, že odevzdaná tištěná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do Studijního informačního systému – SIS 3. LF UK jsou totožné.

V Praze dne 28. 4. 2018

Kateřina Šmečilová

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala Mgr. Petře Křížové, DiS., vedoucí mé bakalářské práce za cenné rady a množství informací, které mi poskytla k této bakalářské práci. Dále bych chtěla poděkovat MUDr. Wandě Urbanové, Ph.D. za vedení semináře bakalářské práce. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům za každodenní podporu během mého studia.

OBSAH

1	CÍL PRÁCE	7
2	ÚVOD	8
3	TEORETICKÁ ČÁST	9
3.1	ORÁLNÍ ZDRAVÍ	9
3.2	ANATOMIE DUTINY ÚSTNÍ.....	11
3.2.1	<i>Anatomie zubů</i>	12
3.2.2	<i>Anatomie parodontu</i>	13
3.3	ONEMOCNĚNÍ DUTINY ÚSTNÍ	15
3.3.1	<i>Zubní plak a zubní kámen</i>	15
3.3.2	<i>Onemocnění parodontu</i>	16
3.3.3	<i>Zubní kaz a jeho komplikace, prevence zubního kazu</i>	21
3.3.4	<i>Chemické opotřebení zubů</i>	24
3.3.5	<i>Mechanické opotřebení zubů</i>	25
3.3.6	<i>Onemocnění rtů</i>	26
3.3.7	<i>Onemocnění sliznice dutiny ústní</i>	27
3.3.8	<i>Onemocnění jazyka</i>	31
3.3.9	<i>Nádory rtů, sliznice dutiny ústní a jazyka</i>	33
3.3.10	<i>Sjögrenův syndrom</i>	36
3.3.11	<i>Fokální infekce odontogenního původu</i>	37
3.4	EDUKACE.....	37
3.4.1	<i>Struktura edukační lekce</i>	38
3.4.2	<i>Druhy edukace v ošetrovatelství</i>	39
3.4.3	<i>Edukační proces</i>	39
3.5	3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE	39
3.5.1	<i>Historie</i>	39
3.5.2	<i>Současnost</i>	40
3.5.3	<i>Studium</i>	41
3.5.4	<i>Sylaby jednotlivých oborů</i>	43
4	PRAKTICKÁ ČÁST	47

4.1	MATERIÁL A METODIKA	47
4.2	HYPOTÉZY	49
4.3	VÝSLEDKY	50
4.3.1	<i>Výsledky všech studentů</i>	50
4.3.2	<i>Výsledky kontrolní skupiny</i>	85
5	DISKUZE	90
6	ZÁVĚR	99
7	SOUHRN	100
8	SUMMARY	101
9	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	102
10	SEZNAM OBRÁZKŮ	106
11	SEZNAM TABULEK	107
	PŘÍLOHY	109

1 Cíl práce

Teoretická část:

- Vysvětlit pojem orální zdraví
- Popsat onemocnění dutiny ústní a jejich vliv na celkové zdraví
- Seznámit s 3. lékařskou fakultou a jejími obory
- Sepsat sylaby jednotlivých oborů 3. lékařské fakulty týkající se orálního zdraví

Praktická část

- Porovnat znalosti v oblasti orálního zdraví mezi jednotlivými obory a ročníky na 3. lékařské fakultě UK v Praze

2 Úvod

Stejně jako ruce, nohy nebo mozek je dutina ústní součástí lidského těla a s ostatními orgány je propojena krevními a mízními cévami. V dutině ústní nalézáme nejen zuby, ale i dásně, sliznici, jazyk a další. Podobně jako ledviny, plíce nebo srdce, tak i dutinu ústní mohou postihnout různá onemocnění, kterým můžeme předejít správnou ústní hygienou.

Orální zdraví je nezbytné pro celkové zdraví a kvalitu života. Již před několika desetitisíci lety lidstvo trápila onemocnění dutiny ústní, jako například zubní kaz, parodontitida a deformity chrupu (Paichl, 2000).

Jedněmi z nejčastějších infekčních onemocnění na světě je zubní kaz nebo onemocnění parodontu, jejichž hlavní příčinou vzniku je zubní plak, který si ještě stále velké množství populace neumí zcela odstranit (Kilian, 1999). Za mé studium jsem se setkala s ohromným množstvím lidí, kteří nevěděli, jak se o své zuby správně starat. Nevěděli jakými pomůckami nebo jakou technikou si své zuby čistit, nebo jaký vliv má onemocnění dutiny ústní na celkové zdraví. Proto jsem si vybrala toto téma bakalářské práce, abych zjistila, jak jsou na tom se znalostmi v oblasti orálního zdraví studenti 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, kteří se po dokončení studia stanou zdravotníky.

3 Teoretická část

3.1 Orální zdraví

Orální zdraví je stav, kdy netrpíme žádnou bolestí, infekcí ani nádorem v oblasti úst a obličeje, periodontálním onemocněním, zubním kazem, ztrátou zubů a dalšími onemocněními, které člověka omezují v kousání, žvýkání, usmívání se a mluvení, nebo které ovlivňují duševní pohodu (WHO, 2012). Americká dentální asociace (ADA) definuje orální zdraví jako funkční, strukturní, estetický, fyziologický a psychosociální stav blahobytu a má zásadní význam pro celkové zdraví a kvalitu života jedince (2014). Definice Mezinárodní stomatologické federace (FDI) se velmi podobá definici Světové zdravotnické organizace a zní: „Orální zdraví je mnohostranné a zahrnuje schopnost mluvit, usmívat se, cítit, chutnat, dotýkat se, žvýkat, polykat a sdělovat řadu emocí pomocí výrazů obličeje se sebejistotou a bez bolesti, diskomfortu a onemocnění kraniofaciálního komplexu (2017). Faktory, které negativně ovlivňují orální zdraví, jsou nesprávné stravovací a výživové návyky, kouření a jiné formy užití tabákových výrobků, nadměrné užívání alkoholu a nedostatečná orální hygiena. Mezi faktory, které kladně ovlivňují orální zdraví, patří léčebná a preventivní péče. Léčebná péče napravuje škody a následky různých stomatologických onemocnění, ale nedokáže zabránit vzniku těchto onemocnění. Naopak preventivní péče dokáže zabránit vzniku stomatologických onemocnění (Kilian, 1999).

Pojmu prevence rozumíme jako souhrn všech opatření a metod, jejichž cílem je předcházet vzniku onemocnění, poškození zdraví, zdravotních komplikací a trvalých následků nemocí nebo úrazů. Prevence se v nynější době rozděluje do tří stupňů: primární, sekundární a terciární. Primární prevence zahrnuje opatření, která by měla předcházet vzniku patologického procesu, choroby nebo úrazu. Sekundární prevence má za úkol včas diagnostikovat patologický proces, vyléčit ho nebo alespoň zastavit. Terciární prevence má za úkol vyléčit již vzniklé komplikace a zabránit možným dalším komplikacím.

Profylaxe se často zaměňuje s pojmem prevence, jejich významy však nejsou stejné. Profylaxe zahrnuje ochranná opatření, která jsou uskutečňována až v době možnosti bezprostředního ohrožení jedince nebo skupiny osob určitou chorobou, patologickým stavem nebo úrazem (Kilian, 1999).

V roce 1981 byly Světovou zdravotnickou organizací (WHO) spolu s Mezinárodní stomatologickou federací (FDI) vyhlášeny cíle orálního zdraví pro rok 2000 a později pro rok 2010. Jednalo se hlavně o snížení prevalence zubního kazu, jeho následků a zlepšení stavu parodontu (Kilian, 1999).

Tabulka 1: Cíle orálního zdraví vyhlášené WHO pro zubní kaz a jeho následky

Věková skupina	Cíl pro rok 2000	Cíl pro rok 2010
	Zubní kaz a jeho následky	
5 let	intaktní chrup u 50 % dětí	intaktní chrup u 90 % dětí
12 let	počet KPE zubů nižší než 3.00	počet KPE zubů nižší než 1.00
18 let	žádná extrakce zubu pro kaz u 85 % mladistvých	žádná extrakce zubu pro kaz u 100 % mladistvých
35 až 44 let	podíl osob bez vlastních zubů - snížení proti roku 1980 o polovinu podíl osob s alespoň dvaceti funkčními zuby vyšší než 75 %	podíl osob bez vlastních zubů nižší než 2% podíl osob s alespoň dvaceti funkčními zuby vyšší než 90 %
65 a více let	podíl osob bez vlastních zubů - snížení proti roku 1980 o čtvrtinu podíl osob s alespoň dvaceti funkčními zuby vyšší než 25 %	podíl osob bez vlastních zubů nižší než 5 % podíl osob s alespoň dvaceti funkčními zuby vyšší než 75 %

Zdroj: Analýza orálního zdraví u vybraných věkových skupin obyvatel České republiky 2003, 2004

Tabulka 2: Cíle orálního zdraví vyhlášené WHO pro parodont

Věková skupina	Cíl pro rok 2000	Cíl pro rok 2010
	Parodont	
15 let	-	5 sextantů s CPI=0 a celkové CPI<3 u 90 % dětí
18 let	3 sextanty s CPI=0 a celkové CPI<3 u 90 % osob	3 sextanty s CPI=0 a celkové CPI<3 u 90 % osob
35 až 44 let	3 sextanty s CPI=0 a celkové CPI<3 u 75 % osob	průměrný počet sextantů s CPI=4 nižší než 0,1
65 a více let	podíl osob s CPI=4 nižší než 10 %	průměrný počet sextantů s CPI=4 nižší než 0,5

Zdroj: Analýza orálního zdraví u vybraných věkových skupin obyvatel České republiky 2003, 2004

Zdraví 21 je dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky. Představuje racionální, dobře strukturovaný model komplexní péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj. Cílem Zdraví 21 je, aby alespoň 80 % dětí ve věku 6 let bylo bez zubního kazu a ve věku 12 let měly děti v průměru maximálně 1,5 KPE zubů (zkažený, chybějící nebo zaplombovaný zub), (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2010).

3.2 Anatomie dutiny ústní

Z anatomického hlediska se dutina ústní rozděluje na dvě části: předsíň dutiny ústní a vlastní dutina ústní.

Předsíň dutiny ústní je štěrbinovitý polokruhovitý útvar, který je zevně ohraničen rty a tvářemi a vevnitř je ohraničený zubními oblouky a dásňovými výběžky. Zuby a dásňové výběžky oddělují předsíň a vlastní dutinu ústní.

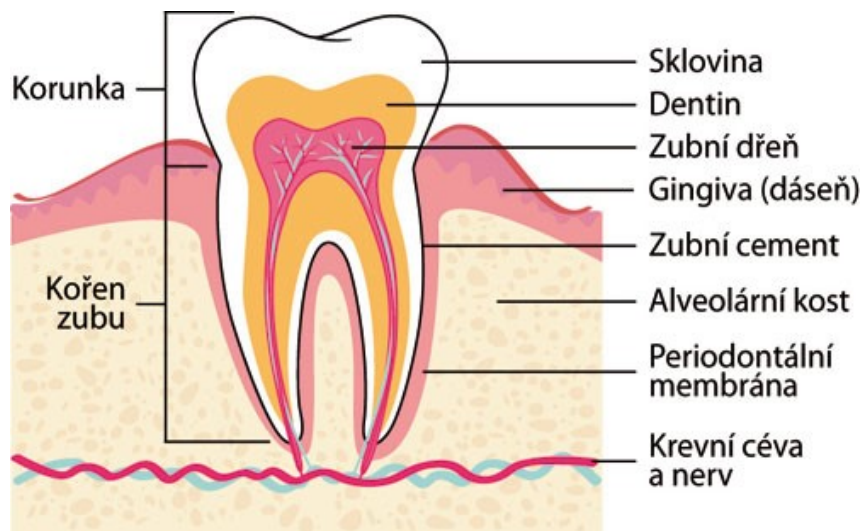
Vlastní dutina ústní je ohraničena zubními oblouky a dásňovými výběžky a její strop je tvořen tvrdým a měkkým patrem. Měkké patro se dorzálním směrem svažuje šikmo a dolů a končí čípkem. Dno dutiny ústní tvoří jazyk (Mazánek, 2014).

3.2.1 Anatomie zubů

Morfologicky se na zubu rozlišuje zubní korunka, krček zubu, kořen zubu a dutina zubu. Na povrchu zubní korunky se nachází žvýkací plocha. Krček zubu se nachází na rozhraní korunky a kořene, kde se stýká sklovina, zubovina a cement. Kořen zubu je uložen v zubním lůžku a je zakončen hrotem. Dutina zubu obsahuje zubní dřeň.

Podle tvaru zubů rozdělujeme zuby na řezáky, špičáky, premoláry (zuby třenové) a moláry (stoličky). V každé čelisti jsou 4 řezáky, 2 špičáky, 4 premoláry a 3 moláry. Celkem se v dutině ústní nachází 32 zubů (Klepáček, 2001).

Obrázek 1: Anatomie zubu



Převzato z: <http://arbesdent.cz/pojem/67-stavba-zub%C5%AF.html>

Enamelum (sklovina) je nejtvrďší tkáň lidského těla. Z 95-98 % je tvořena anorganickými látkami, 0,5 % tvoří organické látky a zbytek voda. Z fyziologického hlediska pokrývá sklovina celou korunku, ale v rozdílné tloušťce. Barva skloviny je bělavá, namodralá nebo nažloutlá. To je dáno průsvitností skloviny. Sklovina je tvořena prizmaty, která jsou vzájemně vázána interprizmatickou substancí. Prizmata i interprizmatická substance jsou složeny z krystalků hydroxyapatitu (Klepáček, 2001).

Dentin (zubovina) je pojivová struktura, která je tvrdší než kost a tvoří hlavní část zubu. Obsahuje až 75 % anorganických látek a přibližně 28 % látek organických. Odontoblasty jsou buňky zuboviny, které tvoří mezibuněčnou

hmotu. Odontoblasty se nacházejí na vnitřní ploše dentinu a oddělují ho tak od zubní pulpy. Každý odontoblast vysílá do dentinu směrem k povrchu zubu Tomesovo vlákno, což je dlouhý výběžek, který je uložen v zubním kanálku. Funkcí odontoblastů je tvorba dentinu. Rozlišujeme tři formy dentinu. Primární dentin je ten, který vznikl do ukončení vývoje zubu. Sekundární se tvoří podél Tomesových vláken po celý život. Terciární dentin se tvoří v místech vystavených traumatu nebo chronickému dráždění (Klepáček, 2001).

Cementum (cement) je tkáň podobná kosti. Pokrývá krček a kořen zubu. Rozlišujeme acelulární (bezbuňččný) a celulární (buňččný) cement. Bezbuňččný cement vzniká nejdříve a nalézá se v prvních dvou třetinách kořene zubu směrem od krčku ke hrotu. Slouží k zakotvení vazivových vláken periodoncia (ozubice). Buňččný cement se nachází v poslední třetině kořene zubu. Objevuje se na povrchu kořene v důsledku stárnutí, ale vzniká i v místech, která jsou vystavena nadměrnému zatížení nebo traumatu. Přítomnost celulárního cementu značí úbytek vláken periodoncia (Klepáček, 2001).

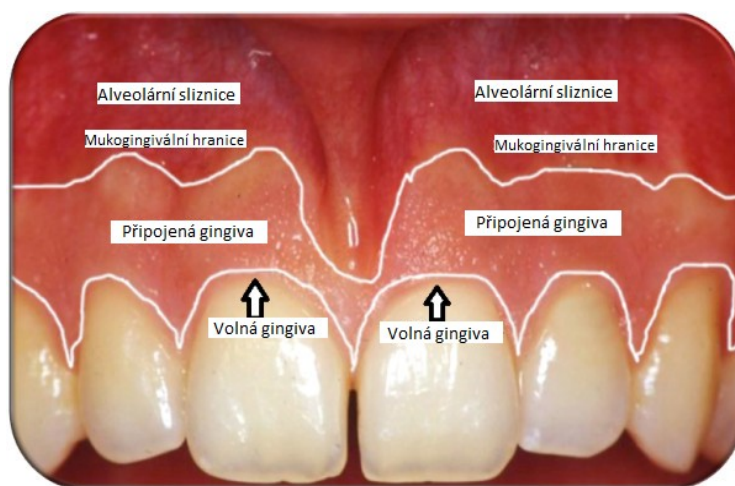
Pulpa dentis (zubní dřev) vyplňuje dřevovou dutinu zubu. Obsahuje řídké vazivo, které je bohatě vaskularizované a inervované. Cévy vstupují do dřevě skrz otvory v hrotu zubního kořene, z něhož i vystupují. Pulpa obsahuje i lymfatické cévy, které lze pozorovat hlavně při zánětu jako rozšířené kanálky v okolí krevních cév. Pulpa obsahuje senzitivní i autonomní vlákna. Tvorbou sekundárního a terciárního dentinu dochází ke zmenšování dřevě a tím i k úbytku cév a buněk (Klepáček, 2001).

3.2.2 Anatomie parodontu

Parodont (závěsný aparát zubu) tvoří soubor tkání, které ukotvují zub v zubním lůžku (Klepáček, 2001; Mazánek a kol., 1999). Skládá se z gingivy, periodoncia (ozubice), zubního cementu a alveolární kosti.

Gingiva je specializovaná sliznice, která pokrývá část alveolárních výběžků horní a dolní čelisti přilehlou k zubům. Zuby obklopuje a vytváří mezi nimi interdentální papily (Mazánek a kol., 2014). Tvoří nejdůležitější funkční součást parodontu nazývanou gingivodentální uzávěr, který chrání hlouběji uložené struktury parodontu vůči škodlivinám (Gojišová, 1999). Dělí se na gingivu volnou a připojenou.

Obrázek 2: Gingiva



Převzato z: https://www.researchgate.net/figure/Marginal-free-gingiva-attached-gingiva-and-alveolar-mucosa_fig4_237819432

Volná (marginální) gingiva tvoří okraj dásně, nemá kostěný podklad a obklopuje krček zubu (Mazánek a kol., 2014; Dostálová et Seydlová, 2008; Gojišová, 1999). Mezi vnitřním epitelem volné gingivy a stěnou zubu se nachází dásňový žlábek (sulcus gingivalis). Na dno žlábků se vylučuje gingivální tekutina, která má protizánětlivé a antimikrobiální vlastnosti a obsahuje sacharidy a proteiny (Mazánek a kol., 2014; Dostálová et Seydlová, 2008). Část volné gingivy tvoří interdentální papilu, která vyplňuje mezizubní prostor (Gojišová, 1999; Dostálová et Seydlová, 2008).

Připojená (alveolární) gingiva sahá od dna gingiválního sulcu až po mukogingivální hranici, kde přechází v alveolární sliznici (Mazánek a kol., 2014; Dostálová et Seydlová, 2008). Pevně lpí ke kostěnému podkladu a je odolná vůči mechanickým i termickým škodlivinám. Linie, která odděluje volnou a připojenou

gingivu se nazývá paramarginální rýha (Gojišová, 1999). Zdravá gingiva je světle růžová, pevná a při sondáži nekrvácí.

Periodoncium tvoří systém vláken, které vyplňují prostor mezi zubním kořenem a stěnou zubního lůžka. Periodontální vazy mají za úkol kotvit zub ve výběžku alveolární kosti, zabraňovat rotaci a tlumit žvýkací síly (Klepáček, 2001; Dostálová et Seydlová, 2008).

Zubní cement viz anatomie zubu.

Alveolární kost je část horní a dolní čelisti, která drží a chrání zuby. Vytváří se spolu se zuby a po ztrátě zubů atrofuje, až úplně vymizí. Vlastní zubní lůžko tvoří tenká vrstva kompaktní kosti. Mezi alveolárními výběžky a zubními lůžky je spongiózní kost, která u dětí obsahuje červenou kostní dřeň a u dospělých tukovou (Škach et Kostlán, 1975; Dostálová et Seydlová, 2008).

3.3 Onemocnění dutiny ústní

Onemocnění dutiny ústní jsou velmi častá. Mezi nejčastější onemocnění patří zánětlivá infekční onemocnění, které postihují tvrdé zubní tkáň, měkké tkáň, jako je například gingiva, sliznice dutiny ústní, jazyk a rty nebo slinné žlázy a jejich vývody.

3.3.1 Zubní plak a zubní kámen

Podle Kiliána je zubní plak vysoce organizovaná ekologická jednotka, která je složena z velkého množství bakterií usazených v makromolekulární matrix bakteriálního a slinného původu. Důležité je pak odlišení plaku od materia alba, což je krémovitá bílá hmota vytvořená kumulací zbytků potravy, buněk a mikroorganismů, kterou lze lehce odstranit proudem vody. Plak lze odstranit pouze mechanicky, protože pevně lpí k povrchu zubu nebo sliznic (1999).

Při narození je dutina ústní novorozence téměř sterilní a k její kontaminaci dochází postupně. Před prořezáním zubů je složení ústní mikroflóry chudé. Ke změnám ve složení mikroflóry dochází s postupným prořezáváním zubů, jejichž plošky poskytují vhodné podmínky pro kolonizaci potenciálně kariogenních mikroorganismů. V období puberty dochází ke zvýšení množství mikroorganismů, které jsou potenciálně patogenní pro parodont, což může

souviset se změnou hormonální rovnováhy a dlouhodobým nečištěním zubů. Na složení zubního plaku má také vliv způsob výživy a úroveň ústní hygieny.

Pelikula je nebuněčná tenká vrstva, která se nachází mezi povrchem zubu a vrstvou bakterií. Na zubu se vytvoří jen pár sekund po očištění. Hlavní složkou pelikuly jsou proteiny, které pochází ze slin, dále albumin, amylázy, lysozym, imunoglobuliny IgA a IgG a další. Může odolávat působení slabých kyselin a má vliv na vznik zubního kazu. Mezi funkce pelikuly patří ochrana povrchu skloviny, ovlivnění adheze ústních mikroorganismů, slouží jako substrát pro kolonizaci ústních mikroorganismů a také slouží jako zásobárna iontů vápníku a fosforu.

Pro vývoj plaku je důležitá dostupnost a přiměřenost skladby živin. Zdrojem výživy jsou sacharidy přijímané v potravě, glykoproteiny ze sliny, extracelulární a intracelulární polysacharidy bakteriálního původu a krev. Velké množství extracelulárních polysacharidů v plaku způsobuje, že je silně lepivý, pevný a obtížně odstranitelný.

Zubní plak může zmineralizovat působením minerálů ze sliny, čímž se vytvoří zubní kámen. Supragingivální zubní kámen je měkký, světlý a vyskytuje se hlavně v blízkosti vývodů velkých slinných žláz, které jsou pod jazykem a u horních molárů. Subgingivální zubní kámen je tvrdší, tmavší barvy a může se objevit na jakémkoli zubu (Kilián, 1999).

3.3.2 Onemocnění parodontu

Nejčastější a zároveň nejvýznamnější onemocnění dásní je zánět neboli **gingivitis**. Vznik zánětu je primárně podmíněn přítomností zubního plaku (Mazánek a kol., 2015). Klinické projevy zánětu dásní jsou omezeny pouze na gingivu. Nepoškozují tedy hlouběji umístěné struktury parodontu (Gojišová, 1999; Dostálová et Seydlová, 2008). Dáseň je zarudlá buď místy, nebo v celém chrupu, zduřelá, lesklá a hladká. Při sondáži krvácí a u některých forem zánětu se vyskytuje i bolest (Dostálová et Seydlová, 2008; Mazánek a kol., 2015; Hellwig, 2003). Gingivitidy se dělí na akutní gingivitidu, akutní nekrotizující ulcerózní gingivitidu (ANUG) a chronickou gingivitidu (Hellwig, 2003). Léčba gingivitidy spočívá v odstranění všech dráždivých momentů z ústní dutiny a důkladné

motivaci a instruktáži pacienta v dentální hygieně (Dostálová et Seydlová, 2008; Laskaris, 1994).

U **akutní gingivitidy** se jedná o akutní zánět, který může být vyvolán termickým či mechanickým poškozením tkáně, nebo působením bakteriálního plaku (Hellwig, 2003).

Obrázek 3: Akutní gingivitida



Převzato z: <https://www.bladegrup.com/wp-content/uploads/2017/07/detectar-gingivitis.jpg>

Dalším typem gingivitidy je **gingivitis acuta catarrhalis**, u které se objevují zduřelé a zarudlé mezizubní papily a marginální gingiva, které spontánně krváčí a jsou bolestivé. Mohou se též objevovat zvětšené a palpačně citlivé mizní a regionální uzliny. Zánět může být omezen lokalizací na jedné interdentalní papile, čímž vzniká papillitis (Gojišová, 1999; Škach et Kostlán, 1975).

Akutní nekrotizující ulcerózní gingivitida (ANUG) je onemocnění, které propuká náhle a postihuje hlavně mladé jedince ve věku 17-25 let. Dochází k zarudnutí marginální gingivy a nekrotizaci mezizubních papil. Typickým projevem je silná bolestivost, snadné krvácení a zápach z úst (Slezák et Dřížhal, 2004, Hellwig, 2003). Neléčená nebo špatně léčená ANUG může způsobit destrukci nejen gingivy, ale i hlubší struktury parodontu (Gojišová, 1999).

Obrázek 4: ANUG



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Hyperplastické gingivitidy se vyznačují nepravým chobotem, který vznikl na podkladě gingivální hyperplazie (zbytnění). Dělí se na nezápětlivé a zápětlivé hyperplastické gingivitidy. Nezápětlivá hyperplastická gingivitida může být přítomna například u leukémie. Druhý typ hyperplastické gingivitidy často postihuje ženy v těhotenství nebo mladistvé a vzniká také při karenci vitamínu C. Všechny hyperplastické gingivitidy jsou potenciálním nebezpečím pro hlubší struktury parodontu (Gojišová, 1999).

Obrázek 5: Hyperplastická gingivitida



Převzato z: LASKARIS, George a FOREWORD BY GERALD SHKLAR. *Color atlas of oral diseases*. 2nd ed., rev. and expanded. Stuttgart: G. Thieme Verlag, 1994. ISBN 3137170028.

Chronická gingivitida má dlouhodobý průběh, projevuje se typickými příznaky zánětu, jako je například krvácení, zduření a zčervenání. Příčinou chronické gingivitidy jsou mikroorganismy v zubním plaku (Hellwig, 2003).

Obrázek 6: Chronická gingivitida



Převzato z: <http://www.zuby.cz/onemocneni-dasni/i-gingivitida-zanet-dasni.html>

Parodontitida je zánětlivé onemocnění, které postihuje všechny tkáně parodontu. Průběh onemocnění střídá období klidu s obdobími zhoršení stavu (Dostálová et Seydlová, 2008). Vznik parodontitidy závisí na plaku, obranyschopnosti jedince a čase. Toto onemocnění vyvolává aktivní chronický zánět dásní. Pokud se zánět dásně neléčí, zánětlivý proces pokračuje do hlubokých partií parodontu. Rozruší parodontální vazy a alveolární výběžek čelisti a vznikne parodontitida (Mazánek a kol., 1999). Mezi hlavní příznaky parodontitidy řadíme gingivitidu, pravé parodontální kapsy a resorpci alveolární kosti. Mezi další příznaky patří zápach z úst, obnažování povrchu zubního kořene, zvýšená viklavost zubů, putování zubů, hnisavá exsudace z chobotů nebo až ztráta zubů (Dostálová et Seydlová, 2008; Hellwig, 2003).

Prepubertální parodontitida se objevuje při prořezávání dočasných zubů mezi 2. a 4. rokem života. Dělí se na lokalizovanou a generalizovanou. Při lokalizované formě jsou postiženy pouze některé zuby a ztráta kosti je menší než u generalizované formy. Naopak u generalizované formy jsou postiženy všechny dočasné zuby a může dojít až k eliminaci všech dočasných zubů. Tato forma parodontitidy je často spojena s náchylností dětí k infekcím. Příčinou

tohoto onemocnění je smíšená bakteriální flóra zubního plaku (Hellwig, 2003).

Obrázek 7: Prepubertální parodontitida



Převzato z: 1url.cz/wtSmb

Agresivní forma parodontitidy postihuje spíše mladší jedince. První forma se objevuje u jedinců okolo 11. až 13. roku života a označuje se jako lokalizovaná juvenilní parodontitida, protože postihuje jen některé zuby a to první stálé moláry a střední řezáky. V prvních stádiích se toto onemocnění projevuje zvýšeným krvácením dásní a prohlubováním parodontálních kapes.

Další forma agresivní parodontitidy je charakteristická pro jedince mezi 20. a 30. rokem života a nazývá se rychle progredující parodontitida. Postihuje více zubů a častější je u žen (Dřížhal, 2007; Weber, 2012; Hellwig, 2003).

Chronická parodontitida se rozvíjí pomalu a začíná jako zánět dásní okolo 15. roku života. Zánět postupně přestupuje z dásně a rozrušuje ligamenta upevňující zub ke kosti a dostává se až na kost. Postupně se začíná objevovat viklavost a putování zubů. Někdy se spolu s chronickou parodontitidou mohou objevit bolestivé parodontální abscesy. Plná podoba chronické parodontitidy se rozvíjí až kolem 35. roku života (Dřížhal, 2007; Weber, 2012).

Obrázek 8: Chronická parodontitida



Převzato z: <http://www.3dk.cz/parodontologie/chronicka-parodontitida/>

3.3.3 Zubní kaz a jeho komplikace, prevence zubního kazu

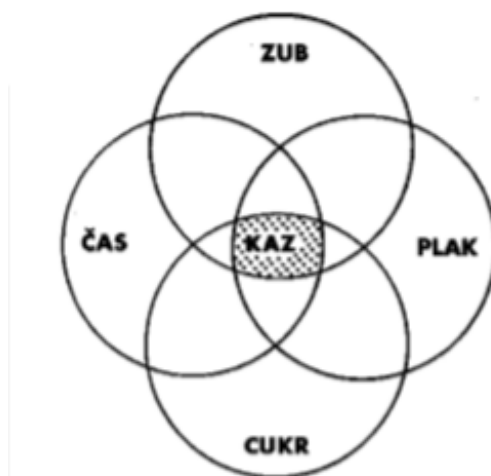
Zubní kaz patří mezi nejrozšířenější lidské onemocnění (Mazánek a kol., 2015). Je to lokalizovaný patologický proces mikrobiálního původu, který postihuje tvrdé tkáně zubů (Kilián, 1999). Nejdříve se vytváří mikroskopická léze, která pokračuje jako demineralizace tvrdých zubních tkání. Pokud se zubní kaz neléčí, může vzniknout makroskopická kavita nebo může dojít k rozpadu organických a anorganických struktur zubu. Zanedbaný zubní kaz může vést až k devitalizaci zubní dřeně nebo dalším patologickým procesům lokalizovaných hlavně v orofaciální oblasti (Kilián, 1999).

První zmínky o zubním kazu nacházíme již u Australopitéků, kteří žili ve východní, jižní a střední Africe asi před 4,2 – 1,3 miliony lety (Paichl, 2000). Nálezy zubního kazu se opakovaly i později. Z doby před 300 000 lety na chrupu *Patranthtopus crassidensis* nebo u africké formy tropického neandertálského člověka z doby před 40 000 – 30 000 lety. Mezi lety přibližně 8000 – 800 př. n. l. klesl výskyt zubního kazu z původních 5 – 10 % na 2 – 5 %, což je nejspíše způsobeno vhodnější stravou, lepší péčí o zuby a působením léčitelů, kteří uměli lépe konzervativně léčit a také trhat zuby a operovat. U kosterních zbytků praslovanských obyvatel se výskyt zubního kazu odhaduje na 7,7 % v období rané doby kamenné a postupně se výskyt zvyšuje až na 40,67 % v době železné (Paichl, 2000). V Mezopotámii z doby okolo 2700 let př. n. l. se poprvé

setkáváme s tím, že zubní kaz a bolesti s ním spojené způsobují bílí červíčky s černou hlavičkou (Paichl, 2000; Mazánek, 2015). Červa hlodajícího v bolavém zubu odstraňovali zařikáváním s pomocí boha Ea. Dále se připravovala kouzelná léčivá směs, která se aplikovala na bolavé zuby. Byla prý složená z piva, rostliny sa-kil-bir a oleje. Někteří v kavitách zubů zapalovali semenná zrnka blíny, jiní nemocné zuby nakuřovali marihuanou nebo vyplachovali rumem. Návod k přesné léčbě byl formulován v letech 1200 – 1100 př. n. l. a zněl takto: „... jestliže červ žere zub, vezmi mouku ze žaludů, semeno blínu, vosk, smíchej to do voskové svíce a zapal ji. Nech ji kouřit do úst a dej pod ně černou látku, aby na ni červ padl...“ (Paichl, 2000). Teorie o zubních červíčkách přetrvala až do 18. století, kdy ji roku 1725 zavrhl francouzský zubní lékař Pierre Fauchard (Paichl, 2000; Mazánek, 2015).

Teorií, která vysvětluje vznik zubního kazu je Millerova chemicko-parazitární teorie z roku 1889 (Dostálová et Seydlová, 2008). Podle té zubní kaz vzniká interakcí několika faktorů, mezi které patří zub, plak, cukr a čas. Tato interakce může být znázorněna pomocí jednoduché rovnice: mikroorganismy plaku + sacharóza = kyseliny + vnímavý povrch zubu = zubní kaz. Dědičnost se na vzniku kazu uplatňuje pouze tím, že se dědí odolnost tkáně, tvar zubní korunky nebo postavení zubů (Kilián, 1999).

Obrázek 9: Faktory podílející se na vzniku zubního kazu

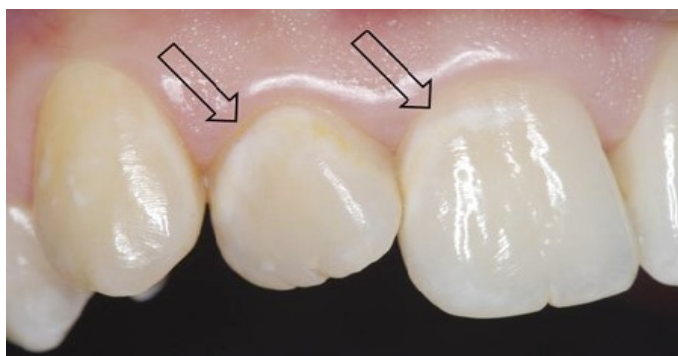


Převzato z: KILIAN, Jan. *Prevence ve stomatologii*. 2. rozš. vyd. Praha: Galén, c1999. ISBN 80-726-2022-3

Zubní kaz je dynamický proces, kdy se střídá období demineralizace a remineralizace (Kilián, 1999). Mikroorganismy plaku přeměňují sacharidy z potravy na kyseliny. Tím klesá pH v dutině ústní a působením kyselin na zubu dochází k odvápnění tvrdých zubních tkání neboli demineralizace (Kilián, 1999; Mazánek a kol., 2015). Pokud pH v dutině ústní stoupá, dochází k remineralizaci. Slina je totiž schopná transportovat uvolněné ionty zpět do skloviny (Kilián, 1999).

První známkou vznikajícího kazu bývá bílá skvrna. Když je povrch skvrny hladký a lesklý, dochází v kazivé lézi k remineralizaci. Pokud je ale povrch skvrny drsný a matný, tak v lézi pokračuje demineralizace a postupem času dochází k odlamování skloviny a ke vzniku otevřené kavity. Poté jsou bakterie schopny procházet dále až k dentinu.

Obrázek 10: Počáteční kazivá léze



Převzato z: <http://www.stomateam.cz/cz/fluoridace-neinvazivni-osetreni-casnych-nekavitalnich-lezi-a-demineralizaci-zubni-skloviny/>

Obrázek 11: Zubní kaz



Převzato z: http://www.tomasvanek.cz/nase_pece_prevence_kaz.aspx#prettyPhoto

Nejčastější komplikací zubního kazu je pulpitida neboli zánět zubní dřevě. První reakci pulpy lze někdy prokázat již u pokročilého kazu skloviny. Většinou však k reakci dochází, když kaz dosáhne úrovně dentino-sklovinné hranice, kdy se prostřednictvím dentinových tubulů bakterie dostanou k pulpě. Neléčená pulpitida se šíří přes hrot kořene do periodontia a dochází tak k apikální periodontitidě (Hellwig, 2003).

3.3.4 Chemické opotřebení zubů

Eroze vzniká při dlouhodobém nebo častém působení kyselin na zubní tkáň, které nejsou produktem mikroorganismů (Hellwig, 2003; Weber, 2012). Kyseliny mohou být endogenního nebo exogenního původu. Mezi endogenní kyseliny patří žaludeční kyseliny (hlavně HCl), které se do úst dostávají při zažívacích potížích (reflux, regurgitace, těhotenství) nebo u pacientů s patologickými dietními návyky (bulimie, anorexia nervosa, alkoholismus). Postiženy bývají hlavně orální plošky zubů. Exogenní kyseliny mohou být kyseliny z potravin, nápojů, medikamentů nebo výparů. Při působení exogenních kyselin bývají postiženy hlavně vestibulární a okluzní plošky zubů (Weber, 2012). Erozivní defekty jsou často zesíleny abrazí například při čištění zubů a jeví se jako klínovitý defekt (Hellwig, 2003; Weber, 2012).

Obrázek 12: Eroze



Převzato z: <https://dentodontics.com/2015/04/26/dental-erosion/>

3.3.5 Mechanické opotřebení zubů

Abraze je defekt tvrdých zubních tkání, který vzniká mechanickým působením exogenních látek, jako jsou například tvrdá vlákna zubního kartáčku, abrazivní částice zubní pasty, tvrdé částice potravy nebo různé předměty, které jsou vkládány do úst (Weber, 1012; Hellwig, 2003). Tento typ defektu tvrdých zubních tkání se objevuje již v pravěku. V Hauslabjoch (jižní Tyrolsko) v roce 1991 byla nalezena 5300 let stará mumie Homo Tirolensis z údolí Shnalstal – Val Senales, která měla zcela zdravý chrup, avšak silně abradovaný. To bylo způsobeno hlavně polosyrovou stravou, které obsahovala částičky popele a písku nebo částičky kamenných mlýnků. Takto opotřeбенé zuby vedly i k nemocem zubní dřně, zubního lůžka i čelisti (Paichl, 2000).

Jako typ abraze se uvádí **klínovitý defekt**, který je lokalizován na labiální a bukální oblasti krčku řezáků, špičáků a premolárů. Primárně se nachází ve sklovině, ale může zasahovat i hluboko do dentinu. Má hladký a lesklý povrch a v podélném průřezu má trojúhelníkový tvar. Příčina vzniku těchto defektů je nevhodná technika čištění (horizontální) a používání silně abrazivní zubní pasty. Jako další příčina se uvádí nesprávné zatížení postiženého zubu (při skřípání zubů, předčasném kontaktu zubů), které vede k zatížení zubu tahem nebo ohybem v oblasti krčku. Toto přetížení může způsobit vylovení kousku tvrdé zubní tkáně (Hellwig, 2003).

Obrázek 13: Klínovitý defekt



Převzato z: <http://www.nechcikazv.cz/klinovity-defekt>

Atrice je definována jako opotřebení tvrdých zubních tkání vznikající během vzájemného kontaktu zubů při žvýkání. Atrici je možné rozdělit

na fyziologickou a patologickou. Fyziologická atrice je postupná a rovnoměrná ztráta zubní tkáně přímo úměrná věku. Patologická atrice postihuje jednotlivé zuby nebo skupiny zubů a je způsobena nevhodnou polohou zubu, bruxismem (skřípání zubů) nebo zatínáním zubů (Weber, 2012; Hellwig, 2003).

Obrázek 14: Atrice



Převzato z: <http://www.nechcikazy.cz/atrice>

3.3.6 Onemocnění rtů

Herpes labialis je označení pro cheilitidu, která je vyvolaná virem herpes simplex. Nejčastějším místem postižení je retní červeň, případně i okolní kůže. Vzniká reaktivací perzistentní virové infekce, ke které dochází při řadě lokálních i celkových vyvolávajících faktorů, jako je například trauma, oslunění, celkové choroby nebo stres. Nejdříve se projevuje parestezií v následně postiženém místě, poté se objevují drobné puchýřky čirého či zakaleného obsahu, které rychle splývají, pomalu zasychají a po jejich stržení dochází k tvorbě krust.

Obrázek 15: Herpes labialis



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Angulární cheilitida neboli bolavé ústní koutky je onemocnění, jehož příčinou je lokalizovaná mykotická, někdy i bakteriální infekce, která se rozvíjí v oblasti kožně-slizničního přechodu ústního koutku. Toto onemocnění často vzniká na podkladě drobné oděrky nebo v době oslabení organismu. Může se objevovat jednostranně i oboustranně, často recidivuje a někdy je toto onemocnění chronické. Projevuje se jako zarudlá kůže, nebo jako červené plošky s bělavým lemem (Dostálová et Seydlová, 2008; Slezák et Dřížhal, 2004).

Obrázek 16: Angulární cheilitida



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍŽHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha:
Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

3.3.7 Onemocnění sliznice dutiny ústní

Vysoký úpon frenula je označení pro stav, kdy úpon frenula (uzdičky) zasahuje různě daleko přes mukogingivální hranici do gingivy. Může být vrožený, který je často sdružený s diastematem (mezera mezi horními středními řezáky), nebo získaný v důsledku pokročilejší parodontitidy, úrazů a operací ve frontální oblasti alveolárního výběžku.

Obrázek 17: Vysoký úpon frenula



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*.
Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-
903181-5-0.

Herpetická stomatitida je označení pro recidivy infekce, která je vyvolaná virem herpes simplex. Postihuje hlavně starší jedince nebo jedince s narušenou obranyschopností. Nejdříve se vytváří slizniční puchýře, které téměř okamžitě po svém vytvoření praskají za vzniku rozsáhlých erozí. Postižení je silně bolestivé a bolesti při polykání upozorňuje na postižení sliznice orofaryngu a nebezpečí dalšího šíření infekce dále do trávicího traktu.

Obrázek 18: Herpetická stomatitida



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*.
Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-
903181-5-0.

Kandidóza orální sliznice je infekční onemocnění způsobené kvasinkami rodu *Candida*, nejčastěji *Candida albicans*. Ke vzniku kandidózy dochází při dočasném i trvalém snížení obranyschopnosti. Zdrojem kvasinek v ústní dutině je zubní plak.

Obrázek 19: Kandidóza



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*.
Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-
5-0.

Orální lichen planus je jednou z nejčastějších chronicky probíhajících chorob ústní sliznice. Etiologie tohoto onemocnění je stále nejasná. Objevují se bělavé změny různého vzhledu, které jsou ostře ohraničené, a v jejich nejbližším okolí může být patrný zarudlý lem. Dalším projevem je zarudnutí a tvorba slizničních erozí, někdy se objevují i ulcerace. Vyskytuje se nejčastěji na hranách jazyka a na bukální sliznici.

Obrázek 20: Orální lichen planus



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha:
Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Aftózní stomatitida je nejčastější onemocnění ústní sliznice. Etiologie tohoto recidivujícího onemocnění není zcela jasná. Příčinou vzniku aft je nejspíše nižší odolnost epitelu ústní sliznice vůči řadě různých nox. Vyvolávajícími faktory mohou být traumata ústní sliznice, složky ústní kosmetiky nebo aktivace perzistentních virových infekcí v organismu člověka. Při tomto onemocnění vznikají silně bolestivé ulcerace, které se nacházejí pouze v nerohovějících partiích ústní sliznice (měkké patro, bukální sliznice, retní sliznice, hrany a spodina jazyka, spodina dutiny ústní).

Obrázek 21: Aftózní stomatitida



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

3.3.8 Onemocnění jazyka

Lingua plicata neboli rozbrázděná sliznice hřbetní strany těla jazyka se projevuje výskytem různě rozsáhlých a různě lokalizovaných rýh ve sliznici hřbetu jazyka. Jedná se o benigní vývojovou odchylku lingvální sliznice, která se tvoří pozvolna i náhle, ale obvykle až v dospělosti. Etiologie není známá a léčba tedy není možná.

Obrázek 22: Lingua plicata



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Lingua geographica (mapovitý jazyk) se projevuje vývojem různě rozsáhlých bělavých lemů a zarudlých ploch na sliznici jazyka. Etiologie není známá, vyskytuje se v každém věku a častý je familiární výskyt. Tvorba červených políček je způsobena úplnou ztrátou elongovaných gratinovaných vlásků nitkových papil, houbovitě papily však zůstávají zachovány. Během několika hodin dochází k regeneraci nitkových papil a tím i k úplnému vymizení zarudlých plošek.

Obrázek 23: Lingua geographica



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní
sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004.
ISBN 80-903181-5-0.

Lingua villosa nigra je onemocnění postihující sliznici hřbetu jazyka. Etiologie není zcela jasná, ale uvažuje se o kombinaci kvasinkové infekce ústní sliznice s negativním účinkem antiseptik, zubních past, kosmetiky, kouření a antibiotik. Změny na jazyku vznikají během 1-2 dní a později se dále stupňují. Na hřbetu jazyka dochází ke zmnožení povlaku, který se zbarvuje do hnědého až černého zbarvení, které postupuje ke špičce jazyka.

Obrázek 24: Lingua villosa nigra



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní
sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004.
ISBN 80-903181-5-0.

3.3.9 Nádory rtů, sliznice dutiny ústní a jazyka

Karcinom rtu vychází z retní červeně i ústních koutků. Patří mezi nejčastější maligní nádory v oblasti hlavy a krku a počet těchto nádorů stále vzrůstá. Postihuje častěji muže ve věku 50-80 let a obvykle je lokalizován na dolním rtu. Nejdříve se projevuje jako nehojící se vřídek retní červeně, který trvá několik týdnů či měsíců. Metastázy se tvoří v podčelistních a krčních mízních uzlinách. Terapie závisí na lokalizaci a rozsahu nádoru, postižení regionálních mízních uzlin i na celkovém zdravotním stavu. Součástí terapie je radiální chirurgický zákrok. Prognóza těchto nádorů je dobrá, pokud nejsou větší než 2 centimetry. Horší prognóza se také vyskytuje u nádorů lokalizovaných v ústních koutech a na horním rtu a u pacientů s metastázami v regionálních mízních uzlinách.

Obrázek 25: Karcinom rtu



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Karcinom ústní spodiny patří mezi nejagresivnější maligní nádory v dutině ústní. Nejčastěji se vyskytují u mužů nad 60 let a nejčastěji se vyskytují v dobře viditelné přední třetině ústní spodiny. Sliznice může být zarudlá či bělavě zabarvená. Subjektivní potíže jsou malé, ale mohou být přítomny bolesti nebo polykací obtíže. Při větším rozsahu nádoru mohou být postiženy i podjazykové slinné žlázy, jazyk nebo alveolární výběžky. Metastázy se objevují v regionálních mízních uzlinách.

Obrázek 26: Karcinom ústní spodiny



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Karcinom tvářové sliznice postihuje nejčastěji muže nad 40 let a lokalizován je v dorzální třetině tvářové oblasti. Okolní sliznice může být zarudlá, bělavé barvy nebo se místy mohou vyskytovat hyperpigmentace. Pokud není nádor včas diagnostikován a léčen, destruktivně roste a prorůstá do tvářové stěny, kostí a faryngu. Má časté metastázy v regionálních mízních uzlinách a jeho prognóza není příznivá.

Obrázek 27: Keratom tvářové sliznice



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍŽHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha:
Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.

Karcinom jazyka postihuje jak tělo jazyka (častější), tak kořen jazyka. U mužů se toho onemocnění vyskytuje častěji a to hlavně ve věku mezi 50-80 lety. Při hraně těla jazyka se vyskytují vředy, jejichž okolí může být bělavě změněno nebo může být zarudlé. Karcinom těla jazyka se může rozrůstat i na kořen jazyka, ústní spodinu, alveolární výběžky nebo mandibulu. Při pokročilejších stádiích nádoru je omezena hybnost jazyka, který může být různě deformován. Metastázy se tvoří v regionálních mízních uzlinách. Prognóza tohoto onemocnění není příliš příznivá.

Obrázek 28: Karcinom jazyka



Převzato z: SLEZÁK, Radovan a Ivo
DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*.
Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-
2201017-0

3.3.10 Sjögrenův syndrom

Sjögrenův syndrom je autoimunitní onemocnění, které se z 90 % vyskytuje u žen po čtyřicátém roce věku (Dostálová et Seydlová, 2008; Mazánek a kol., 2015). Dochází ke vzniku autoprotilátek, které destruuji slinné a slzné žlázy. Častěji je postižená příušní slinná žláza. Tento syndrom vede k omezení produkce sekretů postižených žláz. Hyposialie či oligosialie (nedostatek sliny) může po několika letech zapříčinit vznik dalších patologických změn, jako jsou recidivující záněty velkých slinných žláz, maligní lymfomy, chronické slizniční změny (angulární cheilitida, orální kandidóza) a zvýšená kazivost chrupu. Mezi subjektivní potíže patří xerostomie (pocit suchosti v ústech) a dysfagie (ztížené polykání). Oční projevy se nejčastěji projevují vznikem tzv. suché keratokonjunktivitidy. Terapie zahrnuje stimulaci sliny a její náhradu, prevenci a ošetření zubních kazů a zánětlivých parodontopatií, léčbu postižení sliznic a léčbu infekce velkých slinných žláz (Slezák et Dřízhal, 2004).

3.3.11 Fokální infekce odontogenního původu

Jedná se o onemocnění vzdálených orgánů, která jsou vyvolána infekčními ložisky v dutině ústní. Mikroorganismy a jejich toxiny, které vznikají při rozpadu tkání, se krevní cestou šíří a ve vzdálených orgánech vyvolávají druhotné onemocnění.

Mezi zdroje fokální infekce v dutině ústní patří devitalizované zuby, záněty zubní dřeně, paradontální kapsy a abscesy, dentitio difficilis (obtížné prořezávání zubu), neprořezané zuby s folikulárním vakem, ponechané zubní kořeny, odontogenní a neodontogenní cysty, záněty čelistních kostí, chronické záněty čelistních dutin a záněty dásní.

Pacienti se srdečními vadami, pacienti po kardiochirurgických a angiochirurgických výkonech nebo pacienti s vrozenými nebo získanými defekty imunitního aparátu patří mezi rizikové pacienty z hlediska možného vzniku odontogenní fokální infekce. Větší pozornost by měla být také věnována pacientům, kteří se léčí bisfosfonáty.

Onemocnění, která mohou mít souvislost s odontogenní fokální infekcí jsou infekce lokalizované v dýchacích cestách (záněty vedlejších nosních dutin a nosohltanu), v zažívacím traktu (chronické záněty žlučníku, chronická apendicitida) a v urogenitálním traktu (chronické záněty prostaty a močového měchýře), nemoci očních orgánů (záněty rohovky, duhovky a bělimy), nervová onemocnění (záněty nervů, obrna lícního nervu, migrény), kožní choroby (akné, ekzémy, kožní vředy), záněty srdečního svalu, ledvin, močového měchýře a kloubů. Subakutní zánět nitroblány srdeční se považuje za obzvlášť nebezpečné onemocnění (Mazánek a kol., 2015).

3.4 Edukace

Pojem edukace pochází z latinského slova educo, educare, což znamená vychovávat, vypěstovat. Edukace si klade za cíl získání určitých poznatků, dosažení určité změny v chování a vytváření hodnotových vztahových postojů, citových, volních a vzdělanostních struktur osobnosti jedince.

S edukací ke zdraví by se mělo začít již v dětském věku. Při výchově a vzdělání musíme posoudit vědomosti, schopnosti, zručnost, postoje

a jednání, přípravu a poskytování potřebných informací, přípravu edukačních plánů a organizaci a vyhodnocování edukačních programů.

Potřeba edukace vychází z celoživotní potřeby učit se, získávat nové poznatky a přizpůsobit se. Potřeba učení je nezbytností pro změnu chování a postojů (Dušová, 2006).

3.4.1 Struktura edukační lekce

Cíl je základní kategorií vyučování a představuje ideální představu toho, čeho má být dosaženo. Cíle vyučování určují výběr obsahu učiva, výběr optimálních metod, organizačních forem a materiálního zabezpečení vyučovacího procesu.

Specifické cíle se podle psychických procesů dělí na kognitivní, psychomotorické a afektivní. Kognitivní cíle jsou cíle poznávací – vzdělávací a zahrnují oblast vědomostí, intelektových schopností, poznávacích schopností (vnímání, paměť, myšlení, tvořivost) a převažují při vzdělávání. Psychomotorické cíle jsou návykové – dovednostní a zahrnují oblast motorických dovedností, používání pomůcek a zařízení, obsluhu přístrojů a tvoří náplň praktických cvičení. Afektivní cíle jsou cíle postojové – výchovné a zahrnují oblast citovou, oblast postojů, hodnotových orientací a sociálně-komunikačních dovedností. Dosažení těchto cílů je hlavním záměrem výchovy.

Obsah čili učivo má tři základní podoby. Formální (informační) jsou fakta, pojmy, soubory informací, operace s informacemi, činnosti provázející nebo aktivizující užití informací. Realizované učivo je učivo, které bylo skutečně účastníky zpracováno. Osvojené učivo je učivo, které je využito v životní situaci.

Metody, kterými se jedinec učí dané učivo, odpovídají na to, jak je v edukačním procesu potřeba postupovat, aby byl dosažen stanovený cíl.

Materiálně technické vybavení lekce závisí na jejím rozsahu, charakteru učiva a na cílech. K vybavení patří přístroje a pomůcky k prezentaci učiva, demonstrační modely, letáky a podobně. **Organizační podmínky** zahrnují prostorové zabezpečení jako například zachování soukromí při edukaci jedince, respektování studu či rozvržení času pro jednotlivé etapy.

Kontrolní neboli **evaluační systém** umožňuje vyhodnocování, hodnocení a ocenění hodnoceného jevu. Umožňuje zjišťování, posuzování a hodnocení vstupních podmínek, průběžného stavu a závěrečných výstupů z edukačního programu nebo lekce (Dušová, 2006).

3.4.2 Druhy edukace v ošetrovatelství

Cílem edukační činnosti je snaha o udržení zdraví, předcházení nemocí, navrácení zdraví a zkvalitnění života v průběhu nemoci.

Primární edukace je zaměřena na zdravé lidi, takže se snaží předcházet zdravotním problémům. Nezabývá se jen prevencí vzniku nemocí, ale i zlepšením zdravotního stavu vedoucí ke zvyšování kvality života.

Sekundární edukace může zabránit přechodu nemoci do chronicity nebo do ireverzibilního stádia a je založena na poučení klienta o jeho zdravotním stavu a způsobu, jako nemoci čelit.

Terciární edukace se týká lidí dlouhodobě nemocných nebo těch, kteří nemohou být zcela vyléčeni. Učí jak nemocné, tak jejich blízké, jak využívat co nejvíce možností zdravého žití, a jak se vyhnout zbytečným problémům a komplikacím (Dušová, 2006).

3.4.3 Edukační proces

Edukační proces je činnost, díky které nějaký subjekt instruuje, nebo se nějaký subjekt učí. Je realizovaný edukátorem a edukantem a jejich vzájemnou interakcí. Cílem edukačního procesu v ošetrovatelství je zhodnocení klientova zdravotního stavu, skutečných i potenciálních problémů péče o zdraví a stanovení plánů na zhodnocení potřeb (Dušová, 2006).

3.5 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

3.5.1 Historie

Karlova Univerzita byla založena 7. dubna 1348 Karlem IV. a skládala se ze čtyř fakult. Lékařské, teologické, právnické a artistické. Stala se první univerzitou severní a střední Evropy a rozdělovala se na český, polský, bavorský a saský národ (Svobodný, 1993).

Od akademického roku 1882/83 byla Karlova Univerzita rozdělena na českou a německou. Po 17. listopadu 1939 byla česká část univerzity uzavřena nacisty. Znovu byla obnovena v květnu 1945 a zároveň byla zrušena německá část univerzity. V roce 1953 byla lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze rozdělena na tři samostatné fakulty: fakultu všeobecného lékařství s připojeným stomatologickým směrem, fakultu dětského lékařství a lékařskou fakultu hygienickou, z níž byla v roce 1990 vytvořena 3. lékařská fakulta (3. LF, 2016).

V akademickém roce 1991/92 bylo zahájeno vzdělávání zahraničních studentů v oboru všeobecné lékařství s preventivním zaměřením.

V akademickém roce 1992/93 bylo založeno bakalářské studium Fyzioterapie a Zdravotní vědy, v akademickém roce 1994/95 bakalářské studium Veřejné zdravotnictví a v akademickém roce 2008/09 bakalářské studium Dentální hygienistka (3. LF, 2016; Karolinka, 2008/2009). V akademickém roce 2002/03 byl otevřen kvalifikační bakalářský program Ošetřovatelství (Karolinka, 2002/2003).

3.5.2 Současnost

3. lékařská fakulta UK se nachází ve vinohradském zdravotnickém areálu, který je největším areálem lékařského školství, výzkumu i praxe v celé České Republice. Areál je spolu s 3. lékařskou fakultou tvořen Fakultní nemocnicí Královské Vinohrady, Státním zdravotním ústavem, Institutem pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví, Státním ústavem pro kontrolu léčiv a Střední zdravotnickou školou.

Výukovou základnou není jen Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, ale i Nemocnice na Bulovce, Thomayerova nemocnice, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha, Ústav péče o matku a dítě a Národní ústav duševního zdraví (3. LF, 2016).

3. lékařská fakulta UK v Praze je zapsána na seznamu lékařských fakult Světové zdravotnické organizace a její výuka byla akreditována Ministerstvem školství USA i pro americké studenty. Kromě Američanů studují nebo studovali v anglickém výukovém programu studia medicíny posluchači z Norska, Švédska, Portugalska, Německa, Španělska, Kazachstánu, Řecka, Velké Británie, Kanady,

Mauriciu, Izraele, Spojených arabských emirátů, Bulharska a Polska (3. LF, 2016).

3.5.3 Studium

Studium na 3. lékařské fakultě se dělí na magisterské, bakalářské a doktorské studium.

Do magisterského studia patří obor Všeobecné lékařství v českém a v anglickém jazyce. Standardní forma studia je šest let a forma studia je pouze prezenční. Po úspěšném ukončení studia je absolventům udělován titul MUDr. a uplatnit se mohou ve všech lékařských oborech (3. LF, 2015).

Bakalářské studium se dělí na dva studijní programy: Specializace ve zdravotnictví a Ošetrovatelství. Studijní program Specializace ve zdravotnictví obsahuje obory Fyzioterapie, Veřejné zdravotnictví a Dentální hygienistka. Studijní program Ošetrovatelství obsahuje pouze obor Všeobecná sestra. U všech bakalářských oborů je standardní forma studia tři roky. Prezenční forma studia je pouze u oborů Dentální hygienistka a Fyzioterapie, u ostatních oborů je možná forma studia jak prezenční, tak kombinovaná. Po úspěšném dokončení studia je absolventům udělován titul Bc (3. LF, 2016).

Doktorské studium obsahuje několik studijních programů: Antropologie, Biochemie a patobiochemie, Biologie a patobiologie buňky, Biomechanika, Experimentální chirurgie, Farmakologie a toxikologie, Fyziologie a patofyziologie člověka, Imunologie, Lékařská biofyzika, Molekulární a buněčná biologie, genetika a virologie, Neurovědy, Parazitologie, Preventivní medicína a Vývojová a buněčná biologie. Forma studia je jak prezenční, tak kombinovaná a po úspěšném ukončení studia je absolventům udělován titul Ph.D (3. LF, 2016).

V akademickém roce 1993/94 bylo na 3. lékařské fakultě zahájeno studium na Univerzitě 3. věku pro seniory, kteří mají zájem o další vzdělání ve vybraných oborech. Na 3. lékařské fakultě jsou dva typy studia: Vybrané kapitoly z filosofie a etiky a zdravý životní styl člověka. První typ studia je na jeden rok a zaměřuje se na dějiny filosofie v kombinaci s problematikou lékařství a lékařské etiky. Absolventi po absolvování studia obdrží osvědčení Univerzity Karlovy. Druhý typ studia je tříletý a je zaměřen na problematiku ochrany

a podpory zdraví. Studium je rozděleno do tří cyklů a po absolvování každého cyklu obdrží absolventi diplom 3. LF UK, kdy po absolvování všech tří cyklů obdrží osvědčení Univerzity Karlovy (3. LF, 2017).

Cyklus Dětské univerzity je program, který byl na 3. LF UK zahájen dne 22. 3. 2017 a stal se tak prvním cyklem Dětské univerzity na lékařské fakultě v ČR. Cílem tohoto projektu je seznámit žáky základních škol s některými tématy vyučovanými na 3. lékařské fakultě (3. LF, 2017).

3.5.4 Sylaby jednotlivých oborů

Tabulka 3: Sylaby oboru všeobecná sestra

VŠEOBECNÁ SESTRA			
Ročník	Předmět	Kapitola	Náplň předmětu
1. ročník	Somatologie	Trávicí soustava	Ústní dutina, jazyk, vnější stavba zubu a popis jednotlivých částí zubu, upevnění v kosti, gingivodentální uzávěr, periodontium, opotřebení zubů, prořezávání s časovými údaji, cévní a nervové zásobení zubu, zubní dřeň, zubní kanálky, mléčný a trvalý chrup
2. ročník	Patologická anatomie a fyziologie	Nemoci gastrointestinálního traktu	Záněty dutiny ústní (cheilitis, gingivitis, stomatitis), zubní kaz, parodontóza, onemocnění slinných žláz (Sjögrenův syndrom)
3. ročník	Ošetrovatelská péče ve stomatologii	Ošetrovatelská péče ve stomatologii	Základní terminologie, vznik zubního kazu, prevence v zubním lékařství, domácí péče o hygienu dutiny ústní, výživa a její vliv na vznik zubního kazu, dutina ústní a zubní povlak, zubní kaz a jeho vliv na vznik onemocnění parodontu, správná výživa ve vztahu ke zdraví dutiny ústní

Tabulka 4: Sylaby oboru fyzioterapie

FYZIOTERAPIE			
Ročník	Předmět	Kapitola	Náplň předmětu
1. ročník	Anatomie a histologie	Trávicí soustava I.	Ústní dutina (rozdělení, stěny, tvrdé a měkké patro), jazyk, vnější stavba zubu a popis jednotlivých částí zubu, upevnění v kosti, gingivodentální uzávěr, periodontium, opotřebení zubů, prořezávání s časovými údaji, cévní a nervové zásobení zubu, zubní dřev, zubní kanálky, mléčný a trvalý chrup (prořezání, skus)
	Základy patologické fyziologie	Poruchy gastrointestinálního traktu	Nezjištěno
2. ročník	Základy patologické anatomie	Patologie trávicího ústrojí	Oblíčejevé rozštěpy, leukoplakie, gingivostomatitis, karcinom rtu a jazyka, zubní kaz, pulpitis paradentóza, sialodentitis

Tabulka 5: Sylaby oboru veřejné zdravotnictví

VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ			
Ročník	Předmět	Kapitola	Náplň předmětu
1. ročník	Anatomie a histologie	Trávicí soustava	Ústní dutina (rozdělení, stěny, tvrdé a měkké patro), jazyk, vnější stavba zubu a popis jednotlivých částí zubu, upevnění v kosti, gingivodentální uzávěr, periodontium, opotřebení zubů, prořezávání s časovými údaji, cévní a nervové zásobení zubu, zubní dřeň, zubní kanálky, mléčný a trvalý chrup (prořezání, skus)
	Fyziologie	Gastrointestinální trakt - přehled funkcí trávicí soustavy, dutina ústní, jícn, žaludek	Funkce ústní dutiny – zuby, jazyk, slinné žlázy. Sekrece slin, složení slin, funkce slin. Žvýkání
2. ročník	Základy patologické anatomie	Patologie trávicího ústrojí, patologie gastrointestinálního traktu, jater, žlučových cest a pankreatu	Nezjištěno
	Základy patologické fyziologie	Patofyziologie gastrointestinálního traktu	Nezjištěno
3. ročník	Vybrané kapitoly z klinické prevence	Prevence zubního kazu	Prevence zubního kazu

Tabulka 6: Sylaby oboru všeobecné lékařství

VŠEOBECNÉ LÉKAŘSTVÍ			
Ročník	Předmět	Kapitola	Náplň předmětu
2. ročník	Struktura a funkce lidského těla	Trávicí soustava I. - Ústní dutina, zuby a hltan	Popis dutiny ústní jako celku, popis zubů, stavba zubů, fluoridace, vývoj zubů, prořezávání zubů
4. ročník	Diabetologie, endokrinologie, gastroenterologie a břišní chirurgie	Patologie dutiny ústní	Vývojové poruchy (rozštěpy, poruchy vývoje jazyka a čelistí), záněty (cheilitis, gingivitis, stomatitis), nádory dutiny ústní, vývojové poruchy dentice, anomálie struktury zubů, zubní kaz a jeho komplikace, odontogenní cysty a tumory, záněty slinných žláz (Sjögrenův syndrom)
5. ročník	Stomatologie - Maxilofaciální chirurgie	Stomatologie - Maxilofaciální chirurgie	Úvod do zubního lékařství a maxilofaciální chirurgie, dentální implantologie, traumatologie orofaciální soustavy, kolenčelistní záněty, orofaciální onkologie, komplexní péče o pacienty s vrozenými a získanými vadami obličeje

4 Praktická část

4.1 Materiál a metodika

Znalosti o orálním zdraví od studentů všech oborů 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy jsem zjišťovala pomocí dotazníkového šetření. Zvlášť jsem hodnotila ročníky všech oborů 3. lékařské fakulty, a to všeobecné lékařství, všeobecná sestra, dentální hygienistka, fyzioterapie a veřejné zdravotnictví.

Dotazník byl vytvořen pomocí Google Formuláře, který se skládal z 30 otázek, z nichž 26 se týkalo orálního zdraví jak z hlediska teoretických znalostí, tak z hlediska domácí péče o dutinu ústní. První 4 otázky byly zaměřené na osobní informace o respondentovi. V dotazníku se vyskytovaly jak uzavřené otázky s jednou i více správnými odpověďmi, tak otevřené otázky (viz Příloha 1).

Šetření probíhalo mezi všemi obory a ročníky na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Odkaz na dotazník jsem vložila do skupin jednotlivých oborů na Facebooku, kde jsem respondenty požádala o vyplnění a o rozeslání odkazu mezi ostatní spolužáky. Dále jsem požádala studijní oddělení 3. lékařské fakulty UK o rozeslání odkazu přes e-mailové adresy všech studentů.

Celkově jsem získala 648 dotazníků, z toho 398 bylo od oboru všeobecné lékařství, 121 od oboru všeobecná sestra, 54 od oboru dentální hygienistka, 38 od oboru veřejné zdravotnictví a 37 od oboru fyzioterapie. Obor dentální hygienistka jsem rozdělila do čtyř ročníků – nultý až třetí. Nultý ročník zahrnuje studenty, kteří právě začali studovat obor dentální hygienistka.

Sběr dat probíhal po dobu 3 měsíců, kdy v červnu 2017 jsem nasbírala odpovědi od prvního až třetího ročníku oboru dentální hygienistka a v říjnu a listopadu 2017 jsem nasbírala odpovědi od nultého ročníku oboru dentální hygienistka a ostatních oborů. V březnu 2018 jsem ještě dotazníky rozdala mezi studenty třetího ročníku oboru všeobecná sestra, kteří absolvovali předmět ošetrovatelská péče ve stomatologii.

Respondenti odpovídali anonymně.

Dotazník jsem zpracovala pomocí programu Microsoft Excel 2007. Ve vyhodnocení jsou zvlášť uvedeny výsledky 6 skupin dat a to data

od jednotlivých ročníků oborů všeobecné lékařství, všeobecná sestra, dentální hygienistka, veřejné zdravotnictví a fyzioterapie a dále data kontrolní skupiny, tedy studentů třetího ročníku oboru všeobecná sestra po absolvování předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii.

4.2 Hypotézy

- Domnívám se, že studenti dentální hygieny, kromě nultého ročníku, budou používat více pomůcek pro domácí ústní hygienu než studenti ostatních oborů.
- Domnívám se, že 80 % studentů si myslí, že jsou dostatečně informováni o orálním zdraví, ale přesto více než 60 % se bude chtít o orálním zdraví dozvědět více.
- Předpokládám, že více než 75 % studentů posledních ročníků odpoví správně na otázky týkající se orálního zdraví.
- Domnívám se, že studenti 3. ročníku oboru všeobecná sestra budou po absolvování předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii znát problematiku orálního zdraví lépe, než ostatní studenti studující na 3. lékařské fakultě.

4.3 Výsledky

4.3.1 Výsledky všech studentů

Otázka č. 1 a 2: Pohlaví a věk

Tabulka 7: Pohlaví respondentů

		Muž	Žena	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	2	14	13%	88%
	1. ročník	0	14	0%	100%
	2. ročník	0	13	0%	100%
	3. ročník	0	11	0%	100%
Fyzioterapie	1. ročník	1	8	11%	89%
	2. ročník	1	13	7%	93%
	3. ročník	3	11	21%	79%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	10	17%	83%
	2. ročník	2	13	13%	87%
	3. ročník	1	10	9%	91%
Všeobecná sestra	1. ročník	1	33	3%	97%
	2. ročník	2	24	8%	92%
	3. ročník	5	26	16%	84%
Všeobecné lékařství	1. ročník	29	60	33%	67%
	2. ročník	27	51	35%	65%
	3. ročník	27	40	40%	60%
	4. ročník	12	35	26%	74%
	5. ročník	20	29	41%	59%
	6. ročník	17	51	25%	75%

Z oboru dentální hygienistka odpověděli pouze 2 muži z nultého ročníku, zbytek byly ženy. Z oboru fyzioterapie odpověděli z prvního ročníku 1 muž a 8 žen, z druhého ročníku 1 muž a 13 žen a z třetího ročníku 3 muži a 11 žen. Z oboru veřejné zdravotnictví odpověděli z prvního ročníku 2 muži a 10 žen, z druhého ročníku 2 muži a 13 žen a z třetího ročníku 1 muž a 10 žen. Z oboru všeobecná sestra odpověděli z prvního ročníku 1 muž a 33 žen, z druhého ročníku 2 muži a 24 žen a z třetího ročníku 5 mužů a 26 žen. Z oboru všeobecné lékařství odpovědělo z prvního ročníku 29 mužů a 60 žen, z druhého ročníku 27 mužů a 51 žen, z třetího ročníku 27 mužů a 40 žen, ze čtvrtého ročníku 12 mužů a 35 žen, z pátého ročníku 20 mužů a 29 žen a z šestého ročníku 17 mužů a 51 žen.

Všichni respondenti byli ve věku od 17 do 51 let.

Otázka č. 3 a 4: Obor studia a ročník studia

Tabulka 8: Množství respondentů jednotlivých ročníků a oborů

Dentální hygienistka	0. ročník	16
	1. ročník	14
	2. ročník	13
	3. ročník	11
Fyzioterapie	1. ročník	9
	2. ročník	14
	3. ročník	14
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	12
	2. ročník	15
	3. ročník	11
Všeobecná sestra	1. ročník	34
	2. ročník	26
	3. ročník	31
Všeobecné lékařství	1. ročník	89
	2. ročník	78
	3. ročník	67
	4. ročník	47
	5. ročník	49
	6. ročník	68

Z nultého ročníku oboru dentální hygienistka celkem odpovědělo 16 studentů, z prvního ročníku 14 studentů, z druhého ročníku 13 studentů a z třetího ročníku 11 studentů. Z prvního ročníku oboru fyzioterapie odpovědělo celkem 9 studentů, z druhého ročníku 14 studentů a z třetího ročníku též 14 studentů. Z prvního ročníku oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo 12 studentů, z druhého ročníku 15 studentů a z třetího ročníku 11 studentů. Z prvního ročníku oboru všeobecná sestra odpovědělo 34 studentů, z druhého ročníku 26 studentů a z třetího ročníku 31 studentů. Z prvního ročníku oboru všeobecné lékařství odpovědělo celkem 89 studentů, z druhého ročníku 78 studentů, z třetího ročníku 67 studentů, ze čtvrtého ročníku 47 studentů, z pátého ročníku 49 studentů a z šestého ročníku 68 studentů.

Otázka č. 5: Kdo Vás učil čistit zuby?

Odpovědi: a) Rodiče, b) Zubní lékař, c) Dentální hygienistka, d) Nikdo, e)

Jiné

Tabulka 9: Čištění zubů

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	9	2	2	3	0	56%	13%	13%	19%	0%
	1. ročník	10	1	2	1	0	71%	7%	14%	7%	0%
	2. ročník	8	2	1	0	2	62%	15%	8%	0%	15%
	3. ročník	8	0	2	0	1	73%	0%	18%	0%	9%
Fyzioterapie	1. ročník	6	1	1	0	1	67%	11%	11%	0%	11%
	2. ročník	10	1	3	0	0	71%	7%	21%	0%	0%
	3. ročník	8	4	1	0	1	57%	29%	7%	0%	7%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	10	1	1	0	0	83%	8%	8%	0%	0%
	2. ročník	12	1	1	1	0	80%	7%	7%	7%	0%
	3. ročník	9	1	1	0	0	82%	9%	9%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	26	4	6	0	0	76%	12%	18%	0%	0%
	2. ročník	16	0	8	2	0	62%	0%	31%	8%	0%
	3. ročník	27	1	3	1	0	87%	3%	10%	3%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	68	14	6	2	1	76%	16%	7%	2%	1%
	2. ročník	61	9	9	1	2	78%	12%	12%	1%	3%
	3. ročník	53	7	10	0	1	79%	10%	15%	0%	1%
	4. ročník	36	5	4	1	1	77%	11%	9%	2%	2%
	5. ročník	40	4	5	0	1	82%	8%	10%	0%	2%
	6. ročník	50	8	9	2	2	74%	12%	13%	3%	3%

Ze všech oborů i ročníků označilo nejvíce studentů odpověď a). Poměr mezi odpovědí b) a c) je u všech ročníků i oborů téměř vyrovnaný, až na druhý ročník oboru všeobecná sestra, kdy žádný student neoznačil možnost b), ale možnost c) označilo 31 % studentů.

Otázka č. 6: Jak často navštěvujete zubního lékaře?

Odpovědi: a) Dvakrát za rok, b) Jednou za rok c) Nepravidelně – když mám problém, d) Nechodím, e) Jiné

Tabulka 10: Návštěvy zubního lékaře

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	9	7	0	0	0	56%	44%	0%	0%	0%
	1. ročník	12	1	1	0	0	86%	7%	7%	0%	0%
	2. ročník	9	3	1	0	0	69%	23%	8%	0%	0%
	3. ročník	10	1	0	0	0	91%	9%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	7	1	1	0	0	78%	11%	11%	0%	0%
	2. ročník	6	6	2	0	0	43%	43%	14%	0%	0%
	3. ročník	8	3	3	0	0	57%	21%	21%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	4	6	1	1	0	33%	50%	8%	8%	0%
	2. ročník	9	4	1	1	0	60%	27%	7%	7%	0%
	3. ročník	6	3	2	0	0	55%	27%	18%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	19	9	5	1	0	56%	26%	15%	3%	0%
	2. ročník	12	5	8	1	0	46%	19%	31%	4%	0%
	3. ročník	15	6	9	1	0	48%	19%	29%	3%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	49	26	12	2	0	55%	29%	13%	2%	0%
	2. ročník	27	30	20	1	0	35%	38%	26%	1%	0%
	3. ročník	29	23	11	4	0	43%	34%	16%	6%	0%
	4. ročník	17	20	10	0	0	36%	43%	21%	0%	0%
	5. ročník	16	21	11	1	0	33%	43%	22%	2%	0%
	6. ročník	22	29	17	0	0	32%	43%	25%	0%	0%

Nejčastěji studenti odpověděli, že zubního lékaře navštěvují dvakrát ročně. Studenti všeobecného lékařství označili odpověď a) a b) téměř vyrovnaně a okolo 20 % studentů z každého ročníku oboru všeobecné lékařství navštěvuje zubního lékaře pouze, když mají problém.

Otázka č. 7: Jaké ošetření Vám bylo dosud provedeno?

Odpovědi: a) Žádné, mám zdravé zuby, b) Výplň (plomba), c) Extrakce, d) Endodontické ošetření (odstranění nervu ze zubu), e) Korunka, f) Můstek g) Snímací náhrada, h) Jiné

Tabulka 11: Ošetření u zubního lékaře

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
Dentální hygienistka	0. ročník	2	14	0	8	0	0	0	0	13%	88%	0%	50%	0%	0%	0%	0%
	1. ročník	0	14	4	1	0	0	0	0	0%	100%	29%	7%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	1	11	5	0	0	0	0	1	8%	85%	38%	0%	0%	0%	0%	8%
	3. ročník	2	9	5	2	0	0	0	1	18%	82%	45%	18%	0%	0%	0%	9%
Fyzioterapie	1. ročník	1	7	1	0	0	2	1	0	11%	78%	11%	0%	0%	22%	11%	0%
	2. ročník	1	12	7	1	0	0	0	1	7%	86%	50%	7%	0%	0%	0%	7%
	3. ročník	1	13	4	2	0	0	0	0	7%	93%	29%	14%	0%	0%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	10	3	3	1	0	0	0	17%	83%	25%	25%	8%	0%	0%	0%
	2. ročník	1	12	7	5	0	0	0	0	7%	80%	47%	33%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	4	5	4	0	0	0	0	0	36%	45%	36%	0%	0%	0%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	3	28	14	7	6	1	1	0	9%	82%	41%	21%	18%	3%	3%	0%
	2. ročník	2	23	4	5	4	1	0	0	8%	88%	15%	19%	15%	4%	0%	0%
	3. ročník	5	24	14	5	2	3	0	0	16%	77%	45%	16%	6%	10%	0%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	15	64	6	24	1	0	1	13	17%	72%	7%	27%	1%	0%	1%	15%
	2. ročník	18	53	6	21	6	2	1	4	23%	68%	8%	27%	8%	3%	1%	5%
	3. ročník	11	48	3	27	1	0	2	2	16%	72%	4%	40%	1%	0%	3%	3%
	4. ročník	12	33	3	20	2	2	1	1	26%	70%	6%	43%	4%	4%	2%	2%
	5. ročník	8	40	19	12	2	0	0	8	16%	82%	39%	24%	4%	0%	0%	16%
	6. ročník	9	54	25	9	5	1	1	1	13%	79%	37%	13%	7%	1%	1%	1%

Nejčastějším ošetřením u zubního lékaře je podle studentů všech oborů výplň. Všem studentům prvního ročníku oboru dentální hygienistka byla zhotovená výplň. 50 % studentů nultého ročníku oboru dentální hygienistka, 40 % studentů třetího a 43 % studentů čtvrtého ročníku oboru všeobecné lékařství odpovědělo, že jim bylo provedené endodontické ošetření. Studenti oboru dentální hygienistka nemají žádnou korunku ani můstek.

Otázka č. 8: Kolik máte výplní?

Odpovědi: a) 0, b) 1 – 4, c) 5 a více d) Nevím

Tabulka 12: Počet výplní

		a)	b)	c)	d)	a)	b)	c)	d)
Dentální hygienistka	0. ročník	4	8	3	1	25%	50%	19%	6%
	1. ročník	0	13	1	0	0%	93%	7%	0%
	2. ročník	3	4	6	0	23%	31%	46%	0%
	3. ročník	2	4	4	1	18%	36%	36%	9%
Fyzioterapie	1. ročník	2	5	1	1	22%	56%	11%	11%
	2. ročník	3	9	2	0	21%	64%	14%	0%
	3. ročník	2	7	5	0	14%	50%	36%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	6	4	0	17%	50%	33%	0%
	2. ročník	3	7	5	0	20%	47%	33%	0%
	3. ročník	5	2	3	1	45%	18%	27%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	6	19	8	1	18%	56%	24%	3%
	2. ročník	4	13	8	1	15%	50%	31%	4%
	3. ročník	6	13	12	0	19%	42%	39%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	28	41	16	4	31%	46%	18%	4%
	2. ročník	24	32	19	3	31%	41%	24%	4%
	3. ročník	20	38	9	0	30%	57%	13%	0%
	4. ročník	14	16	14	3	30%	34%	30%	6%
	5. ročník	10	20	15	4	20%	41%	31%	8%
	6. ročník	12	30	23	3	18%	44%	34%	4%

Všichni studenti prvního ročníku oboru dentální hygienistka mají výplň. Studenti všech oborů nejčastěji označovali možnost b). 46 % studentů druhého ročníku oboru dentální hygienistka má více než 5 výplní. Minimálně 1 student z každého oboru neví, kolik má výplní.

Otázka č. 9: Jak často navštěvujete dentální hygienistku?

Odpovědi: a) Dvakrát za rok, b) Jednou za rok, c) Byl/a jsem jednou, d) Nechodím, e) Jiné

Tabulka 13: Návštěvy dentální hygienistky

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	0	5	2	6	0	0%	31%	13%	38%	0%
	1. ročník	2	6	4	2	0	14%	43%	29%	14%	0%
	2. ročník	2	6	1	2	2	15%	46%	8%	15%	15%
	3. ročník	4	2	1	1	3	36%	18%	9%	9%	27%
Fyzioterapie	1. ročník	0	1	1	7	0	0%	11%	11%	78%	0%
	2. ročník	0	6	0	8	0	0%	43%	0%	57%	0%
	3. ročník	2	1	6	5	0	14%	7%	43%	36%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	2	4	4	0	17%	17%	33%	33%	0%
	2. ročník	1	3	2	9	0	7%	20%	13%	60%	0%
	3. ročník	0	3	1	7	0	0%	27%	9%	64%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	7	4	4	19	0	21%	12%	12%	56%	0%
	2. ročník	1	5	10	10	0	4%	19%	38%	38%	0%
	3. ročník	3	3	5	20	0	10%	10%	16%	65%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	8	8	14	57	2	9%	9%	16%	64%	2%
	2. ročník	0	10	13	54	1	0%	13%	17%	69%	1%
	3. ročník	3	7	14	42	1	4%	10%	21%	63%	1%
	4. ročník	2	11	8	25	1	4%	23%	17%	53%	2%
	5. ročník	1	8	10	28	2	2%	16%	20%	57%	4%
	6. ročník	0	19	9	37	3	0%	28%	13%	54%	4%

Kromě oboru dentální hygienistka, třetího ročníku oboru fyzioterapie, prvního ročníku oboru veřejné zdravotnictví a druhého ročníku oboru všeobecná sestra nechodí k dentální hygienistce více než 50 % studentů. Studenti všech oborů nejčastěji odpověděli, že dentální hygienistku navštěvují jednou ročně.

Otázka č. 10: Jaké ošetření Vám bylo provedeno na dentální hygieně?

Odpovědi: a) Vyšetření zdravotního stavu dutiny ústní, b) odstranění zubního plaku, c) odstranění zubního kamene, d) Air-flow (pískování), e) Depurace (leštění), f) Fluoridace, g) Pečetění fisur, h) Bělení zubů

Tabulka 14: Ošetření u dentální hygienistky

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
Dentální hygienistka	0. ročník	6	6	8	4	5	4	0	0	60%	60%	80%	40%	50%	40%	0%	0%
	1. ročník	12	4	12	5	12	5	3	1	100%	33%	100%	42%	100%	42%	25%	8%
	2. ročník	11	9	11	7	10	9	0	1	85%	69%	85%	54%	77%	69%	0%	8%
	3. ročník	7	5	8	8	7	7	0	3	78%	56%	89%	89%	78%	78%	0%	33%
Fyzioterapie	1. ročník	1	2	1	1	1	1	0	1	50%	100%	50%	50%	50%	50%	0%	50%
	2. ročník	3	4	6	3	4	1	0	1	50%	67%	100%	50%	67%	17%	0%	17%
	3. ročník	6	8	7	1	4	2	0	0	67%	89%	78%	11%	44%	22%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	4	6	6	2	1	1	0	2	50%	75%	75%	25%	13%	13%	0%	25%
	2. ročník	6	4	5	4	1	1	1	2	100%	67%	83%	67%	17%	17%	17%	33%
	3. ročník	1	2	3	1	1	1	0	0	25%	50%	75%	25%	25%	25%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	11	11	15	11	8	2	1	1	73%	73%	100%	73%	53%	13%	7%	7%
	2. ročník	15	10	11	7	4	6	0	1	94%	63%	69%	44%	25%	38%	0%	6%
	3. ročník	8	7	8	5	5	1	0	1	73%	64%	73%	45%	45%	9%	0%	9%
Všeobecné lékařství	1. ročník	24	27	20	14	5	5	0	5	77%	87%	65%	45%	16%	16%	0%	16%
	2. ročník	20	18	15	8	6	9	2	2	83%	75%	63%	33%	25%	38%	8%	8%
	3. ročník	21	17	18	9	8	7	2	2	84%	68%	72%	36%	32%	28%	8%	8%
	4. ročník	16	17	20	12	5	5	3	0	73%	77%	91%	55%	23%	23%	14%	0%
	5. ročník	16	17	16	12	3	10	1	2	76%	81%	76%	57%	14%	48%	5%	10%
	6. ročník	21	25	26	21	11	7	1	3	68%	81%	84%	68%	35%	23%	3%	10%

50 % studentů prvního ročníku oboru fyzioterapie a prvního ročníku oboru veřejné zdravotnictví a 75 % studentů třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo, že jim nebylo provedeno vyšetření zdravotního stavu dutiny ústní. Kromě druhého ročníku oboru dentální hygienistka a prvního ročníku oboru fyzioterapie více než 60 % studentů odpovědělo, že jim byl odstraňován zubní plak a zubní kámen. Kromě druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka uvedlo méně než 50 % studentů, že jim byla provedena fluoridace.

Otázka č. 11: Víte, že studentky oboru dentální hygienistka provádějí dentální hygienu na stomatologické klinice FNKV?

Tabulka 15: Dentální hygiena na FNKV

		Ano	Ne	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	15	1	94%	6%
	1. ročník	14	0	100%	0%
	2. ročník	13	0	100%	0%
	3. ročník	11	0	100%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	2	7	22%	78%
	2. ročník	6	8	43%	57%
	3. ročník	10	4	71%	29%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	1	11	8%	92%
	2. ročník	5	10	33%	67%
	3. ročník	4	7	36%	64%
Všeobecná sestra	1. ročník	9	25	26%	74%
	2. ročník	5	21	19%	81%
	3. ročník	18	13	58%	42%
Všeobecné lékařství	1. ročník	19	70	21%	79%
	2. ročník	19	59	24%	76%
	3. ročník	37	30	55%	45%
	4. ročník	23	24	49%	51%
	5. ročník	28	21	57%	43%
	6. ročník	40	28	59%	41%

Kromě oboru dentální hygienistka, třetího ročníku oboru fyzioterapie, třetího ročníku oboru všeobecná sestra a třetího, pátého a šestého ročníku oboru všeobecné lékařství odpovědělo více studentů, že nevědí, že studentky oboru dentální hygienistka provádějí dentální hygienu na stomatologické klinice FNKV.

Otázka č. 12: Měl/a byste zájem k nám přijít na dentální hygienu?

Tabulka 16: Zájem o dentální hygienu na FNKV

		Ano	Ne	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	16	0	100%	0%
	1. ročník	13	1	93%	7%
	2. ročník	13	0	100%	0%
	3. ročník	7	4	64%	36%
Fyzioterapie	1. ročník	6	3	67%	33%
	2. ročník	13	1	93%	7%
	3. ročník	10	4	71%	29%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	9	3	75%	25%
	2. ročník	11	4	73%	27%
	3. ročník	8	3	73%	27%
Všeobecná sestra	1. ročník	28	6	82%	18%
	2. ročník	17	9	65%	35%
	3. ročník	22	9	71%	29%
Všeobecné lékařství	1. ročník	63	26	71%	29%
	2. ročník	60	18	77%	23%
	3. ročník	57	10	85%	15%
	4. ročník	40	7	85%	15%
	5. ročník	41	8	84%	16%
	6. ročník	55	13	81%	19%

Kromě třetího ročníku oboru dentální hygienistka, prvního ročníku oboru fyzioterapie a druhého ročníku oboru všeobecná sestra odpovědělo více než 70 % studentů, že by měli zájem o dentální hygienu od studentek oboru dentální hygienistka.

Otázka č. 13: Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o orálním zdraví?

Tabulka 17: Informovanost o orálním zdraví

		Ano	Ne	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	8	8	50%	50%
	1. ročník	13	1	93%	7%
	2. ročník	13	0	100%	0%
	3. ročník	11	0	100%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	3	6	33%	67%
	2. ročník	8	6	57%	43%
	3. ročník	7	7	50%	50%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	11	1	92%	8%
	2. ročník	11	4	73%	27%
	3. ročník	8	3	73%	27%
Všeobecná sestra	1. ročník	18	16	53%	47%
	2. ročník	16	10	62%	38%
	3. ročník	19	12	61%	39%
Všeobecné lékařství	1. ročník	45	44	51%	49%
	2. ročník	38	40	49%	51%
	3. ročník	41	26	61%	39%
	4. ročník	24	23	51%	49%
	5. ročník	24	25	49%	51%
	6. ročník	39	29	57%	43%
Celkem		357	261	58%	42%

Celkem 58 % studentů si myslí, že je dostatečně informování o orálním zdraví. 67 % studentů prvního ročníku oboru fyzioterapie odpovědělo, že nejsou dostatečně informování o orálním zdraví. U ostatních oborů byly výsledky vyrovnané nebo více studentů odpovědělo, že jsou dostatečně informování o orálním zdraví.

Otázka č. 14: Měl/a byste zájem se dozvědět více o orálním zdraví?

Tabulka 18: Zájem o informace týkající se orálního zdraví

		Ano	Ne	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	15	1	94%	6%
	1. ročník	12	2	86%	14%
	2. ročník	11	2	85%	15%
	3. ročník	5	6	45%	55%
Fyzioterapie	1. ročník	7	2	78%	22%
	2. ročník	12	2	86%	14%
	3. ročník	11	3	79%	21%
Veřejné zdravotní centrum	1. ročník	8	4	67%	33%
	2. ročník	10	5	67%	33%
	3. ročník	8	3	73%	27%
Všeobecná sestra	1. ročník	24	10	71%	29%
	2. ročník	15	11	58%	42%
	3. ročník	23	8	74%	26%
Všeobecné lékařství	1. ročník	62	27	70%	30%
	2. ročník	64	14	82%	18%
	3. ročník	57	10	85%	15%
	4. ročník	36	11	77%	23%
	5. ročník	42	7	86%	14%
	6. ročník	46	22	68%	32%
Celkem		468	150	76%	24%

Celkem 76 % studentů odpovědělo, že mají zájem se dozvědět více o orálním zdraví. Pouze u třetího ročníku oboru dentální hygienistka odpovědělo více studentů, že nechtějí být více informováni o orálním zdraví.

Otázka č. 15: Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a ano, jak?

Odpovědi: a) Přednáška ve škole, b) Leták, c) Na internetu, d) U zubního lékaře, e) U dentální hygienistky, f) Jiné

Tabulka 19: Způsob získávání informací o orálním zdraví

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	a)	b)	c)	d)	e)	f)
Dentální hygienistka	0. ročník	12	1	6	6	10	1	80%	7%	40%	40%	67%	7%
	1. ročník	7	3	3	6	8	1	58%	25%	25%	50%	67%	8%
	2. ročník	6	2	1	4	9	0	55%	18%	9%	36%	82%	0%
	3. ročník	4	3	2	1	1	2	80%	60%	40%	20%	20%	40%
Fyzioterapie	1. ročník	3	2	0	1	3	0	43%	29%	0%	14%	43%	0%
	2. ročník	11	0	3	10	8	0	92%	0%	25%	83%	67%	0%
	3. ročník	6	0	3	6	6	0	55%	0%	27%	55%	55%	0%
Veřejné zdravotní středisko	1. ročník	2	3	2	4	7	0	25%	38%	25%	50%	88%	0%
	2. ročník	5	0	2	3	3	0	50%	0%	20%	30%	30%	0%
	3. ročník	2	1	4	4	3	0	25%	13%	50%	50%	38%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	12	5	12	11	14	0	50%	21%	50%	46%	58%	0%
	2. ročník	4	4	4	5	8	0	27%	27%	27%	33%	53%	0%
	3. ročník	11	11	5	9	7	0	48%	48%	22%	39%	30%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	43	14	43	43	43	0	69%	23%	69%	69%	69%	0%
	2. ročník	34	16	21	31	36	0	53%	25%	33%	48%	56%	0%
	3. ročník	17	13	14	22	25	0	30%	23%	25%	39%	44%	0%
	4. ročník	12	9	8	22	26	0	33%	25%	22%	61%	72%	0%
	5. ročník	21	5	13	23	23	0	50%	12%	31%	55%	55%	0%
	6. ročník	15	13	19	28	26	0	33%	28%	41%	61%	57%	0%

Nejvíce by se studenti rádi dozvěděli o orálním zdraví od dentálních hygienistek (e). Dalšími označovanými možnostmi jsou a) a d).

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? - Kartáček

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 20: Pomůcky pro domácí ústní hygienu - kartáček

		Kartáček													
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	4	8	1	1	1	1	0	25%	50%	6%	6%	6%	6%	0%
	1. ročník	1	8	2	0	1	0	0	7%	57%	14%	0%	7%	0%	0%
	2. ročník	1	8	2	1	0	0	0	8%	62%	15%	8%	0%	0%	0%
	3. ročník	4	7	0	0	0	0	0	36%	64%	0%	0%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	2	6	1	0	0	0	0	22%	67%	11%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	0	13	1	0	0	0	0	0%	93%	7%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	3	11	0	0	0	0	0	21%	79%	0%	0%	0%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	6	3	0	1	0	0	17%	50%	25%	0%	8%	0%	0%
	2. ročník	2	12	0	0	0	1	0	13%	80%	0%	0%	0%	7%	0%
	3. ročník	4	7	0	0	0	0	0	36%	64%	0%	0%	0%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	5	27	1	0	1	0	0	15%	79%	3%	0%	3%	0%	0%
	2. ročník	6	17	2	0	0	0	0	23%	65%	8%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	4	23	1	0	1	2	0	13%	74%	3%	0%	3%	6%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	12	66	5	2	2	2	0	13%	74%	6%	2%	2%	2%	0%
	2. ročník	10	55	10	2	1	0	0	13%	71%	13%	3%	1%	0%	0%
	3. ročník	12	50	3	0	0	1	1	18%	75%	4%	0%	0%	1%	1%
	4. ročník	5	39	2	0	1	0	0	11%	83%	4%	0%	2%	0%	0%
	5. ročník	6	37	5	0	1	0	0	12%	76%	10%	0%	2%	0%	0%
	6. ročník	16	43	3	1	2	3	0	24%	63%	4%	1%	3%	4%	0%

Většina studentů odpověděla, že kartáček používá dvakrát denně. Kromě oboru fyzioterapie je v každém oboru alespoň jeden student, který vůbec kartáček nepoužívá. 1 student z třetího ročníku oboru všeobecné lékařství označil, že tuto pomůcku nezná.

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? –
Elektrický kartáček

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně,
d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 21: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – elektrický kartáček

Elektrický kartáček															
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	0	3	0	1	1	11	0	0%	19%	0%	6%	6%	69%	0%
	1. ročník	0	4	3	1	0	4	0	0%	29%	21%	7%	0%	29%	0%
	2. ročník	1	2	3	2	2	3	0	8%	15%	23%	15%	15%	23%	0%
	3. ročník	0	0	1	2	5	5	0	0%	0%	9%	18%	45%	45%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	1	0	1	5	2	0%	0%	11%	0%	11%	56%	22%
	2. ročník	0	0	0	0	2	12	0	0%	0%	0%	0%	14%	86%	0%
	3. ročník	1	0	0	0	0	12	1	7%	0%	0%	0%	0%	86%	7%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	0	2	1	0	1	8	0	0%	17%	8%	0%	8%	67%	0%
	2. ročník	0	1	0	0	0	14	0	0%	7%	0%	0%	0%	93%	0%
	3. ročník	1	0	0	1	1	7	1	9%	0%	0%	9%	9%	64%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	0	1	1	1	2	28	1	0%	3%	3%	3%	6%	82%	3%
	2. ročník	0	1	0	1	1	23	0	0%	4%	0%	4%	4%	88%	0%
	3. ročník	0	3	1	0	3	22	2	0%	10%	3%	0%	10%	71%	6%
Všeobecné lékářství	1. ročník	1	6	1	0	2	74	5	1%	7%	1%	0%	2%	83%	6%
	2. ročník	0	6	2	4	6	60	0	0%	8%	3%	5%	8%	77%	0%
	3. ročník	1	2	2	1	2	59	0	1%	3%	3%	1%	3%	88%	0%
	4. ročník	1	0	1	2	2	40	1	2%	0%	2%	4%	4%	85%	2%
	5. ročník	0	4	1	1	2	39	2	0%	8%	2%	2%	4%	80%	4%
	6. ročník	0	9	1	4	3	50	1	0%	13%	1%	6%	4%	74%	1%

Většina studentů odpověděla, že elektrický kartáček nepoužívá. Celkem 3 % studentů tuto pomůcku nezná.

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? – Zubní pasta

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 22: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – zubní pasta

		Zubní pasta													
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	5	11	0	0	0	0	0	31%	69%	0%	0%	0%	0%	0%
	1. ročník	0	11	1	0	0	0	0	0%	79%	7%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	2	11	0	0	0	0	0	15%	85%	0%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	2	7	1	1	0	0	0	18%	64%	9%	9%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	2	6	1	0	0	0	0	22%	67%	11%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	0	13	1	0	0	0	0	0%	93%	7%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	3	11	0	0	0	0	0	21%	79%	0%	0%	0%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	8	2	0	0	0	0	17%	67%	17%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	2	13	0	0	0	0	0	13%	87%	0%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	3	7	0	0	0	0	1	27%	64%	0%	0%	0%	0%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	7	26	1	0	0	0	0	21%	76%	3%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	7	17	2	0	0	0	0	27%	65%	8%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	4	26	1	0	0	0	0	13%	84%	3%	0%	0%	0%	0%
Všeobecné lékářství	1. ročník	9	71	8	1	0	0	0	10%	80%	9%	1%	0%	0%	0%
	2. ročník	11	59	8	0	0	0	0	14%	76%	10%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	10	56	1	0	0	0	0	15%	84%	1%	0%	0%	0%	0%
	4. ročník	6	39	1	0	0	1	0	13%	83%	2%	0%	0%	2%	0%
	5. ročník	6	38	5	0	0	0	0	12%	78%	10%	0%	0%	0%	0%
	6. ročník	16	48	3	1	0	0	0	24%	71%	4%	1%	0%	0%	0%

Nejčastěji tuto pomůcku studenti používají dvakrát denně. 1 student oboru veřejné zdravotnictví uvedl, že tuto pomůcku nezná.

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? – Ústní voda

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 23: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – ústní voda

		Ústní voda													
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	1	2	2	2	4	5	0	6%	13%	13%	13%	25%	31%	0%
	1. ročník	0	2	5	3	1	1	0	0%	14%	36%	21%	7%	7%	0%
	2. ročník	1	0	1	5	5	1	0	8%	0%	8%	38%	38%	8%	0%
	3. ročník	0	0	2	4	3	2	0	0%	0%	18%	36%	27%	18%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	1	2	0	4	2	0	0%	11%	22%	0%	44%	22%	0%
	2. ročník	0	1	2	0	6	5	0	0%	7%	14%	0%	43%	36%	0%
	3. ročník	1	0	0	1	3	8	1	7%	0%	0%	7%	21%	57%	7%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	0	1	2	1	5	3	0	0%	8%	17%	8%	42%	25%	0%
	2. ročník	1	0	2	4	5	3	0	7%	0%	13%	27%	33%	20%	0%
	3. ročník	1	0	1	3	3	2	1	9%	0%	9%	27%	27%	18%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	1	6	7	6	7	7	0	3%	18%	21%	18%	21%	21%	0%
	2. ročník	0	2	5	4	6	8	1	0%	8%	19%	15%	23%	31%	4%
	3. ročník	3	6	7	3	7	4	1	10%	19%	23%	10%	23%	13%	3%
Všeobecné lékářství	1. ročník	2	8	12	15	30	22	0	2%	9%	13%	17%	34%	25%	0%
	2. ročník	0	7	7	9	32	23	0	0%	9%	9%	12%	41%	29%	0%
	3. ročník	4	2	6	9	24	21	1	6%	3%	9%	13%	36%	31%	1%
	4. ročník	0	3	2	10	16	15	1	0%	6%	4%	21%	34%	32%	2%
	5. ročník	0	4	11	5	12	16	1	0%	8%	22%	10%	24%	33%	2%
	6. ročník	1	5	13	13	20	16	0	1%	7%	19%	19%	29%	24%	0%

Kromě studentů prvního a třetího ročníku oboru všeobecná sestra uvedlo méně než 15 % studentů, že ústní vodu používají dvakrát denně. Nejčastější odpovědí byla odpověď e).

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? – Solo kartáček

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 24: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – solo kartáček

Solo kartáček															
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	1	0	3	4	0	6	2	6%	0%	19%	25%	0%	38%	13%
	1. ročník	0	3	6	3	0	0	0	0%	21%	43%	21%	0%	0%	0%
	2. ročník	1	1	1	9	1	0	0	8%	8%	8%	69%	8%	0%	0%
	3. ročník	0	0	2	9	0	0	0	0%	0%	18%	82%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	1	1	1	5	1	0%	0%	11%	11%	11%	56%	11%
	2. ročník	0	0	0	2	2	8	2	0%	0%	0%	14%	14%	57%	14%
	3. ročník	0	0	0	2	1	6	5	0%	0%	0%	14%	7%	43%	36%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	0	1	0	0	4	4	3	0%	8%	0%	0%	33%	33%	25%
	2. ročník	0	0	2	0	1	6	6	0%	0%	13%	0%	7%	40%	40%
	3. ročník	0	0	0	1	0	8	2	0%	0%	0%	9%	0%	73%	18%
Všeobecná sestra	1. ročník	1	4	3	2	1	16	7	3%	12%	9%	6%	3%	47%	21%
	2. ročník	1	1	4	3	1	12	4	4%	4%	15%	12%	4%	46%	15%
	3. ročník	0	1	3	2	5	8	12	0%	3%	10%	6%	16%	26%	39%
Všeobecné lékařství	1. ročník	2	2	7	4	16	40	19	2%	2%	8%	4%	18%	45%	21%
	2. ročník	0	3	2	4	6	39	24	0%	4%	3%	5%	8%	50%	31%
	3. ročník	0	4	5	2	4	37	15	0%	6%	7%	3%	6%	55%	22%
	4. ročník	2	1	1	6	4	19	14	4%	2%	2%	13%	9%	40%	30%
	5. ročník	0	1	6	4	5	24	9	0%	2%	12%	8%	10%	49%	18%
	6. ročník	0	0	4	8	11	32	13	0%	0%	6%	12%	16%	47%	19%

Kromě oboru dentální hygienistka, prvního a druhého ročníku oboru fyzioterapie, třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví, druhého ročníku oboru všeobecná sestra a pátého a šestého ročníku oboru všeobecné lékařství odpovědělo více než 20 % studentů, že tuto pomůcku neznají. Nejčastější odpovědí byla odpověď f), kromě dentálních hygienistek, které nejčastěji označily odpověď d).

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? –

Mezizubní kartáček

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 25: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – mezizubní kartáček

		Mezizubní kartáček													
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	1	2	3	4	1	5	0	6%	13%	19%	25%	6%	31%	0%
	1. ročník	0	3	9	0	0	0	0	0%	21%	64%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	0	1	9	3	0	0	0	0%	8%	69%	23%	0%	0%	0%
	3. ročník	0	0	10	1	0	0	0	0%	0%	91%	9%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	3	1	0	5	0	0%	0%	33%	11%	0%	56%	0%
	2. ročník	0	2	3	3	4	1	1	0%	14%	21%	21%	29%	7%	7%
	3. ročník	1	1	1	2	5	4	0	7%	7%	7%	14%	36%	29%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	1	1	5	0	4	1	0	8%	8%	42%	0%	33%	8%	0%
	2. ročník	1	1	3	2	2	5	1	7%	7%	20%	13%	13%	33%	7%
	3. ročník	0	1	1	2	5	2	0	0%	9%	9%	18%	45%	18%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	1	4	8	5	8	7	1	3%	12%	24%	15%	24%	21%	3%
	2. ročník	0	3	3	6	4	10	0	0%	12%	12%	23%	15%	38%	0%
	3. ročník	1	2	7	12	1	6	2	3%	6%	23%	39%	3%	19%	6%
Všeobecné lékařství	1. ročník	3	7	9	12	21	35	2	3%	8%	10%	13%	24%	39%	2%
	2. ročník	0	4	10	8	17	37	2	0%	5%	13%	10%	22%	47%	3%
	3. ročník	1	5	7	9	15	29	1	1%	7%	10%	13%	22%	43%	1%
	4. ročník	0	1	8	4	16	15	3	0%	2%	17%	9%	34%	32%	6%
	5. ročník	1	3	10	9	11	14	1	2%	6%	20%	18%	22%	29%	2%
	6. ročník	2	0	11	16	16	21	1	3%	0%	16%	24%	24%	31%	1%

Nejčastější odpovědí byla možnost f). 31 % studentů nultého ročníku oboru dentální hygienistka odpovědělo, že nepoužívá mezizubní kartáček. Kromě prvního, druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka, prvního ročníku oboru fyzioterapie a prvního ročníku oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo méně než 25 %, že používá mezizubní kartáček jednou denně.

Otázka č. 16: Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? – Zubní nit

Odpovědi: a) Několikrát denně, b) Dvakrát denně, c) Jednou denně, d) Několikrát týdně, e) Několikrát měsíčně, f) Nikdy, g) Tuto pomůcku neznám

Tabulka 26: Pomůcky pro domácí ústní hygienu – zubní nit

		Zubní nit													
		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	0	0	1	4	9	2	0	0%	0%	6%	25%	56%	13%	0%
	1. ročník	0	2	7	2	1	0	0	0%	14%	50%	14%	7%	0%	0%
	2. ročník	0	0	2	2	7	2	0	0%	0%	15%	15%	54%	15%	0%
	3. ročník	0	0	3	3	3	2	0	0%	0%	27%	27%	27%	18%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	1	0	3	5	0	0%	0%	11%	0%	33%	56%	0%
	2. ročník	0	0	3	0	2	9	0	0%	0%	21%	0%	14%	64%	0%
	3. ročník	1	0	2	4	2	5	0	7%	0%	14%	29%	14%	36%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	1	1	3	1	2	4	0	8%	8%	25%	8%	17%	33%	0%
	2. ročník	0	0	2	3	2	7	1	0%	0%	13%	20%	13%	47%	7%
	3. ročník	0	1	0	3	6	1	0	0%	9%	0%	27%	55%	9%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	2	4	4	4	7	13	0	6%	12%	12%	12%	21%	38%	0%
	2. ročník	1	2	5	2	6	10	0	4%	8%	19%	8%	23%	38%	0%
	3. ročník	0	1	4	3	9	13	1	0%	3%	13%	10%	29%	42%	3%
Všeobecné lékařství	1. ročník	2	5	10	10	21	39	2	2%	6%	11%	11%	24%	44%	2%
	2. ročník	1	1	8	11	20	37	0	1%	1%	10%	14%	26%	47%	0%
	3. ročník	2	0	4	7	14	38	2	3%	0%	6%	10%	21%	57%	3%
	4. ročník	0	2	9	6	11	18	1	0%	4%	19%	13%	23%	38%	2%
	5. ročník	1	0	5	8	11	22	2	2%	0%	10%	16%	22%	45%	4%
	6. ročník	0	0	6	15	18	29	0	0%	0%	9%	22%	26%	43%	0%

Nejvíce studentů odpovědělo, že tuto pomůcku vůbec nepoužívá. Kromě prvního a třetího ročníku oboru dentální hygienistka používá tuto pomůcku jednou denně méně než 25 % studentů.

Otázka č. 17: Pokud používáte elektrický kartáček, tak jaký?

Odpovědi: a) Sonický, b) Oscilačně rotační (rotační, s kulatou kartáčkovou hlavou), c) Oba, d) Nevím, e) Jiné

Tabulka 27: Typ elektrického kartáčku

							Procentuálně				
		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	4	1	0	1	0	67%	17%	0%	17%	0%
	1. ročník	10	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	2. ročník	11	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	4	2	1	0	0	57%	29%	14%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	1	0	3	0	0%	25%	0%	75%	0%
	2. ročník	0	3	0	5	0	0%	38%	0%	63%	0%
	3. ročník	0	1	0	4	0	0%	20%	0%	80%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	0	2	0	1	0	0%	67%	0%	33%	0%
	2. ročník	0	0	0	1	0	0%	0%	0%	100%	0%
	3. ročník	0	3	0	0	0	0%	100%	0%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	3	2	0	2	0	43%	29%	0%	29%	0%
	2. ročník	1	2	0	1	0	25%	50%	0%	25%	0%
	3. ročník	1	5	0	1	0	14%	71%	0%	14%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	2	6	2	2	0	17%	50%	17%	17%	0%
	2. ročník	4	8	0	3	1	25%	50%	0%	19%	6%
	3. ročník	5	3	0	4	0	42%	25%	0%	33%	0%
	4. ročník	2	2	1	2	0	29%	29%	14%	29%	0%
	5. ročník	6	2	1	2	0	55%	18%	9%	18%	0%
	6. ročník	7	5	0	6	0	39%	28%	0%	33%	0%

Nejčastěji studenti odpověděli, že používají sonický kartáček. Více než 60 % studentů oboru fyzioterapie neví, jaký používá elektrický kartáček.

Otázka č. 18: Jak vypadá Váš zubní kartáček?

Odpovědi: a) Rovně střižená vlákna, b) Nerovnoměrně střižená vlákna, c) Měkká vlákna, d) Tvrdá vlákna, e) Jiné

Tabulka 28: Vzhled zubního kartáčku

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	11	4	15	1	0	69%	25%	94%	6%	0%
	1. ročník	14	0	13	1	0	100%	0%	93%	7%	0%
	2. ročník	14	0	13	1	1	108%	0%	100%	8%	8%
	3. ročník	11	1	7	0	2	100%	9%	64%	0%	18%
Fyzioterapie	1. ročník	4	2	7	0	1	44%	22%	78%	0%	11%
	2. ročník	9	4	11	1	2	64%	29%	79%	7%	14%
	3. ročník	10	1	13	0	0	71%	7%	93%	0%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	10	1	8	2	0	83%	8%	67%	17%	0%
	2. ročník	9	5	12	0	0	60%	33%	80%	0%	0%
	3. ročník	7	0	10	0	0	64%	0%	91%	0%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	26	3	28	1	0	76%	9%	82%	3%	0%
	2. ročník	21	2	20	2	0	81%	8%	77%	8%	0%
	3. ročník	21	7	18	5	1	68%	23%	58%	16%	3%
Všeobecné lékařství	1. ročník	70	14	67	11	1	79%	16%	75%	12%	1%
	2. ročník	57	11	63	9	0	73%	14%	81%	12%	0%
	3. ročník	51	12	51	9	2	76%	18%	76%	13%	3%
	4. ročník	41	4	37	2	0	87%	9%	79%	4%	0%
	5. ročník	34	12	39	5	0	69%	24%	80%	10%	0%
	6. ročník	57	5	54	7	2	84%	7%	79%	10%	3%

Nejvíce studentů odpovědělo, že používá měkký a rovně střižený kartáček.

Otázka č. 19: Podle čeho si vybíráte kartáček?

Odpovědi: a) Značka, b) Cena, c) Doporučení zubním lékařem či dentální hygienistkou, d) Doporučení okolí, e) Jiné

Tabulka 29: Výběr zubního kartáčku

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	0	4	11	2	3	0%	25%	69%	13%	19%
	1. ročník	3	1	10	1	4	21%	7%	71%	7%	29%
	2. ročník	4	0	11	1	3	31%	0%	85%	8%	23%
	3. ročník	0	2	5	0	6	0%	18%	45%	0%	55%
Fyzioterapie	1. ročník	4	1	4	2	1	44%	11%	44%	22%	11%
	2. ročník	6	5	8	3	1	43%	36%	57%	21%	7%
	3. ročník	5	1	8	3	1	36%	7%	57%	21%	7%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	5	2	8	4	0	42%	17%	67%	33%	0%
	2. ročník	6	3	9	1	2	40%	20%	60%	7%	13%
	3. ročník	6	1	4	1	0	55%	9%	36%	9%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	10	6	23	9	2	29%	18%	68%	26%	6%
	2. ročník	7	4	10	8	2	27%	15%	38%	31%	8%
	3. ročník	11	9	11	5	4	35%	29%	35%	16%	13%
Všeobecné lékařství	1. ročník	50	16	46	23	8	56%	18%	52%	26%	9%
	2. ročník	36	20	41	20	6	46%	26%	53%	26%	8%
	3. ročník	30	10	42	14	3	45%	15%	63%	21%	4%
	4. ročník	25	10	31	11	0	53%	21%	66%	23%	0%
	5. ročník	17	13	26	11	5	35%	27%	53%	22%	10%
	6. ročník	29	11	38	14	10	43%	16%	56%	21%	15%

Nejčastěji byla studenty označena možnost c). Okolo 40 % studentů tvrdí, že si kartáček vybírá podle značky.

Otázka č. 20: Používáte zubní pastu s fluoridy?

Odpovědi: a) Ano, b) Ne, c) Nezajímám se, d) Nevím

Tabulka 30: Zubní pasta s fluoridy

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	14	1	1	0	0	88%	6%	6%	0%	0%
	1. ročník	13	0	1	0	0	93%	0%	7%	0%	0%
	2. ročník	13	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	11	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	4	0	3	2	0	44%	0%	33%	22%	0%
	2. ročník	13	0	0	1	0	93%	0%	0%	7%	0%
	3. ročník	10	0	1	3	0	71%	0%	7%	21%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	7	0	3	2	0	58%	0%	25%	17%	0%
	2. ročník	15	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	9	0	1	1	0	82%	0%	9%	9%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	29	0	1	3	1	85%	0%	3%	9%	3%
	2. ročník	22	0	2	2	0	85%	0%	8%	8%	0%
	3. ročník	29	0	0	2	0	94%	0%	0%	6%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	75	3	4	7	0	84%	3%	4%	8%	0%
	2. ročník	69	2	1	4	2	88%	3%	1%	5%	3%
	3. ročník	53	5	1	7	1	79%	7%	1%	10%	1%
	4. ročník	37	0	1	8	1	79%	0%	2%	17%	2%
	5. ročník	42	1	3	3	0	86%	2%	6%	6%	0%
	6. ročník	60	1	1	3	3	88%	1%	1%	4%	4%

Všichni studenti druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka a druhého ročníku oboru veřejné zdravotnictví odpověděli, že používají zubní pastu s fluoridy. Kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie a prvního ročníku oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo méně než 10 % studentů, že zubní pastu s fluoridy nepoužívají. Více než 20 % studentů prvního a třetího ročníku oboru fyzioterapie se nezajímá, zda používají zubní pastu s fluoridy.

Otázka č. 21: Jaké tvrzení nejlépe vystihuje pojem orální zdraví?

Odpovědi: a) Když mám rovné, správně ošetřené a zdravé zuby, zdravé měkké tkáně a neporušenou funkčnost ústní dutiny, b) Když mě nic nebolí při kousání, a když mám estetický úsměv, c) Když mě nebolí zuby a měkké tkáně dutiny ústní, d) Když mám bílé zuby bez kazů a zdravě vypadající měkké tkáně, e) Nevím

Správná odpověď: a)

Tabulka 31: Definice orálního zdraví

							Procentuálně				
		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	14	1	1	0	0	88%	6%	6%	0%	0%
	1. ročník	13	0	1	0	0	93%	0%	7%	0%	0%
	2. ročník	13	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	11	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	4	0	3	2	0	44%	0%	33%	22%	0%
	2. ročník	13	0	0	1	0	93%	0%	0%	7%	0%
	3. ročník	10	0	1	3	0	71%	0%	7%	21%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	7	0	3	2	0	58%	0%	25%	17%	0%
	2. ročník	15	0	0	0	0	100%	0%	0%	0%	0%
	3. ročník	9	0	1	1	0	82%	0%	9%	9%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	29	0	1	3	1	85%	0%	3%	9%	3%
	2. ročník	22	0	2	2	0	85%	0%	8%	8%	0%
	3. ročník	29	0	0	2	0	94%	0%	0%	6%	0%
Všeobecné lékařství	1. ročník	75	3	4	7	0	84%	3%	4%	8%	0%
	2. ročník	69	2	1	4	2	88%	3%	1%	5%	3%
	3. ročník	53	5	1	7	1	79%	7%	1%	10%	1%
	4. ročník	37	0	1	8	1	79%	0%	2%	17%	2%
	5. ročník	42	1	3	3	0	86%	2%	6%	6%	0%
	6. ročník	60	1	1	3	3	88%	1%	1%	4%	4%

Většina studentů označila správnou odpověď a). Pouze u oborů dentální hygienistka a všeobecná sestra se počet správných odpovědí zvyšuje. U oborů fyzioterapie a veřejné zdravotnictví označilo správnou odpověď nejvíce studentů z druhého ročníku. U oboru všeobecné lékařství označilo správnou odpověď nejvíce studentů z druhého a šestého ročníku.

Otázka č. 22: Zubní plak:

Odpovědi: a) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků, b) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků, c) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry a zbytky potravy, d) Nevím

Správná odpověď: c)

Tabulka 32: Zubní plak

		a)	b)	c)	d)	a)	b)	c)	d)
Dentální hygienistka	0. ročník	10	0	6	0	63%	0%	38%	0%
	1. ročník	4	0	10	0	29%	0%	71%	0%
	2. ročník	0	0	13	0	0%	0%	100%	0%
	3. ročník	2	0	9	0	18%	0%	82%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	4	0	3	2	44%	0%	33%	22%
	2. ročník	10	1	1	2	71%	7%	7%	14%
	3. ročník	7	0	6	1	50%	0%	43%	7%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	3	1	8	0	25%	8%	67%	0%
	2. ročník	5	3	7	0	33%	20%	47%	0%
	3. ročník	7	0	3	1	64%	0%	27%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	14	4	12	4	41%	12%	35%	12%
	2. ročník	9	3	12	2	35%	12%	46%	8%
	3. ročník	14	3	12	2	45%	10%	39%	6%
Všeobecné lékařství	1. ročník	49	7	26	7	55%	8%	29%	8%
	2. ročník	49	3	21	5	63%	4%	27%	6%
	3. ročník	31	8	19	9	46%	12%	28%	13%
	4. ročník	32	2	10	3	68%	4%	21%	6%
	5. ročník	22	4	21	2	45%	8%	43%	4%
	6. ročník	31	5	25	7	46%	7%	37%	10%

U oboru dentální hygienistka označila většina studentů možnost c), kromě nultého ročníku, kteří označili možnost a). Pouze 7 % studentů druhého ročníku oboru fyzioterapie označilo správnou odpověď. U oboru veřejné zdravotnictví počet správných odpovědí s rostoucím ročníkem klesá. Ani 50 % studentů oborů fyzioterapie, všeobecná sestra a všeobecné lékařství neznalo správnou odpověď.

Otázka č. 23: Projevy zánětu dásně:

Odpovědi: a) Tmavé skvrny na zubech, b) Žluté zbarvení zubů, c) Krvácení dásní, d) Viklavost zubů, e) Zduření, f) Světlá dásně, g) Bolest, h) Zarudnutí, i) Zápach z úst, j) Jiné

Správné odpovědi: c), e), g), h), i)

Tabulka 33: Projevy zánětu dásně

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)
Dentální hygienistka	0. ročník	0	1	16	7	13	2	12	13	8	0%	6%	100%	44%	81%	13%	75%	81%	50%
	1. ročník	0	0	14	2	14	0	7	14	7	0%	0%	100%	14%	100%	0%	50%	100%	50%
	2. ročník	0	0	13	0	13	0	11	13	4	0%	0%	100%	0%	100%	0%	85%	100%	31%
	3. ročník	0	0	11	0	11	0	9	10	3	0%	0%	100%	0%	100%	0%	82%	91%	27%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	9	6	6	1	7	5	4	0%	0%	100%	67%	67%	11%	78%	56%	44%
	2. ročník	0	0	13	9	13	0	11	13	8	0%	0%	93%	64%	93%	0%	79%	93%	57%
	3. ročník	0	1	12	6	10	3	14	14	9	0%	7%	86%	43%	71%	21%	100%	100%	64%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	0	0	10	6	8	1	10	10	7	0%	0%	83%	50%	67%	8%	83%	83%	58%
	2. ročník	0	1	13	7	10	0	15	14	8	0%	7%	87%	47%	67%	0%	100%	93%	53%
	3. ročník	0	0	9	3	5	0	8	10	4	0%	0%	82%	27%	45%	0%	73%	91%	36%

Tabulka 34: Pokračování tabulky 33 – Projevy zánětu dásně

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)
Všeobecná sestra	1. ročník	1	2	32	17	27	1	31	29	15	3%	6%	94%	50%	79%	3%	91%	85%	44%
	2. ročník	0	0	26	12	20	0	22	22	13	0%	0%	100%	46%	77%	0%	85%	85%	50%
	3. ročník	2	0	29	13	26	1	28	26	21	6%	0%	94%	42%	84%	3%	90%	84%	68%
Všeobecné lékařství	1. ročník	1	2	85	46	65	12	83	74	38	1%	2%	96%	52%	73%	13%	93%	83%	43%
	2. ročník	2	3	77	44	56	2	72	69	38	3%	4%	99%	56%	72%	3%	92%	88%	49%
	3. ročník	3	2	65	40	49	4	60	61	31	4%	3%	97%	60%	73%	6%	90%	91%	46%
	4. ročník	1	3	47	24	37	2	46	46	27	2%	6%	100%	51%	79%	4%	98%	98%	57%
	5. ročník	1	1	44	25	40	4	44	44	29	2%	2%	90%	51%	82%	8%	90%	90%	59%
	6. ročník	1	0	62	34	53	4	62	62	30	1%	0%	91%	50%	78%	6%	91%	91%	44%

Kromě třetího ročníku oboru fyzioterapie a všech ročníků oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo více než 90 % studentů, že projevem zánětu dásní je krvácení. Možnost e) označilo kromě prvního, druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka a druhého ročníku oboru fyzioterapie méně než 85 % studentů. Možnost g) označilo více než 85 % studentů z oborů všeobecné lékařství, všeobecná sestra, dále z druhého ročníku oboru dentální hygienistka, třetího ročníku oboru fyzioterapie a druhého ročníku oboru veřejné zdravotnictví. Možnost h) označilo kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie více než 80 % studentů. Možnost i) označilo ze všech oborů okolo 50 % studentů.

Otázka č. 24: Co podporuje vznik parodontitidy?

Odpovědi: a) Bakterie, b) Zubní kaz, c) Zubní plak, d) Neléčený zánět dásně, e) Abraze zubů, f) Nevím

Správné odpovědi: a), c), d)

Tabulka 35: Vznik parodontitidy

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	a)	b)	c)	d)	e)	f)
Dentální hygienistka	0. ročník	7	3	7	13	0	1	44%	19%	44%	81%	0%	6%
	1. ročník	13	2	12	14	1	0	93%	14%	86%	100%	7%	0%
	2. ročník	12	0	13	11	0	0	92%	0%	100%	85%	0%	0%
	3. ročník	11	0	11	10	0	0	100%	0%	100%	91%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	1	0	3	0	5	0%	11%	0%	33%	0%	56%
	2. ročník	6	4	2	12	1	0	43%	29%	14%	86%	7%	0%
	3. ročník	10	4	5	11	1	2	71%	29%	36%	79%	7%	14%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	4	0	4	9	1	3	33%	0%	33%	75%	8%	25%
	2. ročník	5	1	3	12	3	2	33%	7%	20%	80%	20%	13%
	3. ročník	6	2	4	6	1	1	55%	18%	36%	55%	9%	9%
Všeobecná sestra	1. ročník	9	6	14	30	3	3	26%	18%	41%	88%	9%	9%
	2. ročník	16	6	11	22	0	3	62%	23%	42%	85%	0%	12%
	3. ročník	17	7	17	25	4	1	55%	23%	55%	81%	13%	3%
Všeobecné lékařství	1. ročník	41	9	39	75	10	7	46%	10%	44%	84%	11%	8%
	2. ročník	53	17	42	63	10	4	68%	22%	54%	81%	13%	5%
	3. ročník	44	19	31	55	8	6	66%	28%	46%	82%	12%	9%
	4. ročník	34	20	35	42	14	4	72%	43%	74%	89%	30%	9%
	5. ročník	37	8	33	43	9	0	76%	16%	67%	88%	18%	0%
	6. ročník	49	17	44	59	8	1	72%	25%	65%	87%	12%	1%

Žádný student prvního ročníku oboru fyzioterapie neoznačil možnost a) a c). Dále méně než 50 % studentů nultého ročníku oboru dentální hygienistka, druhého ročníku oboru fyzioterapie, prvního a druhého ročníku oboru veřejné zdravotnictví, prvního ročníku oboru všeobecná sestra a prvního ročníku oboru všeobecné lékařství označilo odpověď a) jako správnou. Možnost c) označilo z druhého ročníku oboru fyzioterapie pouze 14 % studentů a z druhého ročníku oboru veřejné zdravotnictví pouze 20 % studentů. Možnost d) označilo kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie a třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví více než 80 % studentů.

Otázka č. 25: Příčiny vzniku zubního kazu:

Odpovědi: a) Vznik je dán většinou geneticky, b) Je výhradně infekční onemocnění, c) Nedostatečná ústní hygiena, d) Působení kyselin na sklovinu, e) Působení zásad na sklovinu, f) Sklovina je potravou pro bakterie, g) Nevím

Správné odpovědi: b), c), d)

Tabulka 36: Příčiny vzniku zubního kazu

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	2	0	16	14	1	1	1	13%	0%	100%	88%	6%	6%	6%
	1. ročník	0	12	14	14	1	3	0	0%	86%	100%	100%	7%	21%	0%
	2. ročník	0	11	13	12	0	0	0	0%	85%	100%	92%	0%	0%	0%
	3. ročník	0	7	11	9	0	0	0	0%	64%	100%	82%	0%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	1	1	8	3	1	0	0	11%	11%	89%	33%	11%	0%	0%
	2. ročník	2	1	13	10	2	4	1	14%	7%	93%	71%	14%	29%	7%
	3. ročník	2	0	14	14	1	1	0	14%	0%	100%	100%	7%	7%	0%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	3	1	11	5	3	3	0	25%	8%	92%	42%	25%	25%	0%
	2. ročník	3	2	13	6	1	1	1	20%	13%	87%	40%	7%	7%	7%
	3. ročník	5	0	6	4	1	1	0	45%	0%	55%	36%	9%	9%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	5	1	31	21	3	2	0	15%	3%	91%	62%	9%	6%	0%
	2. ročník	7	1	24	13	2	5	1	27%	4%	92%	50%	8%	19%	4%
	3. ročník	9	6	26	19	5	8	1	29%	19%	84%	61%	16%	26%	3%
Všeobecné lékařství	1. ročník	10	0	86	66	16	20	0	11%	0%	97%	74%	18%	22%	0%
	2. ročník	8	3	71	54	17	12	1	10%	4%	91%	69%	22%	15%	1%
	3. ročník	18	2	58	58	5	12	2	27%	3%	87%	87%	7%	18%	3%
	4. ročník	8	0	46	40	9	8	0	17%	0%	98%	85%	19%	17%	0%
	5. ročník	11	2	45	44	1	5	0	22%	4%	92%	90%	2%	10%	0%
	6. ročník	7	4	63	55	8	5	2	10%	6%	93%	81%	12%	7%	3%

Kromě studentů prvního, druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka označilo možnost b) méně než 19% studentů. Více než 84% studentů kromě třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví označilo možnost c) jako správnou. Pouze okolo 40 % studentů oboru veřejné zdravotnictví označilo možnost d). Téměř 30 % studentů druhého ročníku oboru fyzioterapie si myslí, že sklovina je potravou pro bakterie.

Otázka č. 26: Stomatitida:

Odpovědi: a) Je zánět zubů, b) Je zánět sliznice dutiny ústní, c) Může být virového původu, d) Může být bakteriálního původu, e) Nevím

Správné odpovědi: b), c), d)

Tabulka 37: Stomatitida

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	3	8	5	3	6	19%	50%	31%	19%	38%
	1. ročník	9	4	3	10	1	64%	29%	21%	71%	7%
	2. ročník	1	12	6	8	0	8%	92%	46%	62%	0%
	3. ročník	1	10	7	6	0	9%	91%	64%	55%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	3	2	0	1	5	33%	22%	0%	11%	56%
	2. ročník	7	6	1	6	2	50%	43%	7%	43%	14%
	3. ročník	6	5	3	5	3	43%	36%	21%	36%	21%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	3	5	4	5	4	25%	42%	33%	42%	33%
	2. ročník	6	5	2	3	4	40%	33%	13%	20%	27%
	3. ročník	6	4	0	2	0	55%	36%	0%	18%	0%
Všeobecná sestra	1. ročník	16	10	3	8	9	47%	29%	9%	24%	26%
	2. ročník	13	12	4	11	1	50%	46%	15%	42%	4%
	3. ročník	14	16	12	14	2	45%	52%	39%	45%	6%
Všeobecné lékařství	1. ročník	32	17	17	36	38	36%	19%	19%	40%	43%
	2. ročník	25	40	25	40	13	32%	51%	32%	51%	17%
	3. ročník	25	32	26	46	10	37%	48%	39%	69%	15%
	4. ročník	12	29	27	32	4	26%	62%	57%	68%	9%
	5. ročník	20	26	27	38	3	41%	53%	55%	78%	6%
	6. ročník	19	43	35	42	6	28%	63%	51%	62%	9%

64 % studentů prvního ročníku oboru dentální hygienistka označilo možnost a). Možnost b) označilo 50 % studentů nultého ročníku oboru dentální hygienistka a pouze 29 % studentů prvního ročníku stejného oboru. U oboru veřejné zdravotnictví počet správných odpovědí se zvyšujícím se ročníkem klesá, kdežto u oboru všeobecná sestra naopak stoupá.

Otázka č. 27: Xerostomie:

Odpovědi: a) Je pocit suchosti v ústech, b) Je nadměrné slinění, c) Nevím

Správná odpověď: a)**Tabulka 38: Xerostomie**

		a)	b)	c)	a)	b)	c)
Dentální hygienistka	0. ročník	6	1	9	38%	6%	56%
	1. ročník	14	0	0	100%	0%	0%
	2. ročník	13	0	0	100%	0%	0%
	3. ročník	11	0	0	100%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	1	8	0%	11%	89%
	2. ročník	5	2	7	36%	14%	50%
	3. ročník	2	3	9	14%	21%	64%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	3	1	8	25%	8%	67%
	2. ročník	4	3	8	27%	20%	53%
	3. ročník	4	3	4	36%	27%	36%
Všeobecná sestra	1. ročník	8	5	21	24%	15%	62%
	2. ročník	8	3	15	31%	12%	58%
	3. ročník	8	4	19	26%	13%	61%
Všeobecné lékařství	1. ročník	22	3	64	25%	3%	72%
	2. ročník	33	5	40	42%	6%	51%
	3. ročník	44	3	20	66%	4%	30%
	4. ročník	46	0	1	98%	0%	2%
	5. ročník	48	0	1	98%	0%	2%
	6. ročník	65	1	2	96%	1%	3%

89 % procent studentů prvního ročníku oboru fyzioterapie a 72 % studentů prvního ročníku oboru všeobecné lékařství neví, co je xerostomie. 100 % studentek prvního, druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka označilo možnost a). Kromě třetího, čtvrtého, pátého a šestého ročníku oboru všeobecné lékařství a třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví označilo více než 50 % studentů možnost c).

Otázka č. 28: Sjögrenův syndrom:

Odpovědi: a) Je autoimunitní onemocnění, b) Je infekční onemocnění, c) Projevuje se jako zánět endokrinních žláz, d) Projevuje se jako zánět exokrinních žláz, e) Nevím

Správné odpovědi: a), d)

Tabulka 39: Sjögrenův syndrom

		a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
Dentální hygienistka	0. ročník	2	0	0	1	14	13%	0%	0%	6%	88%
	1. ročník	3	1	0	4	9	21%	7%	0%	29%	64%
	2. ročník	13	0	1	11	0	100%	0%	8%	85%	0%
	3. ročník	11	0	0	8	0	100%	0%	0%	73%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	0	0	9	0%	0%	0%	0%	100%
	2. ročník	4	0	1	4	9	29%	0%	7%	29%	64%
	3. ročník	1	0	0	1	13	7%	0%	0%	7%	93%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	4	0	1	3	9	33%	0%	8%	25%	75%
	2. ročník	3	0	0	2	11	20%	0%	0%	13%	73%
	3. ročník	1	0	0	0	10	9%	0%	0%	0%	91%
Všeobecná sestra	1. ročník	3	0	1	2	29	9%	0%	3%	6%	85%
	2. ročník	3	0	0	6	20	12%	0%	0%	23%	77%
	3. ročník	8	1	0	6	21	26%	3%	0%	19%	68%
Všeobecné lékařství	1. ročník	9	0	1	9	78	10%	0%	1%	10%	88%
	2. ročník	5	1	13	5	72	6%	1%	17%	6%	92%
	3. ročník	34	0	1	27	32	51%	0%	1%	40%	48%
	4. ročník	42	1	2	34	3	89%	2%	4%	72%	6%
	5. ročník	48	0	3	40	1	98%	0%	6%	82%	2%
	6. ročník	68	0	0	60	0	100%	0%	0%	88%	0%

Většina studentů čtvrtého a pátého ročníku oboru všeobecné lékařství a všichni studenti šestého ročníku oboru všeobecné lékařství a druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka označilo možnost a). Více než 72 % studentů druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka a čtvrtého až šestého ročníku oboru všeobecné lékařství označilo možnost d). Více než 64 % studentů prvního a druhého ročníku oboru dentální hygienistka, dále studentů oborů fyzioterapie, veřejné zdravotnictví, všeobecná sestra a prvního a druhého ročníku oboru všeobecné lékařství označilo možnost e).

Otázka č. 29: Víte, co je fokální infekce?

Tabulka 40: Fokální infekce

		Ano	Ne	Ano	Ne
Dentální hygienistka	0. ročník	4	12	25%	75%
	1. ročník	7	7	50%	50%
	2. ročník	13	0	100%	0%
	3. ročník	11	0	100%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	9	0%	100%
	2. ročník	5	9	36%	64%
	3. ročník	5	9	36%	64%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	10	17%	83%
	2. ročník	4	11	27%	73%
	3. ročník	1	10	9%	91%
Všeobecná sestra	1. ročník	5	29	15%	85%
	2. ročník	5	21	19%	81%
	3. ročník	18	13	58%	42%
Všeobecné lékařství	1. ročník	10	79	11%	89%
	2. ročník	21	57	27%	73%
	3. ročník	25	41	37%	61%
	4. ročník	36	11	77%	23%
	5. ročník	44	5	90%	10%
	6. ročník	67	1	99%	1%

Kromě prvního až třetího ročníku oboru dentální hygienistka, třetího ročníku oboru všeobecná sestra a čtvrtého až šestého ročníku oboru všeobecné lékařství označilo více než 61 % studentů, že neví, co je fokální infekce.

Otázka č. 30: Jaká onemocnění mohou mít souvislost s fokální infekcí v dutině ústní?

Odpovědi: a) Bakteriální endokarditida, b) Glomerulonefritida, c) Polyartritidy, d) Retinitidy, e) Kožní choroby, f) Migrény, g) Nevím

Správné odpovědi: a), b), c), d), e), f)

Tabulka 41: Onemocnění související s fokální infekcí v dutině ústní

		a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
Dentální hygienistka	0. ročník	3	1	0	1	2	1	13	19%	6%	0%	6%	13%	6%	81%
	1. ročník	8	1	2	0	1	1	5	57%	7%	14%	0%	7%	7%	36%
	2. ročník	13	5	5	5	1	2	0	100%	38%	38%	38%	8%	15%	0%
	3. ročník	11	4	3	3	2	0	0	100%	36%	27%	27%	18%	0%	0%
Fyzioterapie	1. ročník	0	0	0	0	0	0	9	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
	2. ročník	5	1	1	2	1	3	8	36%	7%	7%	14%	7%	21%	57%
	3. ročník	8	4	1	1	1	2	5	57%	29%	7%	7%	7%	14%	36%
Veřejné zdravotnictví	1. ročník	2	1	2	1	2	1	10	17%	8%	17%	8%	17%	8%	83%
	2. ročník	3	1	1	2	2	1	10	20%	7%	7%	13%	13%	7%	67%
	3. ročník	2	0	0	0	0	0	9	18%	0%	0%	0%	0%	0%	82%
Všeobecná sestra	1. ročník	4	3	1	2	2	0	27	12%	9%	3%	6%	6%	0%	79%
	2. ročník	4	2	2	3	1	1	21	15%	8%	8%	12%	4%	4%	81%
	3. ročník	12	2	1	0	2	0	19	39%	6%	3%	0%	6%	0%	61%
Všeobecné lékařství	1. ročník	4	3	0	1	1	2	82	4%	3%	0%	1%	1%	2%	92%
	2. ročník	9	5	3	3	5	5	65	12%	6%	4%	4%	6%	6%	83%
	3. ročník	14	8	4	4	6	5	48	21%	12%	6%	6%	9%	7%	72%
	4. ročník	29	15	16	7	14	5	13	62%	32%	34%	15%	30%	11%	28%
	5. ročník	46	20	21	7	13	5	3	94%	41%	43%	14%	27%	10%	6%
	6. ročník	62	25	35	9	13	5	3	91%	37%	51%	13%	19%	7%	4%

100 % studentů druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka označilo možnost a), dále tuto možnost označilo více než 91 % studentů pátého a šestého ročníku oboru všeobecné lékařství. Možnost b) označilo méně než 41 % studentů. Možnost c) označilo méně než 51 % studentů. Možnost d) označilo méně než 38 % studentů. Možnost e) označilo méně než 30 % studentů. Možnost f) označilo méně než 21 % studentů. Více než 79 % studentů prvního ročníku všech oborů kromě prvního ročníku dentálních hygienistek označilo možnost f).

4.3.2 Výsledky kontrolní skupiny

Studenti 3. ročníku oboru všeobecná sestra po absolvování předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii

Otázka č. 21: Jaké tvrzení nejlépe vystihuje pojem orální zdraví?

Odpovědi: a) Když mám rovné, správně ošetřené a zdravé zuby, zdravé měkké tkáně a neporušenou funkčnost ústní dutiny, b) Když mě nic nebolí při kousání, a když mám estetický úsměv, c) Když mě nebolí zuby a měkké tkáně dutiny ústní, d) Když mám bílé zuby bez kazů a zdravě vypadající měkké tkáně, e) Nevím

Správná odpověď: a)

Tabulka 42: Definice orálního zdraví

	a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
3. ročník všeobecná sestra	29	0	0	1	0	97%	0%	0%	3%	0%

Správnou odpověď označilo 97 % studentů a možnost d) pouze 3 %.

Otázka č. 22: Zubní plak:

Odpovědi: a) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků, b) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků, c) Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry a zbytky potravy, d) Nevím

Správná odpověď: c)

Tabulka 43: Zubní plak

	a)	b)	c)	d)	a)	b)	c)	d)
3. ročník všeobecná sestra	16	6	6	2	53%	20%	20%	7%

Nejvíce studentů označilo možnost a) a to 53 %. Správnou odpověď c) označilo pouze 20 % studentů.

Otázka č. 23: Projevy zánětu dásně:

Odpovědi: a) Tmavé skvrny na zubech, b) Žluté zbarvení zubů, c) Krvácení dásní, d) Viklavost zubů, e) Zduření, f) Světlá dáseň, g) Bolest, h) Zarudnutí, i) Zápach z úst, j) Jiné

Správné odpovědi: c), e), g), h), i)

Tabulka 44: Projevy zánětu dásně

	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)
3. ročník všeobecná sestra	0	0	27	10	21	0	21	22	16	0%	0%	90%	33%	70%	0%	70%	73%	53%

Kromě možnosti i) označilo více než 70 % studentů správné možnosti c), e), g) a h). 33 % studentů oboru všeobecná sestra si myslí, že projevem zánětu dásně je viklavost zubů.

Otázka č. 24: Co podporuje vznik parodontitidy?

Odpovědi: a) Bakterie, b) Zubní kaz, c) Zubní plak, d) Neléčený zánět dásně, e) Abraze zubů, f) Nevím

Správné odpovědi: a), c), d)

Tabulka 45: Vznik parodontitidy

	a)	b)	c)	d)	e)	f)	a)	b)	c)	d)	e)	f)
3. ročník všeobecná sestra	15	2	21	21	1	2	50%	7%	70%	70%	3%	7%

Pouze 50 % studentů oboru všeobecná sestra označilo, že parodontitidy způsobují bakterie. Další správné odpovědi c) a d) označilo 70 % studentů.

Otázka č. 25: Příčiny vzniku zubního kazu:

Odpovědi: a) Vznik je dán většinou geneticky, b) Je výhradně infekční onemocnění, c) Nedostatečná ústní hygiena, d) Působení kyselin na sklovinu, e) Působení zásad na sklovinu, f) Sklovina je potravou pro bakterie, g) Nevím

Správné odpovědi: b), c), d)

Tabulka 46: Příčiny vzniku zubního kazu

	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
3. ročník všeobecná sestra	6	2	26	17	0	1	1	20%	7%	87%	57%	0%	3%	3%

20 % studentů si myslí, že zubní kaz je genetické onemocnění a pouze 7 % označilo možnost b). Možnost c) označilo 87 % a možnost d) 57 % studentů.

Otázka č. 26: Stomatitida:

Odpovědi: a) Je zánět zubů, b) Je zánět sliznice dutiny ústní, c) Může být virového původu, d) Může být bakteriálního původu, e) Nevím

Správné odpovědi: b), c), d)

Tabulka 47: Stomatitida

	a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
3. ročník všeobecná sestra	11	16	3	6	2	37%	53%	10%	20%	7%

37 % studentů oboru všeobecná sestra odpovědělo, že stomatitida je zánět zubů. 53 % označilo správnou možnost b) a další správné možnosti c) a d) označilo méně než 20 % studentů.

Otázka č. 27: Xerostomie:

Odpovědi: a) Je pocit suchosti v ústech, b) Je nadměrné slinění, c) Nevím

Správná odpověď: a)

Tabulka 48: Xerostomie

	a)	b)	c)	a)	b)	c)
3. ročník všeobecná sestra	19	2	9	63%	7%	30%

63 % studentů označilo možnost a) jako správnou. 30 % studentů vůbec neví, co je xerostomie.

Otázka č. 28: Sjögrenův syndrom:

Odpovědi: a) Je autoimunitní onemocnění, b) Je infekční onemocnění, c) Projevuje se jako zánět endokrinních žláz, d) Projevuje se jako zánět exokrinních žláz, e) Nevím

Správné odpovědi: a), d)

Tabulka 49: Sjögrenův syndrom

	a)	b)	c)	d)	e)	a)	b)	c)	d)	e)
3. ročník všeobecná sestra	12	0	5	1	15	40%	0%	17%	3%	50%

40 % studentů označilo možnost a) a pouze 3 % možnost d). 50 % studentů neví, co je Sjögrenův syndrom.

Otázka č. 29: Víte, co je fokální infekce?

Tabulka 50: Fokální infekce

	Ano	Ne	Ano	Ne
3. ročník všeobecná sestra	16	14	53%	47%

53 % studentů 3. ročníku oboru všeobecná sestra ví, co je fokální infekce.

Otázka č. 30: Jaká onemocnění mohou mít souvislost s fokální infekcí v dutině ústní?

Odpovědi: a) Bakteriální endokarditida, b) Glomerulonefritida, c) Polyartritidy, d) Retinitidy, e) Kožní choroby, f) Migrény, g) Nevím

Správné odpovědi: a), b), c), d), e), f)

Tabulka 51: Onemocnění související s fokální infekcí v dutině ústní

	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)
3. ročník všeobecná sestra	15	7	2	3	5	2	14	50%	23%	7%	10%	17%	7%	47%

50 % studentů označilo možnost a). Ostatní možnosti označilo méně než 23 % studentů. 47 % studentů nezná problematiku fokální infekce v dutině ústní.

5 Diskuze

Studenti 3. lékařské fakulty se po dokončení studia stanou zdravotníky, kteří budou pečovat o pacienty. Tato dotazníková studie byla vytvořena tak, abych zjistila, jakou úroveň orálního vzdělání studenti mají, protože dutina ústní je součástí lidského těla a je důležité ji udržovat zdravou.

45 % studentů třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví uvedlo, že nemají žádnou výplň (viz tabulka 12), přesto pouze 36 % studentů odpovědělo, že má zdravý chrup (viz tabulka 11). Na pravidelné prohlídky k zubnímu lékaři dvakrát ročně chodí pouze 55 % studentů (viz tabulka 10) a 64 % těchto studentů nenavštěvuje dentální hygienistku (viz tabulka 13). Domnívala jsem se, že studenti veřejného zdravotnictví mají zdravý chrup díky používání vhodných pomůcek pro domácí ústní hygienu. Podle tabulek 20 a 21 používají studenti spíše manuální kartáček než elektrický. Jednosvazkový kartáček 73 % studentů vůbec nepoužívá (viz tabulka 24). Mezizubní kartáček používá alespoň jednou denně pouze 18 % studentů (viz tabulka 25) a dentální nit používá minimálně jednou denně pouze 9 % studentů (viz tabulka 26). Studenti třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví nepoužívají důležité pomůcky pro domácí ústní hygienu. Většina z nich používá pouze kartáček a pastu bez pomůcek pro péči o mezizubní prostory. Na základě mého dotazníku tedy nedokážu vysvětlit, proč mají studenti třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví nezdravější chrup ze všech oborů.

60 % studentů všech oborů kromě oboru dentální hygienistka neví, že studentky dentální hygieny provádí dentální hygienu na stomatologické klinice FNKV (viz tabulka 15), 78 % z nich by mělo zájem o dentální hygienu prováděnou studentkami (viz tabulka 16). V aule 3. lékařské fakulty je umístěn letáček se sdělením o dentální hygieně na stomatologické klinice FNKV. Tyto informace jsou studentům sdělovány i v průběhu různých akcí, jako například Den otevřených dveří, Týden vědy či Světový den ústního zdraví. Studenti tedy mají možnost se dozvědět o možné dentální hygieně prováděné studenty, ale nevěnují tomu takovou pozornost.

Hypotéza č. 1:

„Domnívám se, že 80 % studentů si myslí, že jsou dostatečně informováni o orálním zdraví, ale přesto více než 60 % se bude chtít o orálním zdraví dozvědět více.“

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že si pouze 58 % z celkového množství studentů myslí, že jsou dostatečně informováni o orálním zdraví (viz tabulka 17). Studenti se pravděpodobně obávali toho, že by na otázky týkající se orálního zdraví odpověděli nesprávně, přičemž by tvrdili, že jsou dostatečně informováni. Na druhou stranu si studenti opravdu mohou myslet, že nejsou dostatečně informováni o orálním zdraví, ať již z důvodu nedostatečného vzdělání ve školách (mateřských, základních, středních i vysokých) nebo kvůli tomu, že nechodí na pravidelné prohlídky u zubního lékaře nebo nenavštěvují ordinaci dentální hygienistky, kde by se o orálním zdraví dozvěděli více. V průměru 79 % studentů oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo optimisticky, že jsou dostatečně informováni, ale více než 65 % z nich se chce dozvědět více. Všichni studenti druhého a třetího ročníku oboru dentální hygienistka uvedli, že mají dostatek informací, přesto 85 % studentů druhého ročníku se chce dozvědět více. U třetího ročníku pouze 45 %. Myslím si, že tak odpověděli, protože dotazník vyplňovali pár týdnů před státními zkouškami. Věřili tedy, že se o orálním zdraví nepotřebují dále vzdělávat. Kromě třetího ročníku oboru dentální hygienistka a druhého ročníku oboru všeobecná sestra, odpověděli všichni studenti z více než 60 %, že se chtějí o orálním zdraví dozvědět více. Na základě tabulky 18 se chce 78 % studentů o orálním zdraví dále vzdělávat. Výsledky ukázaly, že byl odhad procent v první části této hypotézy nadsazený a studenti si nejsou zcela jisti s problematikou orálního zdraví. Druhá část hypotézy se podle celkového množství odpovědí potvrdila. Nejraději by se studenti o orálním zdraví vzdělávali formou přednášek ve škole nebo u svého zubního lékaře či dentální hygienistky, přičemž u dentální hygienistky raději než u zubního lékaře (viz tabulka 19). Myslím si, že to je z důvodu toho, že zubní lékař nemá dostatek času na vysvětlování příčin různých onemocnění, kdežto součástí práce dentální hygienistky je i vzdělání svých pacientů.

Hypotéza č. 2:

„Domnívám se, že studenti dentální hygieny kromě nultého ročníku budou používat více pomůcek pro domácí ústní hygienu než studenti ostatních oborů.“

Nejvíce používají studenti zubní kartáček dvakrát denně (viz tabulka 20). 4 % studentů kartáček vůbec nepoužívá. 100 % studentů oboru dentální hygienistka používá rovně zastřižený kartáček a kromě třetího ročníku používají téměř všichni měkký kartáček (viz tabulka 28). U ostatních oborů kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie používá více než 64 % studentů rovně zastřižený kartáček a více než 67 % používá kartáček s měkkými vlákny.

Elektrický kartáček používají nejvíce studenti oboru dentální hygienistka (viz tabulka 21). Minimálně jednou denně používá elektrický kartáček 37 % studentů oboru dentální hygienistka, 5 % studentů oboru fyzioterapie, 13 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 8 % studentů oboru všeobecná sestra a 10 % studentů oboru všeobecné lékařství. 32 % studentů oboru dentální hygienistka, 78 % studentů oboru fyzioterapie, 76 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 80 % studentů oboru všeobecná sestra a 81 % studentů oboru všeobecné lékařství elektrický kartáček vůbec nepoužívá.

Studenti prvního a druhého ročníku oboru dentální hygienistka používají pouze sonický kartáček, z třetího ročníku používá sonický kartáček 59 %, zbytek studentů používá oscilačně rotační nebo oba (viz tabulka 27). Z oboru fyzioterapie a veřejného zdravotnictví nikdo nepoužívá sonický kartáček. U oboru všeobecná sestra je spíše oblíbený oscilačně rotační kartáček a studenti oboru všeobecné lékařství používají oba typy elektrických kartáčků. Více než 60 % studentů fyzioterapie neví, jaký elektrický kartáček používá.

Zubní pastu používají všichni studenti většinou dvakrát denně (viz tabulka 22).

Téměř všichni studenti oboru dentální hygienistka používají zubní pastu s fluoridy (viz tabulka 30). U ostatních oborů používá fluoridovanou zubní pastu kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie a veřejného zdravotnictví více než 71 % studentů.

Studenti oboru dentální hygienistka používají ústní vodu nejčastěji několikrát týdně, studenti ostatních oborů spíše několikrát měsíčně či vůbec (viz tabulka 23).

Všichni studenti oboru dentální hygienistka používají solo kartáček, 57 % z nich několikrát do týdne (viz tabulka 24). 52 % studentů oboru fyzioterapie, 49 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 43 % studentů oboru všeobecná sestra a 48 % studentů oboru všeobecné lékařství solo kartáček vůbec nepoužívá. Více než 20 % studentů všech oborů kromě dentálních hygienistek tuto pomůcku vůbec nezná.

Mezizubní pomůcky je doporučováno používat jednou denně. 75 % studentů oboru dentální hygienistka skutečně jednou za den používá mezizubní kartáček (viz tabulka 25). Z oboru fyzioterapie je to pouze 20 % studentů, z oboru veřejné zdravotnictví 24 % studentů, z oboru všeobecná sestra 20 % studentů a z oboru všeobecné lékařství pouze 14 % studentů. 31 % studentů oboru fyzioterapie, 20 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 26 % studentů oboru všeobecná sestra a 37 % studentů oboru všeobecné lékařství tuto pomůcku vůbec nepoužívá. 3 % studentů mezizubní kartáček nezná.

Zubní nit používá méně studentů než mezizubní kartáček (viz tabulka 26). Studenti oboru dentální hygienistka používají zubní nit nejčastěji jednou denně, nebo několikrát měsíčně. Studenti ostatních oborů používají zubní nit nejčastěji několikrát měsíčně. Kolem 40 % studentů kromě oboru dentální hygienistka tuto pomůcku vůbec nepoužívá.

Tato hypotéza se potvrdila. Studenti oboru dentální hygienistka používají více pomůcek pro domácí ústní hygienu, protože se ve svých předmětech o všech pomůckách učí a vědí, jak důležité je jejich správné a pravidelné používání. Jednou z hlavních náplní práce dentální hygienistky je motivace pacienta a instruktáž správné a pravidelné domácí péče o dutinu ústní. Aby své pacienty mohli správně motivovat a instruovat, musí se nejdříve naučit pomůcky pro domácí ústní hygienu správně používat. Studenti ostatních oborů se učí spíše o onemocnění dutiny ústní než o její péči. Ne každý z dotazovaných studentů pravidelně navštěvuje svého zubního lékaře (viz tabulka 10). Velké množství

z nich ani nenavštěvuje dentální hygienistku, která by jim doporučila používat více pomůcek pro domácí ústní hygienu, než je zubní kartáček a pasta (viz tabulka 13).

Hypotéza č. 3:

„Předpokládám, že více než 75 % studentů posledních ročníků bude znát problematiku orálního zdraví.“

Na otázku jaké tvrzení nejlépe vystihuje pojem orální zdraví, odpovědělo správně více než 75 % studentů posledních ročníků z oboru dentální hygienistka, veřejné zdravotnictví, všeobecná sestra a všeobecné lékařství (viz tabulka 31).

Definici zubního plaku vědělo 82 % studentů třetího ročníku oboru dentální hygienistka (viz tabulka 32). Z ostatních oborů označilo správnou možnost c) méně než 43 % studentů posledních ročníků.

Jako projevy zánětu dásní považuje více než 75 % studentů posledních ročníků všech oborů krvácení dásní, bolest a zarudnutí (viz tabulka 33 a 34). Možnost e) zduření označilo více než 75 % studentů posledních ročníků z oborů dentální hygienistka, všeobecná sestra a všeobecné lékařství. Zápach z úst (možnost i) se u zánětu dásní nevyskytuje vždy. Tuto možnost označilo méně než 68 % studentů posledních ročníků.

Mezi faktory podporující vznik parodontitidy patří bakterie (možnost a), zubní plak (možnost c) a neléčený zánět dásně (možnost d). Možnost a) a c) označilo více než 75 % studentů posledních ročníků pouze z oboru dentální hygienistka (viz tabulka 35). Možnost a) označilo z posledních ročníků 71 % studentů oboru fyzioterapie, 55 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 55 % studentů oboru všeobecná sestra a 72 % studentů všeobecného lékařství. Možnost c) označilo z posledních ročníků pouze 36 % studentů oboru fyzioterapie, 36 % studentů oboru veřejné zdravotnictví, 55 % studentů oboru všeobecná sestra a 65 % studentů oboru všeobecné lékařství. Možnost d) označilo více než 75 % studentů posledních ročníků ze všech oborů kromě veřejného zdravotnictví.

64 % studentů posledního ročníku oboru dentální hygienistka označilo, že zubní kaz je infekční onemocnění (viz tabulka 36). Tuto možnost označilo z ostatních oborů pouze 19 % studentů posledního ročníku oboru

všeobecná sestra a 6 % studentů posledního ročníku oboru všeobecné lékařství. Z oboru fyzioterapie a veřejné zdravotnictví tuto možnost neoznačil žádný student. Více než 75 % studentů posledních ročníků kromě oboru veřejné zdravotnictví odpovědělo, že vznik zubního kazu je zapříčiněn nedostatečnou ústní hygienou. Kromě oboru veřejné zdravotnictví a všeobecná sestra odpovědělo více než 75 % studentů posledních ročníků, že zubní kaz vzniká působením kyselin na sklovinu.

Stomatitida je zánět sliznice dutiny ústní a může být virového i bakteriálního původu. Možnost b) (zánět sliznice dutiny ústní) označilo více než 75 % studentů posledních ročníků pouze z oboru dentální hygienistka (viz tabulka 37). Možnost c) a d) (virový a bakteriální původ) neoznačilo více než 75 % studentů posledních ročníků z žádného oboru.

Xerostomie je pocit suchosti v ústech (možnost a). Tuto možnost označilo více než 75 % studentů posledních ročníků pouze z oboru dentální hygienistka a všeobecné lékařství (viz tabulka 38).

Problematiku onemocnění Sjögrenův syndrom znají nejlépe studenti všeobecného lékařství (viz tabulka 39). Sjögrenův syndrom je autoimunitní onemocnění (možnost a) a projevuje se jako zánět exokrinních žláz (možnost d). Z oboru dentální hygienistka označilo možnost a) 100 % a možnost d) 73 % studentů posledních ročníků. Studenti ostatních oborů toto onemocnění neznají.

Více než 99 % studentů posledních ročníků oboru dentální hygienistka a všeobecné lékařství označilo, že ví, co je fokální infekce (viz tabulka 40).

Nejčastěji označované onemocnění, které může souviset s fokální infekcí v dutině ústní, byla bakteriální endokarditida (viz tabulka 41). Toto onemocnění označilo více než 75 % studentů posledních ročníků pouze z oboru dentální hygienistka a všeobecné lékařství. Ostatní možnosti označilo méně než 51 % studentů posledních ročníků.

Studenti posledních ročníků by měli po absolvování předmětů týkajících se dutiny ústní znát problematiku orálního zdraví lépe, než studenti nižších ročníků. Většinu znalostí o orálním zdraví studenti získávají z předmětů somatologie či patologie, kde probírají anatomii dutiny ústní a její onemocnění. Předpokládala jsem, že více než 75 % studentů posledních ročníků odpoví

na otázky týkající se orálního zdraví správně. Tato hypotéza se nepotvrdila. Studenti všech oborů většinou probírají dutinu ústní hned na začátku studia. Studenti všeobecného lékařství mají v pátém ročníku předmět stomatology, který se ale zabývá spíše maxilofaciální chirurgií než preventivní stomatologií. Myslím si, že vzhledem k tomu, že studenti tuto problematiku probírají hned v prvním nebo druhém ročníku studia, tak většinu informací zapomenou. Na onemocnění dutiny ústní se nebere tak velký důraz, jako na onemocnění srdce nebo dalších orgánů i přes to, že orální zdraví ovlivňuje naše celkové zdraví.

Hypotéza č. 4:

„Domnívám se, že studenti 3. ročníku oboru všeobecná sestra budou po absolvování předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii znát problematiku orálního zdraví lépe, než ostatní studenti studující na 3. lékařské fakultě.“

97 % studentů třetích ročníků oboru všeobecná sestra po absolvování předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii označilo správnou definici orálního zdraví (viz tabulka 42). Na tuto otázku odpovědělo správně více než 97 % studentů pouze z oboru dentální hygienistka a veřejné zdravotnictví (viz tabulka 31).

Pouze 20 % studentů kontrolní skupiny odpovědělo správně na otázku týkající se zubního plaku (viz tabulka 43). Což je ještě o 19 % méně, než odpověděli studenti třetího ročníku oboru všeobecná sestra před absolvováním předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii (viz tabulka 32). Kromě druhého ročníku oboru fyzioterapie označilo správnou odpověď více než 20 % studentů.

Kontrolní skupina označila jako projevy zánětu dásní možnost c) (krvácení dásní) z 90 %, možnost e) (zduření) ze 70 %, možnost g) (bolest) ze 70 %, možnost h) (zarudnutí) ze 70 % a možnost i) (zápach z úst) z 53 % (viz tabulka 44). Tyto správné možnosti označilo více studentů oboru všeobecná sestra před absolvováním předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii než po jeho absolvování (viz tabulka 34). Z ostatních oborů kromě oboru veřejné zdravotnictví označilo správné odpovědi více studentů než studenti kontrolní skupiny (viz tabulka 33 a 34).

Mezi faktory podporující vznik parodontitidy patří bakterie (možnost a), zubní plak (možnost c) a neléčený zánět dásně (možnost d). Kontrolní skupina označila možnost a) z 50 % a možnost c) i d) ze 70 % (viz tabulka 45). Možnost a) označilo z ostatních oborů více než 50 % studentů z oboru dentální hygienistka a všeobecné lékařství, dále studenti třetích ročníků oborů fyzioterapie, veřejné zdravotnictví a studenti druhého a třetího ročníku oboru všeobecná sestra (viz tabulka 35). Možnost b) označilo z ostatních oborů více než 70 % studentů oboru dentální hygienistka a studenti čtvrtého ročníku oboru všeobecné lékařství. Možnost d) označilo z ostatních oborů více než 70 % studentů všech ročníků kromě prvního ročníku oboru fyzioterapie a třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví.

Podle tabulky 46 označilo pouze 7 % studentů kontrolní skupiny, že zubní kaz je infekční onemocnění (možnost b). 87 % studentů kontrolní skupiny označilo, že příčinou zubního kazu je nedostatečná hygiena (možnost c) a 57 % studentů označilo jako další z příčin působení kyselin na sklovinu (možnost d). Možnost b) označilo z ostatních oborů více než 7 % studentů oboru dentální hygienistka, prvního ročníku oboru fyzioterapie, druhého ročníku oboru veřejné zdravotnictví a třetího ročníku oboru všeobecná sestra (viz tabulka 36). Kromě třetího ročníku oboru veřejné zdravotnictví a třetího ročníku oboru všeobecná sestra označilo možnost c) více studentů z kontrolní skupiny. Možnost d) označilo více studentů z ostatních oborů než studenti kontrolní skupiny.

53 % studentů kontrolní skupiny vědělo, že stomatitida je zánět sliznice dutiny ústní (viz tabulka 47), což je kromě oboru dentální hygienistka a čtvrtého až šestého ročníku oboru všeobecné lékařství více, než procentuální zastoupení studentů ostatních oborů (viz tabulka 37). Původ tohoto onemocnění může být jak bakteriálního, tak virového původu. Studenti kontrolní skupiny označili virový původ pouze z 10 % a bakteriální původ z 20 %. Tyto možnosti označilo větší množství studentů ostatních oborů než studenti kontrolní skupiny.

63 % studentů kontrolní skupiny označilo, že xerostomie je pocit suchosti v ústech (viz tabulka 48). Pouze z oboru dentální hygienistka a třetího až šestého

ročníku oboru všeobecné lékařství označilo tuto možnost větší množství studentů než studenti kontrolní skupiny (viz tabulka 38).

Jen 40 % studentů kontrolní skupiny označilo, že Sjögrenův syndrom je autoimunitní onemocnění (viz tabulka 49), což je méně než procentuální zastoupení studentů oboru dentální hygienistka a třetího až šestého ročníku oboru všeobecné lékařství (viz tabulka 39). Projevem tohoto onemocnění je zánět exokrinních žláz (možnost d). Tuto možnost označilo pouze 7 % studentů. Ve většině ročníků ostatních oborů označilo možnost d) více studentů než kontrolní skupiny.

53 % studentů kontrolní skupiny odpovědělo, že ví, co je fokální infekce (viz tabulka 50) a 50 % z nich označilo, že bakteriální endokarditida je onemocnění, které může souviset s fokální infekcí v dutině ústní (viz tabulka 51). Ostatní možnosti onemocnění označilo méně než 23 % studentů kontrolní skupiny. Oproti studentům, kteří absolvovali předmět ošetrovatelská péče ve stomatologii, označilo správné odpovědi více studentů z oborů dentální hygienistka a všeobecné lékařství (viz tabulka 41).

Čtvrtá hypotéza se ve většině případů nepotvrdila. Podle sylabu předmětu ošetrovatelská péče ve stomatologii by studenti oboru všeobecná sestra měli probírat vznik zubního kazu, prevenci ve stomatologii, domácí péči o dutinu ústní, výživu a její vliv na onemocnění dutiny ústní a zubní plak a jeho vliv na onemocnění parodontu. I přes to studenti třetího ročníku oboru všeobecná sestra nedokázali správně odpovědět na otázky týkající se orálního zdraví. V některých otázkách označilo správnou odpověď více studentů třetího ročníku oboru všeobecná sestra před absolvováním tohoto předmětu než po něm. Tuto skutečnost si nedokážu vysvětlit. Důvodem by mohlo být, že tento předmět není zakončen zkouškou, tudíž se studenti nepřipravují a nedoplňují informace týkající se orálního zdraví. Dalším problémem by mohlo být, že se studenti při přednáškách a praktikách o orálním zdraví učí pouze teoreticky a praktická cvičení, kde by se učili, jak správně vyšetřit dutinu ústní, a jak se o ni starat, téměř chybí. Studenti oboru dentální hygienistka se o problematice orálního zdraví učí každý den, proto mají ve většině otázek lepší výsledky než studenti ostatních oborů.

6 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo porovnat znalosti v oblasti orálního zdraví mezi studenty na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Výsledky prokázaly, že studenti nemají dostatečné orální vzdělání. Rozdíl mezi znalostmi prvních a posledních ročníků jednotlivých oborů není výrazný, v některých případech byly výsledky prvních ročníků dokonce lepší než ročníků posledních.

V sylabech je dostatečné množství informací o orálním zdraví, ale při praktických seminářích chybí nácvik správného vyšetření dutiny ústní a její péče.

Studenti 3. lékařské fakulty UK se po dokončení studia stanou zdravotníky, kteří by měli pečovat o zdraví, ať již své, svých blízkých či pacientů. Dle mého názoru by měli ve zvýšené míře podporovat preventivní opatření. A ne jen preventivní opatření, které se týkají onemocnění cév, srdce, ledvin, plic atd., ale i preventivní opatření týkající se dutiny ústní. Choroby dutiny ústní nemusí být omezená pouze na ústa, ale mohou mít souvislost i s celkovými onemocněními. Některá onemocnění dutiny ústní mohou působit negativně i na vzdálené orgány a zároveň se některá celková onemocnění mohou projevovat právě v dutině ústní. Proto je důležité, aby budoucí zdravotníci znali i problematiku orálního zdraví, a aby dbali i na vyšetření dutiny ústní svých pacientů.

Studenti lékařské fakulty by si měli uvědomit, že téměř všechna onemocnění v dutině ústní jsou infekční, a ne geneticky získané.

Dentální hygiena je obor, který se zabývá nejen léčebnou a vzdělávací činností, ale i preventivními opatřeními. Pravidelné návštěvy dentální hygienistky v kombinaci s pravidelnými preventivními prohlídkami u zubního lékaře by mohly zvýšit informovanost o orálním zdraví. Na pravidelné prohlídky k zubnímu lékaři (dvakrát ročně) chodí méně než 50 % studentů a k dentální hygienistce více než 50 % studentů vůbec nechodí (viz tabulky 10 a 13).

7 Souhrn

Cíl: Cílem této bakalářské práce je porovnat znalosti v oblasti orálního zdraví mezi studenty na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze a zjistit, zda se budoucí zdravotníci o toto téma zajímají.

Úvod: Problematika orálního zdraví by měla patřit mezi základní vzdělání každého člověka, protože zdravá dutina ústní je nezbytná pro celkové zdraví a kvalitu života.

Materiál a metodika: Znalosti o orálním zdraví jsem zjišťovala pomocí dotazníkového šetření. Dotazník jsem umístila na Facebook a dále byl rozeslán přes studijní oddělení. Celkem jsem získala 648 dotazníků, z toho 398 bylo od oboru všeobecné lékařství, 121 od oboru všeobecná sestra, 54 od oboru dentální hygienistka, 38 od oboru veřejné zdravotnictví a 37 od oboru fyzioterapie. Výsledky jsem porovnávala mezi všemi studenty a dále se skupinou 30 studentů 3. ročníku oboru všeobecná sestra, kteří absolvovali předmět ošetrovatelská péče ve stomatologii.

Výsledky: Z odpovědí jsem zjistila, že studenti 3. lékařské fakulty UK nejsou dostatečně informováni o orálním zdraví ani po absolvování předmětu týkajícího se péče ve stomatologii.

Závěr: Dentální hygiena je obor zaměřující se nejen na léčebnou a vzdělávací činnost, ale i na preventivní opatření. Pravidelné prohlídky u dentální hygienistky a zubního lékaře by mohly zvýšit informovanost o orálním zdraví. Zdravotníci by preventivní opatření měli podporovat. A ne jen prevenci onemocnění srdce nebo ledvin, ale i prevenci onemocnění týkajících se dutiny ústní, protože právě v dutině ústní mnoho dějů začíná.

V sylabech je dostatečné množství informací o orálním zdraví, což by však mělo být rozšířeno právě o dokonalou péči o vlastní dutinu ústní, s čímž by mohli být nápomocni studenti oboru dentální hygienistka.

8 Summary

The aim: The aim of this Bachelor's thesis is to compare knowledge in the field of oral health among students at the 3rd faculty of medicine, Charles University and find out if the future healthcare professional is interested in this topic.

Introduction: The issue of oral health should be a part of a basic education of every person, because healthy mouth is necessary for overall health and the quality of life.

Material and methodology: I got the oral health knowledge using the questionnaire method. The questionnaire was posted on Facebook and then sent by our study division. I got 648 responses, 398 was from the subject General Medicine, 121 was from the subject General Nurse, 54 was from the subject Dental Hygienist, 38 was from the subject Public Health and 37 was from the subject Physiotherapy. The results were compared among all students and then with a group of 30 students of the 3rd year of subject general nurse which finished a subject about nursing in dentistry.

Results: I found out that students at the 3rd faculty of medicine UK are not informed enough about oral health even after finishing the subject about nursing in dentistry.

Conclusion: Dental hygiene is a profession that does not focus only on treatment and education but also on precautions. Regular medical exams by a dentist or a dental hygienist could improve the oral health knowledge. Medics should support the precautions. And not only a heart disease prevention or a kidney disease prevention but also a mouth disease prevention because a lot of diseases start in the mouth.

In a syllabus there is a lot of information about oral health but information about oral care is missing. Students of the subject dental hygienist could help to improve the oral care knowledge.

9 Seznam použité literatury

Literatura

1. BROUKAL, Zdeněk, Lubor MRKLAS, Otakar KREJSA, Vlasta MAZÁNKOVÁ a Vlasta PÁZEROVÁ. *Analýza orálního zdraví vybraných věkových skupin obyvatel ČR 2003: Souhrnná zpráva o výsledcích statistického zjišťování v oboru stomatologie v roce 2003 ve srovnání s roky 1994, 1997 a 2000*. Praha, 2004.
2. *Color atlas of oral pathology: Histology and embryology : developmental disturbances : diseases of the teeth and supporting structures : diseases of the oral mucosa and jaws : neoplasma*. USA: Philadelphia : Lippincott, 1956.
3. DOSTÁLOVÁ, Taťjana a Michaela BEZNOSKOVÁ SEYDLOVÁ. *Stomatologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2700-4.
4. DŘÍZHAL, Ivo. Parodontitida - onemocnění ohrožující chrup. *Medicína pro praxi*. 2007, 4(9), 358-360. ISSN 1803-5310.
5. DUŠOVÁ, Bohdana. *Edukace v ošetřovatelství: II. část*. Ostrava, 2006.
6. GOJIŠOVÁ, Eva. *Stomatologie*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-865-4.
7. HELLWIG, Elmar, Thomas ATTIN a Joachim KLIMEK. *Záchovná stomatologie a parodontologie*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0311-4.
8. KILIAN, Jan. *Prevence ve stomatologii*. 2. rozš. vyd. Praha: Galén, c1999. ISBN 80-726-2022-3.
9. KLEPÁČEK, Ivo. *Klinická anatomie ve stomatologii*. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-7169-770-2.
10. LASKARIS, George a FOREWORD BY GERALD SHKLAR. *Color atlas of oral diseases*. 2nd ed., rev. and expanded. Stuttgart: G. Thieme Verlag, 1994. ISBN 3137170028.
11. MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie: minimum pro praxi*. Praha: Triton, 1999. ISBN 80-7254-032-7.

12. MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: propedeutika*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-3534-4.
13. MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4865-8.
14. PINDBORG, J. J. *Pathology of the dental hard tissues*. Copenhagen: Munksgaard, 1970. ISBN 8716001907.
15. SLEZÁK, Radovan a Ivo DŘÍZHAL. *Atlas chorob ústní sliznice*. Praha: Quintessenz, 2004. ISBN 80-903181-5-0.
16. STAROSTA, Martin. Nekariogenní defekty tvrdých zubních tkání typu abraze, atrice a eroze (definice, etiologie - souborný referát). *Praktické zubní lékařství*. 1996, **44**(1), 10-14. ISSN 0032-6720.
17. SVOBODNÝ, Petr a Ludmila HLAVÁČKOVÁ. *Dějiny pražských lékařských fakult 1348–1990*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1993. 151 s. ISBN 8070667427
18. ŠKACH, Miroslav a Jarmil KOSTLÁN. *Onemocnění parodontu*. 4. Praha: Avicenum, 1977.
19. WEBER, Thomas. *Memorix zubního lékařství*. 2. české vyd. Přeložil Magdalena KOŤOVÁ. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3519-1.
20. *Základní informace o 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a o podmínkách studia: Seznam výukových programů a pracovišť 3. lékařské fakulty v akademickém roce 2002/2003*. Praha: 3. lékařská fakulta UK, 2002, **2002/2003**.
21. *Základní informace o 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a o podmínkách studia: Seznam výukových programů a pracovišť 3. lékařské fakulty v akademickém roce 2008/2009*. Praha: 3. lékařská fakulta UK, 2008, **2008/2009**.

Online zdroje

1. ADA Policy--Definition of Oral Health. *Object moved* [online]. Copyright © 2017 American Dental Association. Reproduction or republication strictly prohibited without prior written permission. [cit. 08.08.2017].

- Dostupné z: <http://www.ada.org/en/about-the-ada/ada-positions-policies-and-statements/ada-policy-definition-of-oral-health>
2. Atrice » Nechcikaazy.cz. *Nezávislý zdroj informací o zubním lékařství.* » *Nechcikaazy.cz* [online]. Copyright © 2018 [cit. 01.04.2018]. Dostupné z: <http://www.nechcikaazy.cz/atrice>
 3. Bílé léze a bělení. *301 Moved Permanently* [online]. Copyright © 2012 StomaTeam, s.r.o. [cit. 01.04.2018]. Dostupné z: <http://www.stomateam.cz/cz/bile-leze-a-beleni/>
 4. Detectar y tratar la gingivitis: la importancia de la prevención. *Clínica dental Barcelona: Dentistas Barcelona | Grup Dr.Blade* [online]. Copyright © 2014 [cit. 26.04.2018]. Dostupné z: <https://www.bladegrup.com/detectar-tratar-la-gingivitis-la-importancia-la-prevencion/>
 5. DENTAL EROSION | DENTODONTICS. *DENTODONTICS | Dental Student's Blog* [online]. Dostupné z: <https://dentodontics.com/2015/04/26/dental-erosion/>
 6. FDI's definition of oral health | FDI World Dental Federation. *FDI World Dental Federation* | [online]. Copyright ©2017 FDI World Dental Federation [cit. 08.08.2017]. Dostupné z: <http://www.fdiworlddental.org/oral-health/fdis-definition-of-oral-health>
 7. Fluoridace: neinvazivní ošetření časných nekavitálních lézí a demineralizací zubní skloviny. *301 Moved Permanently* [online]. Copyright © 2012 StomaTeam, s.r.o. [cit. 01.04.2018]. Dostupné z: <http://www.stomateam.cz/cz/fluoridace-neinvazivni-osetreni-casnych-nekavitalnich-lezi-a-demineralizaci-zubni-skloviny/>
 8. Historie 3. lékařské fakulty - 3. lékařská fakulta. *3. lékařská fakulta* [online]. Copyright © 2017 3. lékařská fakulta [cit. 04.08.2017]. Dostupné z: <http://www.lf3.cuni.cz/3LF-218.html>
 9. Chronická parodontitida | 3DK. *Zubní klinika 3DK – zubní ordinace Praha 7* [online]. Dostupné z: <http://www.3dk.cz/parodontologie/chronicka-parodontitida/>

10. Klínovitý defekt » Nechcikaazy.cz. *Nezávislý zdroj informací o zubním lékařství.* » Nechcikaazy.cz [online]. Copyright © 2018 [cit. 01.04.2018].
Dostupné z: <http://www.nechcikaazy.cz/klinovity-defekt>
11. Marginal (free) gingiva, attached gingiva and alveolar mucosa. | Scientific Diagram. *ResearchGate* | *Share and discover research*[online]. Copyright © 2008 [cit. 01.04.2018]. Dostupné
z: https://www.researchgate.net/figure/Marginal-free-gingiva-attached-gingiva-and-alveolar-mucosa_fig4_237819432
12. MUDr. Tomáš VANĚK | *studio dentální estetiky* [online]. Dostupné
z: http://www.tomasvanek.cz/nase_pecce_prevence_kaz.aspx#prettyPhoto
13. O fakultě - 3. lékařská fakulta. *3. lékařská fakulta* [online]. Copyright © 2017 3. lékařská fakulta [cit. 04.08.2017]. Dostupné
z: <http://www.lf3.cuni.cz/3LF-110.html>
14. Oral Health. *World Health Organization* [online]. United Nations: WHO, 2017 [cit. 2017-04-22]. Dostupné z:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>
15. Studium - 3. lékařská fakulta. *3. lékařská fakulta* [online]. Copyright © 2017 3. lékařská fakulta [cit. 04.08.2017]. Dostupné
z: <http://www.lf3.cuni.cz/3LF-190.html>
16. Zubní ordinace Arbes Dent – dentální hygiena Praha - zubař Praha. *Zubní ordinace Arbes Dent – dentální hygiena Praha - zubař Praha* [online].
Dostupné z: <http://arbesdent.cz/pojem/67-stavba-zub%C5%AF.html>
17. Zdraví pro všechny v 21. století. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Copyright © 2010 [cit. 22.04.2018]. Dostupné
z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html
18. Zuby.cz. *Zuby.cz* [online]. Copyright © Zuby.cz [cit. 06.03.2018].
Dostupné z: <http://www.zuby.cz/>

10 Seznam obrázků

Obrázek 1: Anatomie zubu.....	12
Obrázek 2: Gingiva.....	14
Obrázek 3: Akutní gingivitida	17
Obrázek 4: ANUG	18
Obrázek 5: Hyperplastická gingivitida	18
Obrázek 6: Chronická gingivitida.....	19
Obrázek 7: Prepubertální parodontitida	20
Obrázek 8: Chronická parodontitida	21
Obrázek 9: Faktory podílející se na vzniku zubního kazu	22
Obrázek 10: Počáteční kazivá léze	23
Obrázek 11: Zubní kaz.....	23
Obrázek 13: Eroze	24
Obrázek 14: Klínovitý defekt	25
Obrázek 15: Atrice.....	26
Obrázek 16: Herpes labialis	26
Obrázek 17: Angulární cheilitida.....	27
Obrázek 18: Vysoký úpon frenula	28
Obrázek 19: Herpetická stomatitida	28
Obrázek 20: Kandidóza.....	29
Obrázek 21: Orální lichen planus	30
Obrázek 22: Aftózní stomatitida.....	31
Obrázek 23: Lingua plicata	31
Obrázek 24: Lingua geographica.....	32
Obrázek 25: Lingua villosa nigra	33
Obrázek 26: Karcinom rtu.....	34
Obrázek 27: Karcinom ústní spodiny	34
Obrázek 28: Keratom tvářové sliznice.....	35
Obrázek 29: Karcinom jazyka	36

11 Seznam tabulek

Tabulka 1: Cíle orálního zdraví vyhlášené WHO pro zubní kaz a jeho následky.	10
Tabulka 2: Cíle orálního zdraví vyhlášené WHO pro parodont.....	11
Tabulka 3: Sylaby oboru všeobecná sestra	43
Tabulka 4: Sylaby oboru fyzioterapie.....	44
Tabulka 5: Sylaby oboru veřejné zdravotnictví.....	45
Tabulka 6: Sylaby oboru všeobecné lékařství	46
Tabulka 7: Pohlaví respondentů	50
Tabulka 8: Množství respondentů jednotlivých ročníků a oborů.....	51
Tabulka 9: Čištění zubů	52
Tabulka 10: Návštěvy zubního lékaře.....	53
Tabulka 11: Ošetření u zubního lékaře	54
Tabulka 12: Počet výplní	55
Tabulka 13: Návštěvy dentální hygienistky	56
Tabulka 14: Ošetření u dentální hygienistky.....	57
Tabulka 15: Dentální hygiena na FNKV	58
Tabulka 16: Zájem o dentální hygiena na FNKV	59
Tabulka 17: Informovanost o orálním zdraví.....	60
Tabulka 18: Zájem o informace týkající se orálního zdraví.....	61
Tabulka 19: Způsob získávání informací o orálním zdraví.....	62
Tabulka 20: Pomůcky pro domácí ústní hygiena - kartáček.....	63
Tabulka 21: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – elektrický kartáček.....	64
Tabulka 22: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – zubní pasta.....	65
Tabulka 23: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – ústní voda	66
Tabulka 24: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – solo kartáček.....	67
Tabulka 25: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – mezizubní kartáček	68
Tabulka 26: Pomůcky pro domácí ústní hygiena – zubní nit.....	69
Tabulka 27: Typ elektrického kartáčku	70
Tabulka 28: Vzhled zubního kartáčku	71
Tabulka 29: Výběr zubního kartáčku.....	72
Tabulka 30: Zubní pasta s fluoridy.....	73
Tabulka 31: Definice orálního zdraví	74

Tabulka 32: Zubní plak	75
Tabulka 33: Projevy zánětu dásně	76
Tabulka 34: Pokračování tabulky 33 – Projevy zánětu dásně.....	77
Tabulka 35: Vznik parodontitidy.....	78
Tabulka 36: Příčiny vzniku zubního kazu.....	79
Tabulka 37: Stomatitida	80
Tabulka 38: Xerostomie	81
Tabulka 39: Sjögrenův syndrom.....	82
Tabulka 40: Fokální infekce.....	83
Tabulka 41: Onemocnění související s fokální infekcí v dutině ústní.....	84
Tabulka 42: Definice orálního zdraví	85
Tabulka 43: Zubní plak	85
Tabulka 44: Projevy zánětu dásně	86
Tabulka 45: Vznik parodontitidy.....	86
Tabulka 46: Příčiny vzniku zubního kazu.....	87
Tabulka 47: Stomatitida	87
Tabulka 48: Xerostomie	88
Tabulka 49: Sjögrenův syndrom.....	88
Tabulka 50: Fokální infekce.....	88
Tabulka 51: Onemocnění související s fokální infekcí v dutině ústní.....	89

Přílohy

Příloha 1: Dotazník pro studenty

Dotazník

Dobrý den,
Jmenuji se Kateřina Šmečilová a studuji na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze obor Dentální hygienistka. V rámci bakalářské práce bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a bude sloužit pouze pro studijní účely.
Předem děkuji za vyplnění.

***Povinné pole**

1. Pohlaví: *

Označte jen jednu elipsu.

- Muž
 Žena

2. Věk: *

3. Obor studia: *

Označte jen jednu elipsu.

- Všeobecné lékařství
 Všeobecná sestra
 Veřejné zdravotnictví
 Fyzioterapie
 Dentální hygienistka

4. Ročník studia *

Označte jen jednu elipsu.

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

5. Kdo Vás učil čistit zuby? *

Označte jen jednu elipsu.

- Rodiče
 Zubní lékař
 Dentální hygienistka
 Nikdo
 Jiné: _____

6. Jak často navštěvujete zubního lékaře? *

Označte jen jednu elipsu.

- Dvakrát za rok
 Jednou za rok
 Nepravidelně - když mám problém
 Nechodím
 Jiné: _____

7. Jaké ošetření Vám bylo dosud provedeno? (Označit můžete více odpovědí) *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Žádné, mám zdravé zuby
 Výplň (plomba)
 Extrakce
 Endodontické ošetření (odstranění nervu ze zubu)
 Korunka
 Mústek
 Snímací náhrada
 Jiné: _____

8. Kolik máte výplní (plomb)? *

Označte jen jednu elipsu.

- 0
 2-4
 5 a více
 Nevím

9. Jak často navštěvujete dentální hygienistku? *

Označte jen jednu elipsu.

- Dvakrát za rok
 Jednou za rok
 Byl/a jsem jednou
 Nechodím
 Jiné: _____

10. Jaké ošetření Vám bylo provedeno na dentální hygieně? (pokud jste byl/a)

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Vyšetření zdravotního stavu dutiny ústní
- Odstranění zubního plaku
- Odstranění zubního kamene
- Air-flow (pískování)
- Depurace (leštění zubů)
- Fluoridace
- Pečetění fisur
- Bělení zubů
- Jiné: _____

11. Víte, že studentky oboru dentální hygienistka provádějí dentální hygienu na stomatologické klinice FNKV? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

12. Měl/a byste zájem k nám přijít na dentální hygienu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

13. Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o orálním zdraví? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

14. Měl/a byste zájem se dozvědět více o orálním zdraví? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

15. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a ano, jak?

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Přednáška ve škole
- Leták
- Na internetu
- U zubního lékaře
- U dentální hygienistky
- Jiné: _____

16. Jaké pomůcky pro ústní hygienu používáte a jak často? *

Označte jen jednu elipsu na každém řádku.

	Několikrát denně	2x denně	1x denně	Několikrát týdně	Několikrát měsíčně	Nikdy	Tuto pomůcku neznám
Kartáček	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elektrický kartáček	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zubní pasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ústní voda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jednosvazkový kartáček	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mezizubní kartáček	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zubní nit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Pokud používáte elektrický kartáček, tak jaký?

Označte jen jednu elipsu.

- Sonický
- Oscilačně rotační (rotační, s kulatou kartáčkovou hlavou)
- Oba
- Nevím
- Jiné: _____

18. Jak vypadá Váš zubní kartáček? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Rovně střižená vlákna
- Nerovnoměrně střižená vlákna
- Měkká vlákna
- Tvrdá vlákna
- Jiné: _____

19. Podle čeho si vybíráte kartáček? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Značka
- Cena
- Doporučení zubním lékařem či dentální hygienistkou
- Doporučení okolí
- Jiné: _____

20. Používáte zubní pastu s fluoridy? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne
- Nezajímám se
- Nevím

21. Jaké tvrzení nejlépe vystihuje pojem orální zdraví? *

Označte jen jednu elipsu.

- Když mám rovné, správně ošetřené a zdravé zuby, zdravé měkké tkáně a neporušenou funkčnost ústní dutiny
- Když mě nic nebolí při kousání, a když mám estetický úsměv
- Když mě nebolí zuby a měkké tkáně dutiny ústní
- Když mám bílé zuby bez kazů a zdravě vypadající měkké tkáně
- Nevím

22. Zubní plak: *

Označte jen jednu elipsu.

- Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků
- Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, zbytky potravy a pozůstatky mléčných výrobků
- Základní složkou je slina, bakterie a jejich produkty, cukry a zbytky potravy
- Nevím

23. Projevy zánětu dásně: *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Tmavé skvrny na zubech
- Žluté zbarvení zubů
- Krvácení dásní
- Víklavost zubů
- Zduření
- Světlá dásně
- Bolest
- Zarudnutí
- Zápach z úst
- Jiné: _____

24. Co podporuje vznik parodontitidy? *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Bakterie
- Zubní kaz
- Zubní plak
- Neléčený zánět dásně
- Abrazie zubů
- Nevím

25. Příčiny vzniku zubního kazu: *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Vznik je dán většinou geneticky
- Je výhradně infekční onemocnění
- Nedostatečná ústní hygiena
- Působení kyselin na sklovinu
- Působení zásad na sklovinu
- Sklovina je potravou pro bakterie
- Nevím

26. Stomatitida: *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Je zánět zubů
- Je zánět sliznice dutiny ústní
- Může být virového původu
- Může být bakteriálního původu
- Nevím

27. Xerostomie: *

Označte jen jednu elipsu.

- Je pocit suchosti v ústech
- Je nadměrné slinění
- Nevím

28. Sjogrenův syndrom: *

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Je autoimunitní onemocnění
- Je infekční onemocnění
- Projevuje se jako zánět endokrinních žláz
- Projevuje se jako zánět exokrinních žláz
- Nevím

29. Víte, co je fokální infekce? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne

30. Jaká onemocnění mohou mít souvislost s fokální infekcí v dutině ústní?

Zaškrtněte všechny platné možnosti.

- Bakteriální endokarditida
- Glomerulonefritida
- Polyartritidy
- Retinitidy
- Kožní choroby
- Migrény
- Nevím