

Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění

Leona Langmannová

Bakalářská práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Leona Langmannová**
Osobní číslo: **H12690**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění**

Zásady pro vypracování:

Vyhledávání a studium odborné literatury a zdrojů.

Přípravná fáze bakalářské práce, stanovení cílů a formulace cílů.

Výběr vhodné výzkumné metody a výběr respondentů.

Vypracování teoretické části bakalářské práce (anatomie a fyziologie ženských pohlavních orgánů, gynekologická onemocnění, prevence, gynekologická vyšetření, edukace).

Sestavení dotazníků a realizace výzkumného šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat.

Prezentace výsledků, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ČEPICKÝ, Pavel. Gynekologie pro všeobecné praktické lékaře. Editor Petr Herle. Praha: Raabe, 2012, 162 s. ISBN 978-808-7553-602.

PILKA, Radovan a Martin PROCHÁZKA. Gynekologie. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, 217 s. ISBN 978-802-4430-195.

ROB, Lukáš, MARTAN Alois a Karel CITTERBART. Gynekologie. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, 2008, 319 s. ISBN 978-807-2625-017.

SUTTER HEATLTH. pamf.org [online]. ? 2015 [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://www.pamf.org/teen/sex/birthcontrol/condom.html>.

WEISS, Petr. Sexuologie. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2492-8.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.**

Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **13. ledna 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **20. května 2016**

Ve Zlíně dne 13. ledna 2016



doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.

děkanka



Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.

ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně15.2.2016.....

.....Tomáš Mareš.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce, nazvaná „Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění“, si klade za cíl zjistit, v jaké míře jsou ženy, konkrétně studentky středních škol a odborných učilišť informovány o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění. V teoretické části je zmíněna anatomie a fyziologie ženského pohlavního ústrojí, gynekologická onemocnění a jejich prevence,

gynekologické vyšetření a edukace žen porodní asistentkou. Praktická část je zaměřena na znalosti žen o správné intimní hygieně a její význam pro prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění na vybraných středních školách a odborných učilištích v Šumperku. Výzkumná data byla získána pomocí kvantitativního průzkumu na základě rozdaných dotazníků. Tato práce by měla sloužit ke zlepšení informovanosti žen, konkrétně studentek, jak správně se chránit před gynekologickými onemocněními a předejít tak jejich vzniku.

Klíčová slova: anatomie a fyziologie ženského ústrojí, gynekologická onemocnění, prevence, gynekologická vyšetření, edukace

ABSTRACT

Bachelor thesis entitled „ Women's awareness about hygiene habits in relation to the prevention of gynecological diseases “, aims to find out to what extent are women, particularly students of secondary schools and vocational schools informed about the hygiene habits in relation to the prevention of gynecological disorders . The theoretical part describes anatomy and physiology of the female genital tract, gynecological diseases and their prevention, gynecological examination and education of women by midwife. The practical part is focused on women's knowledge about the proper intimate hygiene and its importance for the prevention of inflammatory gynecological diseases in selected secondary schools and vocational schools in Šumperk. Research data were obtained by using a quantitative survey based on distributed questionnaires. This work should serve to enhance the awareness of women, particularly female students how to properly protect themselves from gynecological diseases and prevent their occurrence.

Keywords: anatomy and physiology of the female tract, gynecological diseases, preventive gynecological examinations, education

Touto cestou bych chtěla poděkovat doc. Mgr. Martině Ciché, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady, připomínky a podněty, které mi pomohli k uskutečnění mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům střední zdravotnické školy v Šumperku, gymnáziu v Šumperku a střední škole železniční, technické a služeb v Šumperku za umožnění dotazníkového šetření. Děkuji studentkám za vyplnění dotazníku. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodině, partnerovi a přátelům, za podporu, kterou mi věnovali po dobu mých studií.

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně dne:

.....

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 ANATOMIE ŽENSKÉHO POHLAVNÍHO ÚSTROJÍ.....	12
1.1 ZEVNÍ POHLAVNÍ ORGÁNY.....	12
1.2 VNITŘNÍ POHLAVNÍ ORGÁNY.....	14
2 FYZIOLOGIE ŽENSKÉHO POHLAVNÍHO ÚSTROJÍ.....	17
3 GYNEKOLOGICKÉ ONEMOCNĚNÍ.....	20
3.1 ZÁNĚTY.....	20
3.1.1 Virové infekce genitálu.....	21
3.2 POHLAVNĚ PŘENOSNÁ ONEMOCNĚNÍ.....	26
4 PREVENCE GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ.....	30
4.1 HYGIENA.....	30
4.2 PŘEDČASNÉ ZAHÁJENÍ POHLAVNÍHO ŽIVOTA.....	32
4.2.1 Zdravotní důsledky předčasného pohlavního života.....	32
4.3 KONDOM.....	32
5 GYNEKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ.....	34
5.1 PREVENTIVNÍ GYNEKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ.....	34
6 EDUKACE ŽEN PORODNÍ ASISTENTKOU O PREVENCI ZÁNĚTLIVÝCH GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ.....	36
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
7 METODIKA PRÁCE.....	39
7.1 STANOVENÉ CÍLE.....	39
7.2 UŽITÁ METODA VÝZKUMU.....	39
7.3 CHARAKTERISTIKA SOUBORU.....	39
8 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	40
9 DISKUZE.....	85
ZÁVĚR.....	88
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	89
SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ.....	91
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	92
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	93
SEZNAM TABULEK.....	94
SEZNAM PŘÍLOH.....	95

ÚVOD

Moje bakalářská práce je na téma „Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění“. Dané téma jsem si zvolila zejména proto, že jsem chtěla zjistit, na jaké úrovni znalostí jsou dívky na středních školách a odborných učilištích v oblastech prevence gynekologických zánětů, intimní hygieny, hygieny odívání, menstruační hygieny a jak se mohou chránit před pohlavními nemocemi.

Dle mého názoru dívky začínají se sexuálním životem dříve, než by měli a neuvědomují si, jaké následky to pro ně může mít. Myslím si, že v informačních zdrojích (letáky, brožury, časopisy aj.) není dostatečně poukázáno na problematiku předčasně zahájení pohlavního života a hlavně na jeho následky. Myslím si, že ve školách by se mělo věnovat více času výuce sexuální výchovy. Ale také výuka, jak se chránit a předejít gynekologickým zánětům je velmi důležitá, protože ne každá dívka ví, že nedoléčený nebo chronický zánět rodidel může mít pro dívku trvalé následky do budoucna.

Dle mého názoru by informace o prevenci neměl sdělovat jen gynekolog nebo porodní asistentka v gynekologické ordinaci, ale i především rodiče a škola, proto, aby dívky věděly jak se správně chránit a předejít tak těmto onemocněním.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ANATOMIE ŽENSKÉHO POHLAVNÍHO ÚSTROJÍ

Ženské pohlavní orgány jsou rozděleny na vnější ženské pohlavní orgány - *organa genitalia feminina externa* a vnitřní - *organa genitalia feminina interna*. Vnější ženské pohlavní orgány jsou uloženy pod diafragma urogenitale a za a pod symfýzou.

Patří sem: stydký pahorek - *mons pubis*, velké stydké pysky - *labia majora pudendi*, malé stydké pysky - *labia minora pudendi*, poštvěváček - *clitoris*, poševní předsíň - *vestibulum vaginae*, panenská blána - *hymen*, předsíňová bulva - *bulbus vestibuli*, bartholinská žláza a hráz. Vnitřní pohlavní orgány se skládají z párových orgánů: vaječníky - *ovaria*, vejcovody - *tuba uterina* a nepárové orgány: pochva - *vagina* a děloha - *uterus*. (Pilka, Procházka, 2012, s. 5)

1.1 Zevní pohlavní orgány

Do zevních pohlavních orgánů ženy patří stydký pahorek, velké a malé stydké pysky, poštvěváček, předsíň poševní, panenská blána, bulbus vestibuli, bartholinská žláza a hráz. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 61)

Stydký pahorek - hrma

Je okrouhlá vyvýšenina před a nad symphysis pubica. Tvoří ho podkožní tukové vazivo. Kůže je do začátku puberty bez ochlupení, poté se postupně vyvíjí pubické ochlupení. (Pilka, Procházka, 2012, s. 5)

Velké stydké pysky - labia majora pudendi

Jsou dvě longitudinálně prominující kožní řasy, které leží pod stydkým pahorkem a tvoří ho laterální hranice *rima pudendi* - štěrbina stydká (Pilka, Procházka, 2012, s. 5).

Jsou dlouhé asi 8 cm a dorsálně se spojí za poševním ústrojím v zadní pyskovou spojku (*commisura labiorum posterior*). Za ní následuje prostor mezi zadní komisurou a řitním otvorem. Mezi nimi je pouze úzká stydká štěrbina. Vpředu pod Venušíným hrbolkem jsou spojeny přední komisurou (*commisura labiorum anterior*). Tuková vazivová tkáň je podkladem velkých stydkých pysků. Tenká sliznice je na vnitřní straně. Zevní strana má charakter kůže, která je porostlá chlupy. Chlupy ohanbí jsou u žen ukončeny nahoře ostře horizontální linií. Chlupy mají na rozdíl od muže tvar opačně položeného trojúhelníku vrcholem dolů. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 68)

Malé stydké pysky - labia minora pudendi

Jsou párové kožní řasy, které jsou překryty velkými stydkými pysky. Jejich délka je asi 4 cm. Raménka se větví vpředu a obkružují zepředu a zezadu poštváček - *clitoris*. Splývají vzadu s vnitřní plochou velkých stydkých pysků. Pokladem malých stydkých pysků je vazivová tkáň, povrch má vzhled sliznice s množstvím mazových žláz. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 68)

Poštváček - clitoris

Je topořivá tkáň válcovitého tvaru s bohatým nervovým zásobením. Nachází se těsně pod spojnicí malých stydkých pysků. Další úsek topořivé tkáně vybíhá od poštváčku oboustranně jako lem poševního vchodu. Při sexuálním vzrušení se plní krví, takže zvětšuje svůj objem a tím zužuje vstup do pochvy. (Merkunová, Orel, 2008, s. 186)

Panenská blána - hymen

Je slizniční duplikatura nejčastěji prstenčitého tvaru s různě velkým otvorem. Panenská blána se při pohlavním styku trhá. U ženy pohlavně žijící a u ženy po porodu z ní zbývají slizniční hrbolky. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 11)

Bulbus vestibuli - topořivé těleso

Je párový erektilní orgán a je tvořený žilním pletením. Má kapkovitý tvar. Je uložen po stranách poševního vchodu v přední polovině velkého stydkého pysku. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 11)

Bartholinská žláza - glandula vestibularis major

Je uložena v zadní části velkých stydkých pysků a je párová. Vývod žlázy ústí do poševní předsíně. Sekret žláz zvlhčuje předsíně a poševní vchod. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 11)

Hráz - perineum

Je asi 4 cm široká a je tvořena kůží, podkožím a svalovinou. Nachází se mezi velkými stydkými pysky a konečníkem. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 11)

1.2 Vnitřní pohlavní orgány

Do vnitřních pohlavních orgánů ženy patří pochva, děloha, vejcovody, vaječníky, závěsný děložní aparát. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 61)

Pochva - vagina

Je trubicovitý orgán, asi 8 - 12 cm dlouhý. Pochva je pokrytá hlenem a uvnitř je kyselé prostředí. Slouží jako odvodná pohlavní cesta a odvádí menstruační krev. Upíná se k děložnímu krčku. Výstelku tvoří vrstevnatý dlaždicový epitel. Vchod do pochvy téměř uzavírá slizniční řasa, tzv. panenská blána, která se trhá při prvním pohlavním styku. Během porodu se mění v širokou porodní cestu. (Merkunová, Orel, 2008, s. 180)

Děloha - uterus

Je nepárový, dutý a silnostěnný orgán. Je uložena v dutině malé pánve mezi močovými měchýřem a konečníkem. V děloze probíhá vývoj, růst a výživa plodu až do porodu. V malé pánvi je děloha nakloněná dopředu a mezi tělem a čípkem je prohnuta vpřed. Je také mírně otočena doprava - dextroverse. Popisujeme na ní děložní dno (*fundus uteri*), které se vyklenuje vzhůru, děložní rohy (*cornua uteri*), kam ústí vejcovody, děložní tělo (*corpus uteri*), které se dolů zužuje v děložní úžinu (*istmus uteri*) a přechází v děložní hrdlo (*cervix uteri*) neboli krček. Úponem pochvy se děložní hrdlo dělí na horní část a dolní část, tzv. děložní čípek, který do pochvy vyčnívá.

Děloha má tvar oploštělé hrušky, uvnitř je dutina děložní, kde u netěhotné dělohy její přední a zadní stěna naléhají na sebe. Dutina děložní se v oblasti krčku děložního zužuje v kanál (*canalis cervicis*). (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 64)

Dle Hanzlové a Hemzy je stavba dělohy složitá a je tvořena třemi vrstvami:

- sliznice - endometrium
- svalovina - myometrium
- pobřišnice - perimetrium

Sliznice (endometrium) je tvořena jednovrstevným válcovitým epitelem s vazivem a obsahuje trubicovité žlázy - glandulae uterinae. V průběhu zhruba 28 dnů (lunární cyklus) endometrium prodělává cyklické změny, které jsou na konci každého cyklu ukončeny menstruačním krvácením. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 64)

Svalovina (myometrium) je nejsilnější vrstvou stěny děložní a dle Hanzlové a Hemzy má tři vrstvy. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 65)

- „*Vnitřní vrstvu tvoří cirkulárně uspořádaná svalovina - stratum submucosum. V závěru menstruačního cyklu nebo porodu tato vrstva zaškrcuje cévy*“.
- „*Střední vrstva - stratum vasculosum. Je nejsilnější a má spirálovitý tvar. Umožňuje zvětšování dělohy bez nadměrného přibývání svalové hmoty, takže koncem těhotenství je děložní stěna poměrně tenká*“.
- „*Zevní vrstva - stratum supravasculosum. Obsahuje svalová vlákna orientovaná převážně podélně, longitudinálně*“.

Pobřišnice (perimetrium) je neúplný peritoneální obal a tvoří povrchovou vrstvu dělohy. Nástěnná pobřišnice přechází přes zadní stěnu močového měchýře na přední stěnu a dále na zadní stěnu dělohy, vaječníku a ovaria jako duplikatura - široký vaz děložní. (Hanzlová, Hemza, 2006, s. 66).

Vejcovody - tuba uterina

Jsou trubice 11 - 14 cm dlouhé. Odstupují na obou stranách od horního konce hrany děložní v rozích děložních v záhybu pobřišnice. Jejich břišní konec ústí v blízkosti vaječníků, kde se otevírají nálevkovitě a tvoří takzvané infundibulum. Třásňovité útvary (*fibrinae*) se nalézají na okrajích tohoto trychtýřovitého rozšíření. Jedna fibrinální řasa je delší a je upevněná k ovariu. Fibrinální trychtýř je pohyblivý, v období ovulace se pravděpodobně překlápí přes vaječník, takže je schopen po proběhlé ovulaci zachytit uvolněný oocyt. Transport vejce je pak uskutečněn peristaltikou tubulární svaloviny.

Dutina vejcovodu je vystlána cylindrickým epitelem, který má rozvětvený povrch. V průběhu menstruačního cyklu, tato výstelka podléhá změnám, zčásti je sekrečně aktivní a částečně je opatřena pohyblivými řasinkami. Tyto řasinky kmitají směrem do děložní dutiny a tím je udržováno proudění tekutiny tímto směrem. (Weiss, 2010, s. 61)

Vaječníky - ovarium

Je párový orgán ve tvaru mandle. Velikost vaječníků je asi 4x2x1 cm a váží 7-14 g. Jsou uloženy na zadních listech širokého děložního vazů. Vaječnicková tepna (*a. ovarica*), která vystupuje z břišní aorty, obstarává krevní zásobení. Povrch vaječníku není kryt pobřišnicí a odehrávají se zde cyklické změny. Kromě produkce zárodečných buněk je vaječník také

důležitou endokrinní žlázou, která produkuje pohlavní hormony. Adnexa děložní je název pro vejcovody a vaječníky. (Weiss, 2010, s. 61)

Závěsný děložní aparát

Vazivový aparát, na němž jsou všechny orgány síťovitě zavěšeny, zabezpečuje určitou pohyblivost vnitřních pohlavních orgánů u ženy. Pánevní dutinu ohraničuje směrem dolů svalové a vazivové pánevní dno. Zde je za porodu umožněn prostup dítěte měkkými porodními cestami. Závěsný děložní aparát tvoří vazy *ligamenta cardinalia uteri*, *teretia uteri*, *sacrouterina* a *vesicouterina*. (Weiss, 2010, s. 61)

Od hrdla dělohy ke stěně malé pánve probíhají *ligamenta cardinalia uteri*. *Ligamenta sacrouterina* jsou silné vazy, které probíhají od hrdla dorzálně podél konečníku ke křížové kosti. *Ligamenta vesicouterina* jsou slabší vazy mířící ventrálně k okrajům močového měchýře upínající se k symfýze. *Ligamenta teretia uteri* jsou oblé vazy odstupující z děložních rohů a procházejí tříselným kanálem a poté se vytrácejí ve vazivu labia majora. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 8)

2 FYZIOLOGIE ŽENSKÉHO POHLAVNÍHO ÚSTROJÍ

Podle Mourka reprodukční systém ženy produkuje pohlavní buňky (vajíčka), produkuje a vylučuje pohlavní hormony, umožňuje pohlavní spojení a zajišťuje vývoj nového jedince, a to nejen během jeho nitroděložního života, ale i po narození v období laktace (Mourek, 2012, s. 135).

Vajíčko - ovum

Je tvořeno ve vaječnicích (*ovaria*). Z původního obrovského počtu oogonií uzraje během reprodukčního života ženy jen asi 600 vajíček, pokud nepočítáme žádné těhotenství. Zralé vajíčko se uvolňuje z takzvané Graafova folikulu. (Mourek, 2012, s. 135)

Vaječník je párový orgán. Produkuje vajíčka, ale i ženské pohlavní hormony estrogeny a gestageny. (Mourek, 2012, s. 135)

Sekrece estrogenů

Estrogeny zjišťujeme převážně ve vaječniku, v placentě, v nadledvinách menší množství. Dle Roba, Martana a Citterbarta se ovariální estrogeny tvoří v theca interna a ve stratum granulosum zrajícího Graafova folikulu a po ovulaci ve žlutém tělísku. Hlavním základním produktem je estradiol a estron.

Koncentrace estrogenů se v plazmě mění v průběhu menstruace a pozorují se dva vrcholy. První vrchol před ovulací a druhý uprostřed luteální fáze. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 20)

Sekrece gestagenů

Gestagenů (progestogenů a progestinů) je na rozdíl od estrogenů malé množství. Hlavní je progesteron. Místem tvorby progesteronu jsou luteální buňky žlutého tělíska v ovariu. V malém množství je produkován nadledvinou. V trofoblastu a v placentě se tvoří velké množství progesteronu. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 20)

Menstruační cyklus

Hlavním znakem je periodické krvácení způsobené odlučováním části děložní mukózy (menstruace). Délka cyklu, je doba od začátku jednoho krvácení do začátku příštího krvácení, je nejčastěji 28 dnů. Délka cyklu není u každé ženy stejná a kolísá v rozmezí 24 - 36 dnů. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 23)

Ovariální cyklus

Folikul je základní anatomická a funkční jednotka v ovariu, který obsahuje oocyt. U plodu v 5. - 6. měsíci těhotenství je největší počet folikulů (6 - 7 miliónů v obou ovaríích). Při narození již pouze 1 - 2 milióny a v období menarche kolem 500 000. Na počátku každého cyklu se začíná zvětšovat několik folikulů a tvoří se dutina okolo oocytu. Folikulární buňky syntetizují estrogény, po ovulaci se vyvíjí corpus luteum, které syntetizuje další steroidy, především progesteron. Tyto děje jsou ovlivňovány gonadotropiny - LH a FSH. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 23)

Děložní cyklus

Následující časování jednotlivých fází odpovídají pravidelnému 28dennímu cyklu. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 24).

Proliferační fáze

Začíná přibližně 5. den menstruačního cyklu a projevuje se proliferací žlázek, stromatu, cév a povrchového epitelu. Endometrium dosahuje ke konci proliferační fáze výšky 3 - 5 mm. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 24)

Sekreční fáze

Začíná 15. den cyklu a končí 26. den a v tomto období je přeměněno proliferované endometrium v endometrium sekreční a kolem 20. dne cyklu je jeho výška 7 mm. Sekreční fáze trvá přibližně 14 dnů. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 24-25)

Menstruační fáze

Zánikem sekreční činnosti vaječníku začínají degenerativní změny na děloze. Spirální arterioly endometria se začínají smršťovat asi 26. den cyklu a vyvíjí se ischemická nekróza v *pars functionalis*. Spasmus arteriol se uvolní za několik hodin, ale stěna cév je již natolik poškozena, že do *pars functionalis* a žlázek proniká krev. Celou *pars functionalis* endometria postihne nekróza, která se odlučuje a odchází s krví z dělohy jako menstruační krvácení. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Menstruační krev je převážně arteriálního původu a pouze 25 % venózního. Obsahuje buněčnou drť, prostaglandiny a poměrně velké množství fibrinolyzinu, který se tvoří v děloze. Fibrinolyzin rozpouští krevní koagula, a proto se menstruační krev nesráží. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Menstruační krvácení trvá obvykle 3 - 5 dnů, ale rozmezí v délce 1 - 8 dnů není výjimkou. Průměrná ztráta krve v období menstruace je 30 až 80 ml. Opakovaná ztráta krve nad 80 ml způsobí deficit železa a vývoj sideropenické anémie. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Cervikální cyklus

V děložním hrdle rovněž probíhají cyklické změny, ale cervikální sliznice se v období menstruace neodlučuje. Cervikální hlen se skládá ze dvou složek a to ze semisolidního mukoidního gelu a cervikální plazmy. V průběhu cyklu se mění vlastnosti cervikálního hlenu. Tyto změny mají význam pro pronikání spermií do endometria, ale mají také diagnostický význam (ovulační testy). Při ovulaci dosahuje množství hlenu maxima a v této době je jeho viskozita nejnižší. V průběhu ovulace je nejnižší počet leukocytů v cervikálním hlenu a rychlost průniku spermií cervikálním hlenem je nejvyšší. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Změny endocervikální sliznice

Závisí na změnách produkce a sekrece ovariálních steroidů. Tyto změny jsou méně výrazné než na endometriu. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Změny cervikální a istmické svaloviny

Tato svalovina má v 1. fázi cyklu snížený tonus a ve 2. fázi je její tonus zvýšený. Svalovina těla děložního se však v těchto obdobích chová obráceně. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

Vaginální cyklus

Vaginální epitel je velmi citlivý na stimulaci pohlavními steroidy, zejména v kraniální třetině pochvy a mění svou výšku a hustotu v průběhu cyklu. Poševní sliznice dosáhne vrcholu proliferace současně s maximem tvorby estrogenů v ovariu. Povrchové buňky poševní výstelky se v luteální fázi masivně odlučují a často podléhají rozkladu (cytolýze). Tyto změny jsou využívány ve funkční cytologii. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 25)

3 GYNEKOLOGICKÉ ONEMOCNĚNÍ

3.1 Záněty

Zánětlivá gynekologická onemocnění jsou jednou z nejčastějších příčin návštěvy ženy v ordinaci gynekologa. Tato skutečnost přímo souvisí s rozvojem pohlavně přenosných onemocnění, kam zahrnujeme všechna onemocnění přenášená pohlavním stykem.

Zánětlivá onemocnění s sebou přináší mnoho problémů. Dochází k narušení partnerských vztahů, a to nejen v oblasti sexuální. Nejzávažnějšími jsou trvalé následky zánětů, které se projevují především bolestmi při pohlavním styku (*dyspareunia*), bolestivou menstruací (*dysmenorrhoea*), srůsty v břišní dutině (*adhesiones*) včetně fixované retroverze děložní a neurčitými bolestmi v podbřišku (*pelvalgia*) nebo v kříži (*sacralgia*). Zásadního charakteru jsou poruchy plodnosti (infertilita včetně mimoděložního těhotenství, častěji sterilita) a postihuje ženy i muže.

Sexuálně přenosné infekce a gynekologické záněty jsou velice závažným problémem, a proto by jejich prevenci měla být věnována patřičná péče. Zdravotnický pracovník má povinnost řádně poučit ženy o nebezpečí a prevenci těchto chorob, a naopak povinností každé ženy je dbát o své zdraví.

Zánětlivá onemocnění ženských pohlavních orgánů jsou infekčního charakteru a jsou nejčastěji vyvolány mikroby a kvasinkami, řidčeji viry nebo parazity.

Záněty mohou postihnout jakoukoli část ženských pohlavních orgánů. Můžeme je rozdělit na záněty zevních a vnitřních rodidel. Zánět může probíhat v akutní nebo chronické formě. Akutní forma onemocnění začíná náhle, má výrazné klinické projevy a vyžaduje léčbu. Chronickým zánětem můžeme označit buď latentně a dlouhodobě probíhající zánětlivé procesy, které nevykazují výrazné klinické příznaky, anebo následky po akutním zánětu.

Zánět se může šířit cestou ascendentní (vzestupem) nebo descendentní (sestupem) a to přímým kontaktem ze zánětlivých ložisek, krevní nebo lymfatickou cestou. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 129-130)

3.1.1 Virové infekce genitálu

Herpes genitalis

Infekce vyvolané virem herpes simplex (HSV) typu 1 a 2 jsou nejčastější příčinou ulcerativních onemocnění genitálu. Virus se přenáší líbáním, pohlavním stykem, nebo během porodu může být přenesen z infikované matky na novorozence. Primární herpetické onemocnění se projevuje po 2-7 denní inkubační době. Virus při primární infekci je obvykle vylučován 12 dní, při rekurentní infekci 4 dny. Výsevu obvykle předcházejí příznaky prodromální, které se objevují den před výsevem, patří k nim zarudnutí, svědění a bolestivost.

Herpes genitalis je charakterizován výsevem drobných puchýřků, které přecházejí v drobné polycyklické erose nebo vřidky. Onemocnění může být provázeno bolestivostí, malátností, horečkou, nechutenstvím a oboustrannou inguinální lymfadenopatií. U žen bývají drobné puchýřky lokalizovány nejčastěji na vulvě, perineu, vagině, na děložním hrdle, stehnech nebo hýždích. U mužů bývají puchýřky lokalizovány nejčastěji na glans nebo těle penisu, na hýždích nebo perianálně. Při postižení močové trubice bývají bolesti při močení.

Léčba vyžaduje značnou trpělivost jak ze strany pacienta, tak ze strany lékaře a měla by být zahájena co nejdříve, nejlépe do 3 dnů od vzniku onemocnění. Léčí se oba sexuální partneři.

Prevence přenosu HSV je obtížná. Mezi klíčové faktory prevence přenosu HSV patří vysvětlení situace sexuálním partnerům, používání kondomu a protivirová supresivní terapie infikovaného partnera. (Weiss, 2010, s. 593-595)

Condylomata accuminata - genitální bradavice

Původcem jsou malé *Dna viry, papillomaviry, nejčastěji HPV - 6 a HPV - 11*. Inkubační doba je obvykle udávána na 1,5 - 8 měsíců. Infekce může být, a často bývá, latentní nebo subklinická.

Symptomatická infekce se projevuje vznikem kondylomat a fiček. Subjektivní potíže obvykle nepřinášejí. Ženy si spíše stěžují na pruritus, sexuální dyskomfort, krvácení nebo problémy způsobené sekundární infekcí.

Léze mohou samovolně vymizet. Léčba spočívá v chirurgickém odstranění kondylomat, nebo chemickém odstranění - výběr záleží na lokalizaci a rozsahu léze.

V prevenci je nyní dostupná vakcína, která je zaměřena na ochranu před orogenními kmeny papillomavirů. (Čepický, 2012, s. 28-29)

Vulvitis - zánět zevních pohlavních orgánů

K poškození dochází při škrábání, nebo jiných manipulacích nebo macerací (výtokem, močí, u obézních žen potem a menstruační krví). Klinicky závisí na původci infekce. Postižené ženy si stěžují na pálení při močení a po něm, na potíže při pohlavním styku a na úporné svědění v oblasti zevních rodidel. Mezi vulvovaginální infekce řadíme bakteriální, mykotické a virové infekce.

Bakteriální infekce se vyznačuje neohrazenou (*flegmóna*) nebo ohraničenou (*folikulitida, furunkulóza*) formou hnisavého zánětu. Kůže vulvy bývá zarudlá, zduřelá, teplá, na dotek citlivá až bolestivá. Při infekci vlasových váčků vulvy proniká infekce hlouběji a vytvářejí se furunkly, což jsou prominující a bolestivá zarudlá zduření, která mají na vrcholu hnisavou čepičku. Dle Roba, Martana a Citterbarta z furunklů může infekce proniknout do hlubších vrstev podkožní tkáně a vytvořit plošně bolestivé zduření - *flegmón*. Její tuhý infiltrát postupně kolikvuje a většinou se vytvoří absces.

Dle Roba, Martana a Citterbarta na kůži vulvy nacházíme oděrky, mokvající defekty nebo zaschlé krusty. Při ulceracích je nutno myslet na syfilitický tvrdý vřed, měkký vřed, nebo tuberkulózní vřed. Ulcerace se špatně hojí.

Projevem mykotické infekce vulvy je bělavý povlak a zarudnutí introitu.

Virové infekce vulvy se projevuje špičatými bradavčitými výrůstky, fičky jsou ve většině případů způsobeny neorogenními papillomaviry, které vyvolají proliferaci epitelových buněk. Virus infikuje bazální vrstvy pokožky a množí se pouze v buňkách dlaždicového epitelu, takže kondylomata nacházíme i v pochvě a na děložním hrdle.

Onemocnění se projevuje po 3 až 6 dnech inkubace drobnými puchýřky na stydkých pyscích, ve vchodu poševním, ale i v pochvě. Vezikuly často svědí a pálí, jsou bolestivé a při prasknutí z nich vytéká serózní tekutina, která je vysoce infekční. Dle Roba, Martana a Citterbarta zůstávají po nich ploché, bolestivé a mokvající vřídky, které po zaschnutí vytvářejí ostré stroupky. Onemocnění trvá několik týdnů a celkový stav ženy nebývá v průběhu onemocnění výrazně alterován.

Diagnóza se stanoví na základě správného vyhodnocení laboratorních vyšetření a jejich srovnáním s klinickým obrazem onemocnění. Dělají se bakteriologické, parazitologické,

mikroskopické a virologické vyšetření materiálu z vulvy i pochvy a vždy je doplněno biochemickým vyšetřením (glykémie, resp. orální glukózo-toleranční test, jaterní enzymy aj.).

Léčba se stanoví na základě výsledků všech vyšetření a spočívá v lokální, event. v celkové aplikaci protizánětlivých léků a antimykotik. Lokálně se léčí obklady, mastmi s kortikoidy a zásypy. Při rozsáhlejších zánětlivých změnách se podají antibiotika. Rozsáhlejší infekce s tvorbou hnisavých abscesů vyžadují chirurgické řešení.

Mohou být sexuálně přenosné a v takových případech je nutné vyšetření a event. i léčba partnera. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 130-131)

Absces Bartolinovy žlázy

Bartholinitida je zánět části nebo celé velké vestibulární žlázy. Postiženy jsou spíše mladší a sexuálně aktivní ženy. Onemocnění začíná jako zánět vývodu žlázy, který je způsobený vniknutím mikroorganismů z pochvy. Úzký vývod žlázy je po zduření výstelky neprůchodný, obsah stagnuje, infikuje se a vytvoří empyém. Pokud se nezahájí v této fázi akutního onemocnění adekvátní léčba, šíří se zánět i do okolí bartholinské žlázy a vznikne skutečný absces. Stěna vývodu žlázy je opakovanými záněty ztlustělá a úzký vývod je ucpaný hustým hlenem. Vznikne retenční cysta, která je označována za chronickou formu zánětu bartholinské žlázy.

Nejčastějšími původci zánětu jsou *kolibacilární mikroorganismy (především Escherichia coli)*, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *stafylokoky a streptokoky*.

Klinicky se objevují zhoršující se bolesti a otok v oblasti poševního vchodu. Žena nemůže sedět a obtížně chodí. S rozvojem zánětu stoupá tělesná teplota. Při gynekologickém vyšetření je vchod poševní zúžený a velmi bolestivý. Dle Roba, Martana a Citterbarta zduření stydkých pysků na postižené straně se zvětší a největšího vyklenutí dosahuje na zadní straně malého stydkého pysku v místech, kde probíhá žlázový vývod.

Ke stanovení správné diagnózy stačí aspekce a palpáce zevních rodidel. Původce infekce je možné zjistit jen mikrobiologickou kultivací.

Terapie závisí na rozsahu zánětlivých změn. Na počátku onemocnění stačí konzervativní postup (klid, obklady, antibiotika, analgetika) a při rozvoji empyému a abscesu je nezbytné chirurgické ošetření (incize s drenáží, chemická exstirpace). (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 132)

Colpitis - zánět pochvy

Je jedním z nejčastějších onemocnění sexuálně aktivních žen. Je způsoben porušením ekologické rovnováhy poševního prostředí s přemnožením patogenních mikroorganismů schopných adherovat na epitelové buňky poševní sliznice nebo mezi její vrstvy pronikat.

Diagnostika poruch poševního prostředí spočívá ve vyšetření mikrobiálního poševního obrazu (MOP I. - VI.), ale z dnešního pohledu je toto dělení zastaralé. Základním článkem je po pečlivém zhodnocení anamnézy a makroskopického vzhledu pochvy a jejího sekretu (barvy, hustoty, stíhatelnosti aj.) mikroskopické vyšetření nativního nátěru. Součástí diagnostického postupu je také měření poševního pH. Pokud se nepodaří z těchto vyšetření stanovit diagnózu, je nutné provést mikrobiologické kultivační vyšetření.

Společným příznakem poruch poševního ekosystému je výtok. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 132-133)

Trichomoniasis

Způsobuje ji prvok *bičenka poševní*, která se pohybuje pomocí několika bičíků a vyvolává hnisavou poševní sekreci. Dle Roba, Martana a Citterbarta toleruje jakékoli pH, ale aktivní je především ve slabě kyselém prostředí. Ženy si stěžují na bolesti v podbříšku, hojný řídký výtok, bolesti při pohlavním styku a někdy i svědění zevních rodidel.

Při vyšetření nacházíme zduřelou a zarudlou sliznici poševního vchodu a v poševních klenbách se hromadí výtok, který je řídký, někdy zpeněný.

Diagnosticky se dělá kultivační vyšetření vyžadující speciální transportní a kultivační půdy.

Léčba trichomonádové infekce spočívá v užívání nitroimidazolových preparátů.

Trichomonádová kolpitida je sexuálně přenosné onemocnění. Je nutné léčit oba partnery současně. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 136)

Cervicitis - zánět děložního hrdla

Děložní hrdlo je na povrchu kryto dláždícovým epitelem, zatímco jeho endocervikální kanál vystýlá jednovrstevný - cylindrický epitel. Jeho obranyschopnost je nižší a proto může v endocervikálním kanálu vzniknout zánět.

Chlamydia trachomatis, *genitální mykoplazmata*, *smíšená bakteriální flóra a gonokok* jsou nejčastějšími původci.

Klinicky ženy udávají hojný výtok, tupou bolest za sponou a v kříži, při akutním zánětu se může objevit i zvýšená teplota. Chronický zánět se projevuje bolestivou menstruací, bolestí při pohlavním styku, event. sterilitou.

Při vyšetření v zrcadlech vytéká z hrdla hojný výtok. Děložní hrdlo je zarudlé a prosáklé, kontaktně krvácející a bolestivé. Laboratorně se udělá průkaz chlamydiových antigenů (ELISA) nebo přímé imunofluorescence.

Léčba spočívá v užívání antibiotik nebo chemoterapeutika, která volíme podle výsledků citlivosti kultivačních vyšetření. Optimální délka léčby u nekomplikovaných případů je 7 dnů a u komplikovaných 14 dnů. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 137-138)

Endometritis - zánět sliznice děložního těla

Zdrojem bakterií je nejčastěji děložní hrdlo, odkud se mikroorganismy šíří ascendentně, ale také to mohou být i zbytky plodového vejce po potratu nebo po porodu.

Dle Roba, Martana a Citterbarta příčinou onemocnění bývá jak smíšená aerobně-anaerobní flóra, tak i *Chlamydia trachomatis* nebo *Neisseria gonorrhoeae*. Někdy může být příčinou zánětu i *Mycobacterium tuberculosis*, jehož zdroj se většinou nalézá ve vejcovodech.

Klinicky si ženy stěžují na bolesti v podbříšku, zvýšenou únavu, nepravidelné špinění až krvácení z rodidel a výtok. Může se objevit i zvýšená teplota. Chronická forma zánětu se projevuje silnou nebo nepravidelnou menstruací, bolestmi v podbříšku s propagací do zad, malátností a výtokem.

Léčba spočívá v užívání antibiotik v dostatečně vysoké dávce. U chronických forem zánětu je vhodná popudová terapie. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 138-139)

Hluboký pánevní zánět

Je infekční onemocnění, které postihuje dělohu (*endometritis*), vecovody (*salpingitis*), vaječníky (*oophoritis*), stěnu děložní (*myometritis*), děložní serózu a široký vaz (*parametritis*), a pánevní peritoneum. Rizikovými faktory může být mladý věk při prvním pohlavním styku, promiskuita, inzerce nitroděložního tělíska (IUD) a kouření.

Původcem hlubokého pánevního zánětu může být *Chlamydia trachomatis*, *endogenní mikroflóra a cytomegalovirus (CMV)*. Nejčastěji vzniká ascendentní infekcí z dělohy. Může také vzniknout přestupem infekce z okolních orgánů (*apendix*), ale je to méně časté. Typickou pacientkou je menstrující žena do 25 let, která má více sexuálních partnerů, neužívá antikoncepci a žije v prostředí s vysokou incidencí sexuálně přenosných chorob. Klinicky si ženy stěžují na tupou bolest, která bývá zhoršována pohybem, cvičením nebo pohlavním stykem. Objevuje se poševní výtok a může se objevit i neočekávané poševní krvácení. Dále zvýšená teplota, nevolnost, zvracení. Příznaky se objevují častěji ke konci menstruace nebo v první polovině menstruačního cyklu.

Většina žen je dnes léčena ambulantně. Hospitalizace je nezbytná při podezření na pánevní absces, neúspěšné ambulantní léčbě, bolestivosti anebo zvracení. Zároveň se ženou by se měli nechat vyšetřit a léčit i muži. Reakce na medikamentózní léčbu se dostavuje většinou do 48-72 hodin, ale pokud mají ženy nadále zvýšenou teplotu, zimnici, bolestivost dělohy a adnex a bolestivost při pohybu čípkem děložním je nutno zvážit další postupy, včetně operačních (laparoskopie). (Pilka, Procházka, 2012, s. 81-84)

3.2 Pohlavně přenosná onemocnění

Pohlavně přenosná onemocnění postihují jak ženy, tak i muže všech sociálních vrstev.

Péče a léčba pacientů je v kompetenci dermatovenerologa, která však vyžaduje mnohdy spolupráci odborníků více oborů, nejčastěji gynekologa, urologa, neurologa, internisty, oftalmologa, infekcionisty aj.

Typické pro pohlavně přenosné choroby je, že často vznikají smíšené infekce. Mají různou inkubační dobu, klinické projevy, často jsou bez příznaků.

Infekce přenášené prakticky jedině pohlavním stykem se označují jako klasické pohlavní choroby. Řadí se sem *kapavka*, *syfilis*, *granuloma inguinale*, *lymfogranuloma venereum* a *ulcus molle*. Druhou skupinou jsou choroby přenášené většinou pohlavním stykem,

sem řadíme urogenitální chlamydiové infekce, mykózy, infekce virové, ektoparazitární a infekce způsobené prvoky. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 91)

Gonorrhoea - kapavka

Původce je bakterie *Neisseria gonorrhoeae*. K přenosu dochází pohlavním stykem. Inkubační doba je 1 - 14 dní, průměrně 3 - 6 dní. Riziko přenosu je větší z muže na ženu.

Kapavka je hnisavý akutní zánět postihující sliznice urogenitálního traktu, event. působí i zánět oční spojivky, rekta, sliznice nosu, úst, faryngu. Infekce krevní cestou vede k onemocněním pohybového aparátu, oční duhovky a endokardu. Diagnosticky se používá Gramovo barvení. Současně se odebírá materiál pro kultivaci, ke které se používají speciální půdy s antibiotiky. Dalšími používanými diagnostickými metodami jsou imunofluorescence, PCR, ELISA metody a koaglutinační metoda. Při akutním onemocnění se odebírá vzorek výtoku a při chronickém kloubní punktát, hemokultura, likvor, moč, sekrety a sérum. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 97)

Projevuje se zánětem uretry a hnisavým výtokem způsobený zánětem endocervixu. Zevní ústí uretry, žlázek i děložního hrdla jsou při akutním zánětu zarudlé a objevuje se v nich hojná hnisavá sekrece. V chronické fázi onemocnění se sekrece mění na hlenovitou. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 141)

Syphilis - lues

Původcem je mikroorganismus *Treponema pallidum*. Přenáší se pohlavním stykem, krevní cestou, transplacentárně, septickým bodnutím. Toto onemocnění podléhá povinnému hlášení. Diagnostikou a léčbou se zabývá dermatovenerolog. Gynekolog se může ve své praxi setkat s klinickými projevy onemocnění na vulvě, labiích, na poševních stěnách nebo na děložním hrdle. V první fázi onemocnění se v místě vstupu infekce vytváří za tři týdny primární infekce - tvrdý vřed. Jeho velikost je do 1 cm a tvrdá infiltrovaná spodina vředu je vysoce infekční. Bývají zduřelé inguinální uzliny. Asi po dvou měsících se ve druhé fázi onemocnění generalizuje. Po celém těle je enantém, na vulvě a v dutině ústní se mohou objevit ploché puchýře. Mokvající a vysoce infekční spodina zůstává po jejich stržení. Třetí fáze onemocnění může mít podobu vředu na vulvě i v pochvě. (Rob, Martan, Citterbart, 2008, s. 141-142)

Inkubační doba je 9-110 dní. Léčí se pomocí antibiotik a je nutné okamžitě vyhledat pomoc lékaře již v prvním stádiu nemoci. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 92)

Ulcus molle - měkký vřed, chancroid

Původce je bakterie *Haemophilus ducreyi*. *Ulcus molle* je venerické onemocnění a projevuje se bolestivými ulceracemi genitálu a tříselnými abscesy. Inkubační doba je 3-5 dnů. Postižení jsou převážně muži a ženy jsou nosiči. Přenáší se pouze pohlavním stykem. Klinicky se ze začátku objeví puchýře, později neštovice, následně bolestivá ulcerace, jejíž spodina je hrbolatá, okraje jsou podminované a naválité a v okolí červený lem. Léčí se antibiotiky. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 99-100)

Lymfogranuloma venerum

Původce je bakterie *Chlamydia trachomatis*. Lymfogranuloma venereum je pohlavní choroba, která postihuje lymfatické cesty. Probíhá odlišně u muže a u ženy. Inkubace je 7 -21 dnů. Klinicky se projevuje nebolestivými papulovezikulami na genitálu, které se rychle hojí. Celkové příznaky bývají zimnice, třesavka, horečka, bolesti svalů a kloubů. Léčí se antibiotiky. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 99)

Chlamydie

Původce je bakterie *Chlamydia trachomatis*. Přenáší se obvykle pohlavním stykem, případně intrauterinně, při porodu, méně často nepřímo (nedodržováním hygieny). Řada případů probíhá bez příznaků a projeví se až následky, případně komplikace. Místo vstupu infekce je děložní čípek. Infekce se může rozšířit i do oblasti malé pánve a následně tak způsobit záněty, které jsou bolestivé s perihepatitidou. Infikované mohou být všechny tkáně, které přicházejí do kontaktu s porodním kanálem. Odolnost plodu závisí na jeho zralosti. Léčí se antibiotiky a důležité je léčit všechny sexuální partnery. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 101-102)

HIV/AIDS = syndrom získané imunitní nedostatečnosti

Původ viru je stále *nejasný*. V České republice bylo v roce 2007 zaznamenáno 122 případů a v roce 2008 147 případů. Přenos infekce je pohlavním stykem, krevní cestou nebo z infikované matky na dítě. První příznaky se objevují většinou 3-8 let po infekci. Přechodně poklesne počet CD4+ lymfocytů. Poté klinické projevy vymizí a toto období asymptomatické může trvat i 10-15 let, možná déle. Virus napadá buňky různých systémů, zejména lymfatické. Dle Faita, Dvořáka a Skřivánka onemocnění přechází do stádia symptomatického. Objevují se malé oportunní infekce a i toto období může trvat léta. S dalším poklesem počtu CD4+ lymfocytů onemocnění přechází do pozdního stádia

symptomatického, ve kterém se objeví velké oportunní infekce, některé maligní nádory, kachexie, encefalopatie.

Léčí se antiretrovirotiky. Léčebně - preventivní péče u nás je soustředěna do regionálních AIDS center. Dispenzarizace je dobrovolná a může být v kterémkoli centru. (Fait, Dvořák, Skřivánek, 2009, s. 105-107)

4 PREVENCE GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Vzhledem k tomu, že pohlavní nemoci se šíří pohlavním stykem, proto se preventivní opatření týká sexuálního chování.

Partnerská věrnost je nejspolehlivější ochranou před infekcí. Důležité je, aby oba partneri byli zdraví již v době, kdy se spolu seznámili.

Používání kondomu snižuje možnost nákazy pohlavní nemoci. V době před dozráním pohlavního ústrojí, zvláště u dívky předčasné zahájení pohlavního života zvyšuje riziko přenosu infekce, neboť je spojeno i s větší zranitelností nezralých sliznic pohlavních cest. Prevence se zaměřuje na edukaci o osobní hygieně v menstruačním období a prevenci infekce pohlavně přenosnými chorobami. (Machová, Kubátová, 2009, s. 159)

4.1 Hygiena

Intimní hygiena

Na trhu je velké množství nejrůznějších preparátů, které jsou určeny speciálně pro intimní hygienu. Při výběru přípravku je nutné si zvolit prostředek, který nebude obsahovat tenzidy - to jsou látky, které snižují povrchové napětí molekul, barviva, vůně a emulgátory. Je důležité si pečlivě pročíst složení výrobku, zda některá z jeho složek nevyvolá u konkrétní osoby alergickou reakci. Důsledná péče o zevní pohlavní orgány spočívá především v omývání tekoucí vodou. Preferují se tedy sprchy před sedacími koupelemi. Zdali má žena sklon k zánětům, byla by vhodná aplikace krémů nebo antimykotických globulí.

Mezi hlavní zásady intimní hygieny patří každodenní pravidelnost, používání speciálních přípravků pro intimní hygienu s obsahem kyseliny mléčné, preference sprchování oproti koupeli, dostatečné osušení intimních partií vlastním ručníkem a důsledná hygiena v rizikových situacích (koupání v bazénu, pohlavní styk apod.) (Lactacyd, online, 2012).

Menstruační hygiena

Dlouhodobé zavedení menstruačních tampónů mohou být vodičem infekce, ale i slipové vložky či menstruační vložky je nutné často měnit. Vlhké a zapařené prostředí nahrává kvasinkám.

Doporučuje se vynechat koupání ve vaně a raději se častěji sprchovat s použitím prostředků pro intimní hygienu, které zachovávají přirozené kyselé prostředí intimních partií. (Žena-in, online, 2006)

V době menstruace by se žena měla sprchovat alespoň 2x denně, ráno a večer. Tampony a vložky by se měly vyměňovat každé 3 - 4 hodiny bez ohledu na sílu krvácení by se měly tampony a vložky vyměňovat. Menstruační krev se postupně rozkládá a může zanechávat nepříjemný čichový vjem, ale také měnit pH v intimních partiích, a tak zvyšovat riziko průniku patogenních bakterií do pochvy. Žena by si měla pokaždé před a při výměně tamponu, nebo vložky umýt ruce. (abc těhotenství, online, neuvedené)

Hygiena odívání

Klade se důraz na nošení bavlněného prodyšného spodního prádla. Silonové materiály a těsné kalhoty ovlivňují negativně správnou kyselost pochvy. (Praktické lékařství, online, 2007)

Kalhotky a podprsenka ženě musí hlavně sedět svou velikostí. Nevhodně zvolená velikost košíčků prsa deformuje. Moc úzký objem pak stlačuje hrudník tak, že může být příčinou potíží s dýcháním. Kromě toho se také nesprávně namáhají zádové svaly a páteř, protože tíhu poprsí nic vhodně nepodepírá. Úzké kalhotky, které se zařezávají, pak mohou vést k bolestem břicha a také ke gynekologickým problémům jako jsou nepříjemné mykózy, protože v těsných kalhotkách se tvoří lepší prostředí pro přemnožení mikrobů. (Portál pro ženy, online, 2014)

Hygiena pohlavního života

Časté vaginální infekce bohužel ztrpčují několika ženám jejich sexuální život. Opomíjení preventivních doporučení vztahujících se k sexuálnímu životu bývá příčinou opakovaného výskytu potíží. Každá žena, která má sklon k vaginálním infekcím by měla informovat svého partnera a společně by se měli dohodnout, jaké preventivní opatření budou dodržovat. Doporučuje se používání prezervativu, šetrných lubrikačních gelů, hygiena pohlavních orgánů po každém pohlavním styku za použití sprchy a speciálního přípravku nebo vlhčených ubrousků určené pro intimní hygienu.

V průběhu pohlavního styku dochází k narušení přirozené rovnováhy poševního prostředí, protože sperma je zásadité a mění původně mírně kyselé pH intimních partií a může dojít k zanesení škodlivých střevních bakterií do vagíny. V pochvě ubývá kyseliny mléčné, což

mívá za následek přemnožení nežádoucích mikroorganismů, které mohou způsobit zánět. (Lactacyd, online, 2012)

4.2 Předčasné zahájení pohlavního života

V současné době začínají mladiství předčasně žít pohlavním životem a často i bez přítomnosti citového vztahu k sexuálnímu partnerovi. Podle výzkumů mají mladí lidé první pohlavní styk nejčastěji v 17-18 letech. (Machová, Kubátová, 2009, s. 150)

4.2.1 Zdravotní důsledky předčasného pohlavního života

V období dospívání není ještě u dívek dosaženo reprodukční zralosti a děložní čípek je pokryt cylindrickým epitelem, který chrání méně před průnikem mikrobiálních infekcí do vnitřních pohlavních orgánů než dlaždicový epitel, jenž kryje čípek dospělé ženy. Je to také jeden z důvodů, proč výskyt pohlavně přenosných chorob je na celém světě nejvyšší ve věkové skupině 15-24letých.

Velice brzké zahájení pohlavního života koitální aktivitou není zpravidla spojeno s používáním antikoncepce a vyznačuje se promiskuitou (časté střídání partnerů). Tím roste riziko nákazy pohlavně přenosnými chorobami a virem HIV, ale také možnost otěhotnění v době, kdy to není vhodné. Dospívání by tedy mělo být obdobím, kdy dívka nerušeně dozrává v dospělou ženu.

Hlavním požadavkem pro zlepšení reprodukčního zdraví je výchova mládeže orientována na odsunutí začátku pohlavního života do poněkud zralejšího období, nejlépe až do vzniku trvalého monogamního vztahu, dále výchova v sebeovládání, plánování rodičovství, snižování počtu interrupcí a používání. (Machová, Kubátová, 2009, s. 150-151)

4.3 Kondom

Kondom je nejtypičtějším a nejvýznamnějším představitelem tzv. bariérové antikoncepce. Kondom je relativně spolehlivou a levnou ochranou proti početí. Chrání do značné míry i před přenosem pohlavních chorob, proto je doporučitelný lidem, kteří často střídají partnery. (Barták, 2006, s. 37)

Výhodou kondomu je, že nepotřebujete lékařský předpis a můžete je koupit kdekoli. Jsou bezpečné a snadno použitelné. Mohou být použity pro vaginální a anální sex. Nevýhodou kondomu je, že musíte pokaždé použít nový a kondomy z latexu mohou

způsobit podráždění nebo alergické reakce u některých lidí. Někteří jedinci tvrdí, že kondomy snižují citlivost a potěšení při pohlavním styku. (Sutter Health, online, 2015)

5 GYNEKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Cílem gynekologického vyšetření je zjištění příčiny obtíží, s nimiž žena přichází ke gynekologovi. Je také nezbytné i v prevenci gynekologických onemocnění v rámci tzv. preventivních prohlídek. (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

5.1 Preventivní gynekologické vyšetření

Na preventivní prohlídky by měla dívka chodit od 15 let. Jedná se o každoroční komplexní vyšetření, které lékař provádí 1x za 12 měsíců a je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Gynekolog se ptá na menstruaci, údaj o datu poslední menstruace je důležitý i pro pozdější hodnocení cytologického nátěru, stejně tak zaznamenává, zda žena užívá antikoncepci aj. Orientačně se vyšetřují i prsa. Součástí vyšetření ženy od 45 let je v ČR ve dvouletých intervalech mamografické vyšetření. (Nouzová, 2010, s. 15-16)

Součástí vyšetření je odebrání anamnézy, vyšetření v zrcadlech, palpační (pohmatem) vyšetření a ultrazvukové vyšetření. (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

Anamnéza

Je soubor údajů o zdravotním stavu. Lékař se ženy ptá na onemocnění rodičů a sourozenců, prodělané dětské nemoci, závažné infekce, úrazy, operace, porody, projevy alergie, kouření, alkohol aj. Před vyšetřením se vždy lékař zeptá na termín poslední menstruace, případně přítomnost gynekologických obtíží (bolest, krvácení, výtok). (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

Vyšetření v zrcadlech

Do pochvy se zavedou gynekologická zrcadla, která umožňují lékaři prohlédnout poševní stěnu a děložní čípek. Gynekolog při vyšetření může zjistit záněty pochvy a děložního čípku, útvary viditelné z děložního čípku, poranění, jizvy aj. Současně se může provést kolposkopie.

To je vyšetření pochvy a povrchu děložního čípku pomocí kolposkopu. Lékař může také odebrat materiál na cytologické nebo bakteriologické vyšetření. V tomto případě se vatovou štětičkou nebo malým kartáčkem setře povrch čípku, pochvy nebo zevních rodidel a přenesení ho na sklíčko, kde se pak prohlíží v laboratoři pod mikroskopem. (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

Palpační vyšetření (pohmatem)

Provádí se mezi dvěma prsty jedné ruky zavedenými do pochvy a prsty druhé ruky, která prohmatává podbříšek (bimanuální).

Lékař tímto získá představu o vnitřních rodidlech ženy, o jejich velikosti, tvaru a uložení. Ztížené vyšetření bývá u obézních žen, při náhle vzniklých gynekologických zánětech nebo při naplněném močovém měchýři a proto by se žena měla před vyšetřením vymočit.

Je možné udělat i rektální vyšetření. Provádí se především v dětské gynekologii. Děti přicházejí nejčastěji pro bolesti v podbříšku. (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

Ultrazvukové vyšetření

Umožňuje lépe zjistit podezřelé nálezy v oblasti malé pánve. V gynekologii se provádí buď přes břišní stěnu (transabdominální) nebo přes pochvu (transvaginalní) sondou.

Transabdominální ultrazvukové vyšetření je výhodou u dětí, u těhotných žen a u žen, které neměly pohlavní styk. Pacientkám se doporučuje hodinu před vyšetřením vypít 1 litr tekutin pro lepší viditelnost.

Transvaginalní ultrazvukové vyšetření je výhodnější pro bližší kontakt sondy s vnitřními pohlavními orgány ženy, kdy žena leží na zádech s pokrčenými dolními končetinami a do pochvy je zasunuta sonda. (Nemocnice Jablonec nad Nisou, online, 2000-2015)

6 EDUKACE ŽEN PORODNÍ ASISTENTKOU O PREVENCI ZÁNĚTLIVÝCH GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Pojem edukace pochází z latinského slova *educare*, což znamená vést vpřed, vychovávat. Edukace znamená vzdělání a výchovu jedince. Ve zdravotnictví má edukace přispět k předcházení nemoci, udržení nebo navrácení zdraví či přispět ke zkvalitnění života jedince. Významnou roli hraje edukace v rámci primární, sekundární a terciární prevence.

Jednou z rolí porodní asistentky je role edukátorky. Porodní asistentka by měla poučit ženy v oblasti intimních záležitostí, jako je například pohlavní život, menstruace, správná hygiena a ochrana před nechtěným těhotenstvím. Při komunikaci se ženou by měla zvolit citlivý a laskavý přístup a edukovat by měla v příjemném prostředí. Při výuce může použít obrázky, pomůcky, krátké filmy, letáčky nebo brožurky. Nakonec by měla porodní asistentka zodpovědět všechny dotazy. (Juřeníková, 2010, s. 9)

Primární prevence

Obsahem je identifikace rizikových faktorů, edukace a rozvinutí náležitých zručností. V průběhu pubertálního období je nutné dívku připravit na příchod první menstruace, ale také by se mělo v širší míře pokračovat v sexuální výchově. Přednášky by měly vycházet z anatomických a fyziologických poznatků dívek o pohlavním ústrojí. Tyto přednášky by se měli uskutečňovat zvláště pro dívky a pro hochy, protože tak se může lépe rozvinout diskuse na dané téma.

V období adolescence je velmi důležité, aby porodní asistentka zvolila citlivý přístup. Je vhodné, aby dívku poučila o sexuálním chování a o prevenci pohlavních chorob.

V reprodukčním období mohou ženu postihnout onemocnění pohlavním orgánů, zejména záněty. Zde je kladen velký důraz na prevenci, kdy porodní asistentka by měla ženu edukovat o správné osobní hygieně v průběhu menstruačního cyklu, správném odívání a ochraně vnějších a vnitřních genitálií před prochlazením, v promiskuitě a v dlouhodobém používání nitroděložního tělíska. Promiskuita a zvýšený cestovní ruch napomáhají rozšiřování zánětu. Porodní asistentka by měla ženy poučit, že jednou z hlavních podmínek úspěšné prevence by měla být důsledná účinná a nekomplikovaná antikoncepce, s kterou lze předejít gynekologickým zánětům a otěhotněním. (Hanzlíková, 2006, s. 200-204)

Sekundární prevence

Zahrnuje screening, dispenzarizaci, diagnostiku a terapii již existujících problémů. Porodní asistentka by měla ženy poučit o samovyšetření prsu a významu preventivních gynekologických prohlídek. Porodní asistentka by měla také poučit mladistvé dívky, které jsou po interrupci o možnosti používání vhodné antikoncepce a o vykonávání správné hygieně sexuálního života. (Hanzlíková, 2006, s. 200-204)

Terciární prevence

Je zaměřena na rehabilitaci a zabránění obnovení zdravotních problémů. Je mimořádně důležitá při nechtěném těhotenství, sexuálním zneužití a při sexuálně přenosných chorobách. Porodní asistentka může ženu opakovaně poučit o užívání vhodné antikoncepce. (Hanzlíková, 2006, s. 200-204)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 METODIKA PRÁCE

Pro praktickou část bakalářské práce byla využita kvantitativní metoda sběru dat pomocí dotazníkového šetření. Tato část byla zaměřena na informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění. Dotazníkové šetření bylo anonymní a probíhalo na Střední zdravotnické škole (SZŠ), na Gymnáziu a na Střední železniční, technické a služeb (SŠŽTS) v Šumperku. Překládaný dotazník se nachází v příloze.

7.1 Stanovené cíle

Pro praktickou část je zvolených 5 cílů.

1. Cíl: Zjistit znalosti studentek v oblasti hygieny a jejím vlivu na vznik zánětlivých gynekologických onemocnění.
2. Cíl: Zjistit znalosti studentek v oblasti sexuální hygieny.
3. Cíl: Zjistit znalosti studentek v oblasti hygieny při menstruaci.
4. Cíl: Zjistit znalosti dívek v oblasti hygieny odívání.
5. Cíl: Zjistit znalosti studentek ve vztahu k péči o vlastní zdraví.

7.2 Užitá metoda výzkumu

Dotazníkové šetření bylo realizováno kvantitativní metodou, s využitím dotazníkového šetření. Celkem bylo rozdáno 90 dotazníků, z toho 30 dotazníků do každé vybrané školy. Celková návratnost byla 100%, studentky všechny dotazníky vyplnily pečlivě. Dotazník obsahoval 22 položek, na které studentky odpovídaly formou uzavřených, ale i otevřených odpovědí.

7.3 Charakteristika souboru

Cílovou skupinou byly studentky zdravotnické školy, gymnázia a školy železniční, technické a služeb. Do průzkumu se zapojilo 90 studentek různého věku.

8 VÝSLEDKY VÝZKUMU

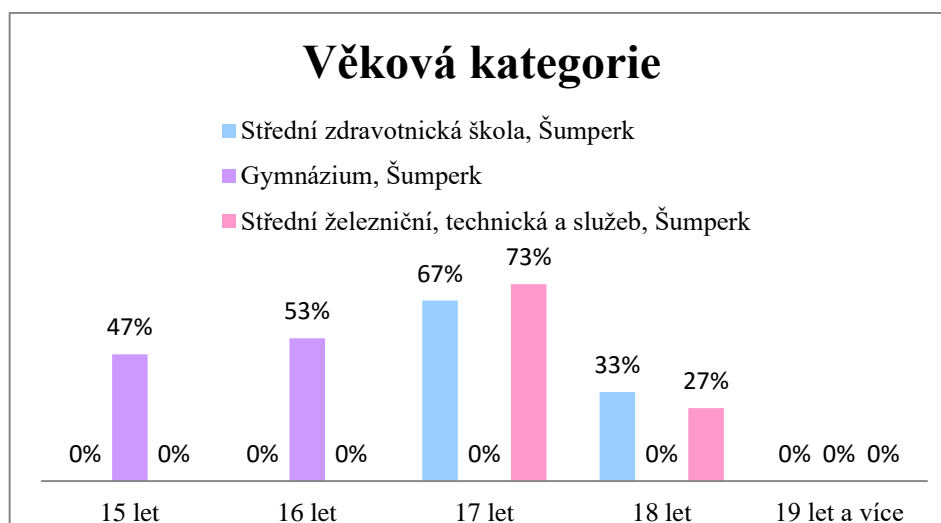
Položka č. 1: Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1: Věková kategorie

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
15 let	0	14	0	0,00 %	47,00 %	0,00 %
16 let	0	16	0	0,00 %	53,00 %	0,00 %
17 let	20	0	22	67,00 %	0,00 %	73,00 %
18 let	10	0	8	33,00%	0,00 %	27,00 %
19 let a více	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 1: Věková kategorie



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 1 vidíme, že 20 (67,67 %) studentek bylo ve věku 17 let a 10 (33,33 %) studentek ve věku 18 let ze zdravotnické školy; 14 (46,67 %) studentek ve věku 15 let a 16 (53,33 %) studentek ve věku 16 let z gymnázia; 22 (73,33 %) studentek ve věku 17 let a 8 (26,67 %) studentek ve věku 18 let ze školy železniční, technické a služeb.

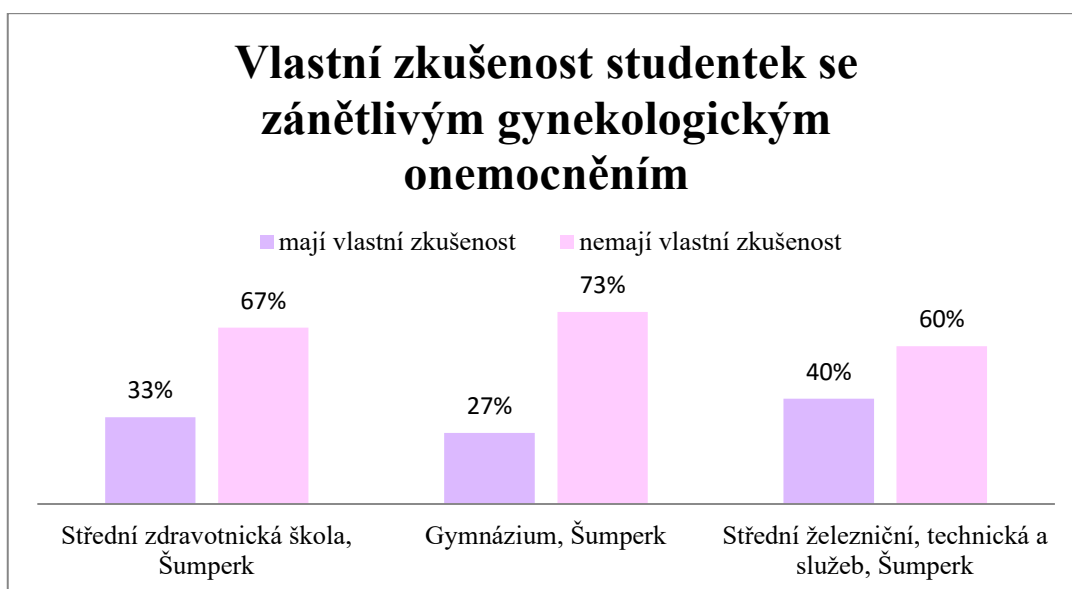
Položka č. 2: Máte vlastní zkušenost s nějakým zánětlivým gynekologickým onemocněním?

Tabulka č. 2: Vlastní zkušenost studentek se zánětlivým gynekologickým onemocněním

	Sřední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Sřední železniční, technická a služeb, Šumperk	Sřední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Sřední železniční, technická a služeb, Šumperk
mají vlastní zkušenost	10	8	12	33,00 %	27,00 %	40,00 %
nemají vlastní zkušenost	20	22	18	67,00 %	73,00 %	60,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 2: Vlastní zkušenost studentek se zánětlivým gynekologickým onemocněním



Zdroj: vlastní

Graf č. 2 nás informuje o tom, že vlastní zkušenost s tímto onemocněním má ze zdravotnické školy 10 (33,33 %) studentek a 20 (66,67 %) ji nemá.

Z gymnázia 8 (26,67 %) studentek má zkušenost a 22 (73,33 %) studentek nemá.

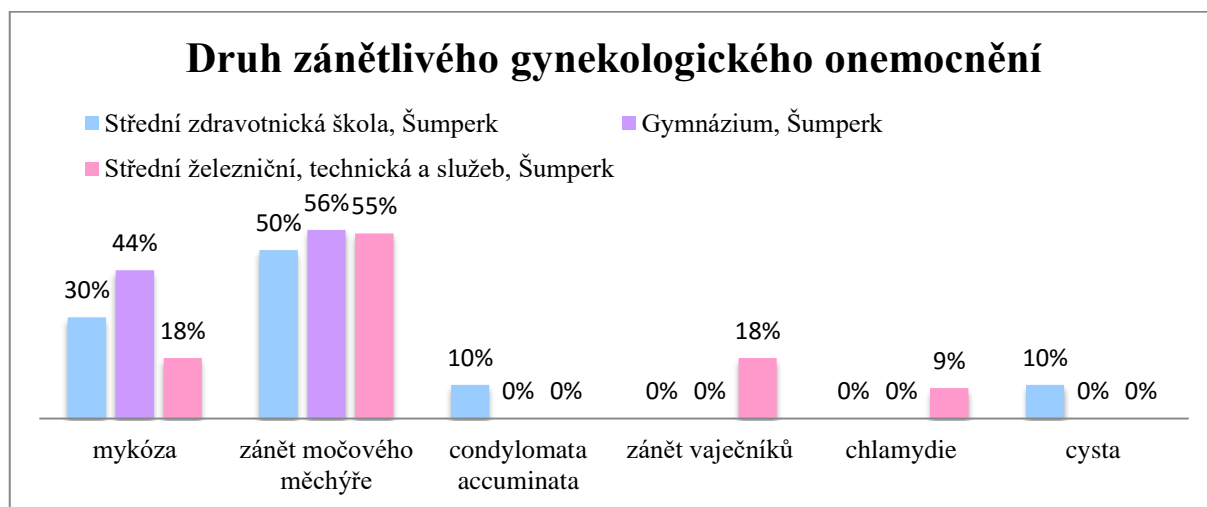
Ze školy železniční, technické a služeb má 12 (40,00 %) studentek zkušenost a 18 (60,00 %) studentek nemá zkušenost.

Tabulka č. 3: Druh gynekologického onemocnění

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
mykóza	3	4	2	30,00 %	44,00 %	18,00 %
zánět močového měchýře	5	5	6	50,00 %	56,00 %	55,00 %
condylomata accuminata	1	0	0	10,00 %	0,00 %	0,00 %
zánět vaječnicků	0	0	2	0,00 %	0,00 %	18,00 %
chlamydie	0	0	1	0,00 %	0,00 %	9,00 %
cysta	1	0	0	10,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	10	9	11	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 3: Druh gynekologického onemocnění



Zdroj: vlastní

V otázce č. 3 mohly studentky uvést více odpovědí. Celkem bylo uvedeno 30 odpovědí. Na tuto otázku odpovídaly studentky, které uvedly vlastní zkušenost s tímto druhem onemocnění.

Z grafu č. 3 vyplývá, že ze zdravotnické školy se setkala 5 (50,00 %) studentek se zánětem močového měchýře; 3 (30,00 %) studentky s mykózou; 1 (10,00 %) studentka s genitálními bradavicemi (*condylomata accuminata*) a 1 (10,00 %) studentka s cystou.

Z gymnázia se setkala 5 (55,56 %) studentek se zánětem močového měchýře a 4 (44,44 %) studentky s mykózou.

Ze školy železniční, technické a služeb se setkala 6 (54,55 %) studentek se zánětem močového měchýře; 2 (18,18 %) studentky s mykózou; 2 (18,18 %) studentky se zánětem vaječnicků a 1 (9,09 %) s chlamydiemi.

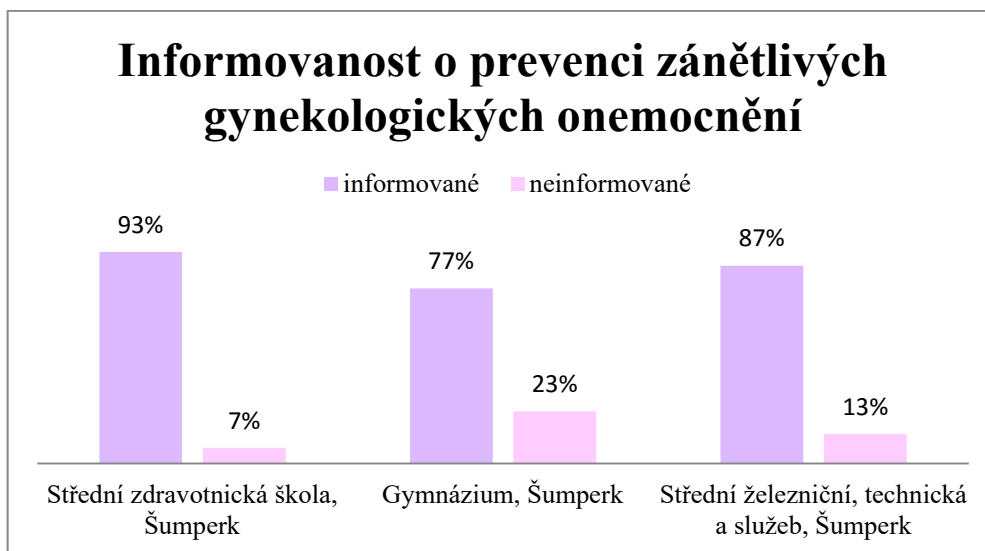
Položka č. 3: Máte nějaké informace o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění?

Tabulka č. 4: Informovanost o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
informované	28	23	26	93,00 %	77,00 %	87,00 %
neinformované	2	7	4	7,00 %	23,00 %	13,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 4: Informovanost o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 4 vyplývá, že ze zdravotnické školy 28 (93,33 %) studentek odpovědělo, že jsou informované o prevenci těchto onemocnění a 2 (6,67 %) studentky odpověděly, že jsou bez informací o dané problematice.

Z gymnázia 23 (76,67 %) studentek odpovědělo, že jsou informované o prevenci těchto onemocnění a 7 (23,33 %) studentek odpovědělo, že jsou bez informací o dané problematice.

Ze školy železniční, technické a služeb 26 (86,67 %) studentek odpovědělo, že jsou informované o prevenci těchto onemocnění a 4 (13,33 %) studentky odpověděly, že jsou bez informací o dané problematice.

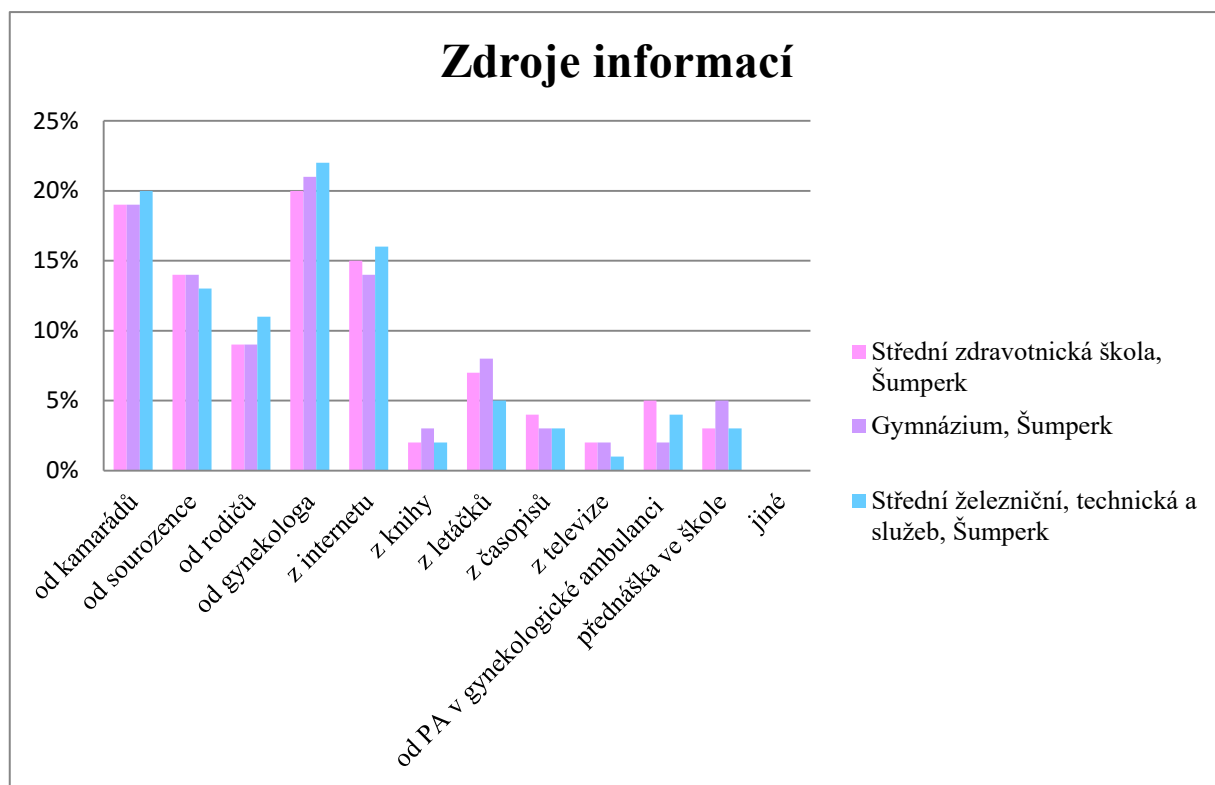
Položka č. 4: Odkud jste získala informace o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění? (Ize zakroužkovat více správných odpovědí)

Tabulka č. 5: Zdroje informací

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
od kamarádů	23	25	24	19,00 %	19,00 %	20,00 %
od sourozence	17	18	16	14,00 %	14,00 %	13,00 %
od rodičů	11	12	13	9,00 %	9,00 %	11,00 %
od gynekologa	24	28	26	20,00 %	21,00 %	22,00 %
z internetu	18	19	19	15,00 %	14,00 %	16,00 %
z knihy	3	4	2	2,00 %	3,00 %	2,00 %
z letáčků	8	10	6	7,00 %	8,00 %	5,00 %
z časopisů	5	4	4	4,00 %	3,00 %	3,00 %
z televize	2	3	1	2,00 %	2,00 %	1,00 %
od PA v gynekologické ordinaci	6	2	5	5,00 %	2,00 %	4,00 %
přednáška ve škole	4	7	4	3,00 %	5,00 %	3,00 %
jiné	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	121	132	120	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 5: Zdroje informací



Zdroj: vlastní

V grafu č. 5 mohly studentky uvést více odpovědí. Celkem bylo uvedeno 376 odpovědí. Na tuto otázku odpovídaly pouze dívky, které uvedly, že jsou informovány o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění.

Ze zdravotnické školy jako nejčastější zdroj informací o prevenci těchto onemocnění uvedlo 24 (19,83 %) studentek od gynekologa; dalším nejčastějším zdrojem byli kamarádi, kteří poskytli informace v této problematice 23 (19,01 %) studentkám; 18 (14,88 %) studentek získalo informace z internetu, 17 (14,05 %) od sourozenců, 11 (9,09 %) od rodičů; z letáčků získalo informace o prevenci 8 (6,61 %) studentek, z časopisů 5 (4,13 %), z knihy 3 (2,48 %) studentky; 6 (4,96 %) dotazovaných získalo informace od porodní asistentky v gynekologické ordinaci. Informace získané v rámci přednášky ve škole uvedly 4 (3,31 %) studentky a 2 (1,65 %) studentky získaly informace z televize.

Z Gymnázia jako nejčastější zdroj informací o prevenci těchto onemocnění uvedlo 28 (21,21 %) studentek od gynekologa; dalším nejčastějším zdrojem byli kamarádi, kteří poskytli informace v této problematice 25 (18,94 %) studentkám; 19 (14,39 %) studentek získaly informace z internetu, 18 (13,64 %) od sourozenců, 12 (9,09 %) od rodičů; z letáčků získalo informace o prevenci 10 (7,58 %). Informace získané v rámci přednášky

ve škole uvedlo 7 (5,30 %). Dále získaly studentky informace v této problematice z knihy 4 (3,03 %), z časopisů 4 (3,03 %), z televize 3 (2,27 %); 2 (1,52 %) studentky získaly informace od porodní asistentky v gynekologické ordinaci.

Ze školy železniční, technické a služeb jako nejčastější zdroj informací o prevenci těchto onemocnění uvedlo 26 (21,67 %) studentek od gynekologa; dalším nejčastějším zdrojem byli kamarádi, kteří poskytli informace v této problematice 24 (20,00 %) studentkám; 19 (15,83 %) dívek získalo informace z internetu, 16 (13,33 %) od sourozenců, 13 (10,83 %) od rodičů; z letáčků získaly informace o prevenci 6 (5,00 %) studentek; 5 (4,17 %) dotazovaných získaly informace od porodní asistentky v gynekologické ordinaci; 4 (3,33 %) z časopisů. Informace získané v rámci přednášky ve škole uvedly 4 (3,33 %) studentky; 2 (1,67 %) z knihy, 1 (0,84 %) z televize.

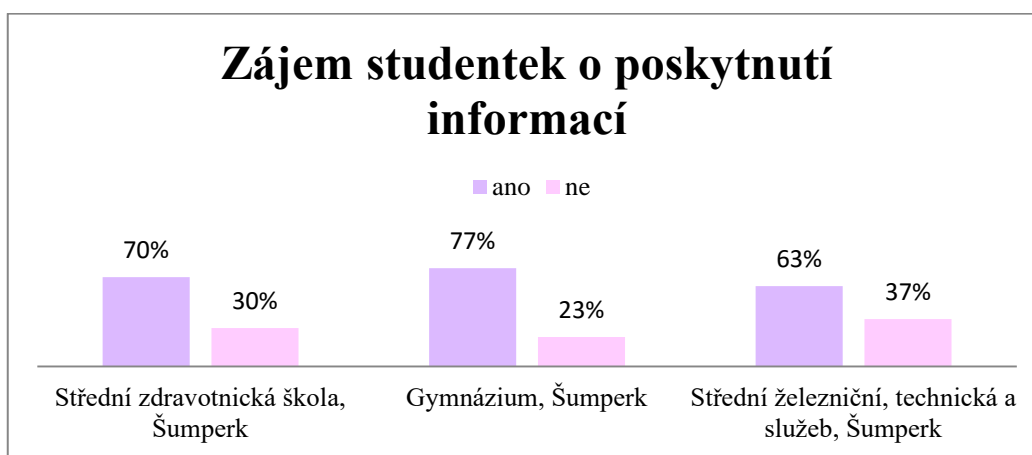
Položka č. 5: Chtěla byste mít ve škole k dispozici nějakého pracovníka, který by Vám poskytl informace a rady v problematice intimního života?

Tabulka č. 6: Zájem studentek o poskytnutí informací

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
ano	21	23	19	70,00 %	77,00 %	63,00 %
ne	9	7	11	30,00 %	23,00 %	37,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 6: Zájem studentek o poskytnutí informací



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 6 jsme zjistili, že 21 (70,00 %) studentek ze zdravotnické školy by o poradce zájem měly a 9 (30,00 %) ne; 23 (76,67 %) studentek z gymnázia by zájem měly a 7 (23,33 %) ne; 19 (63,33 %) studentek ze školy železniční, technické a služeb by zájem měly a 11 (36,67 %) ne.

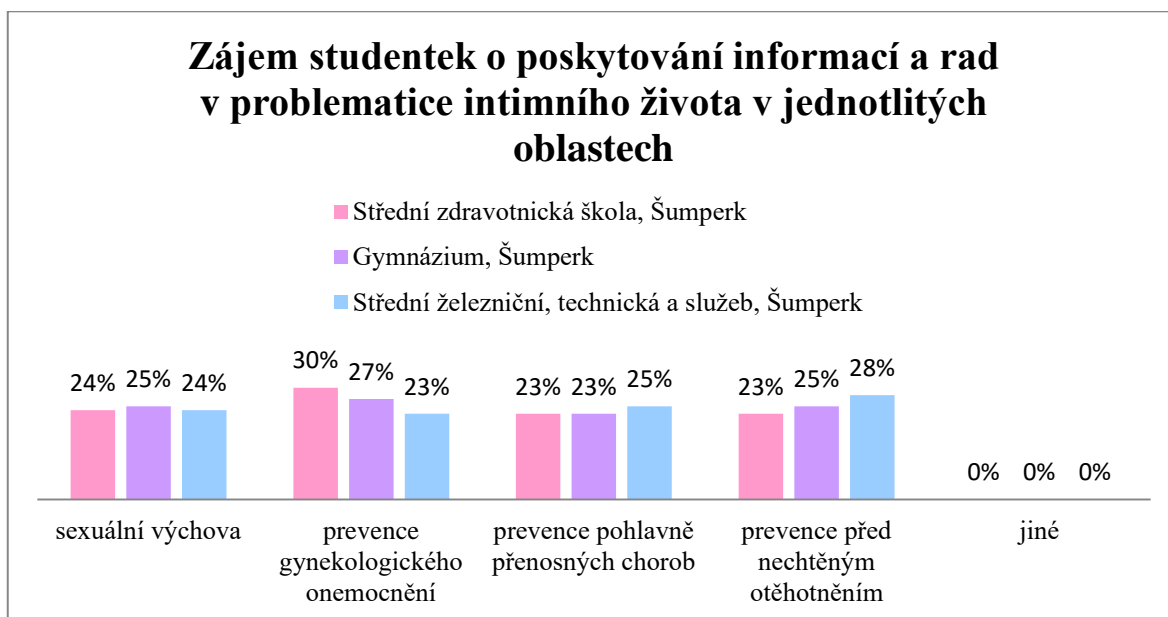
Položka č. 6: Ve kterých oblastech konkrétně? (lze zakroužkovat více správných odpovědí)

Tabulka č. 7: Zájem studentek o poskytování informací a rad v problematice intimního života v jednotlivých oblastech

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
sexuální výchova	21	25	23	24,00 %	25,00 %	24,00 %
prevence gynekologického onemocnění	26	27	22	30,00 %	27,00 %	23,00 %
prevence pohlavně přenosných chorob	20	23	24	23,00 %	23,00 %	25,00 %
prevence před nechtěným otěhotněním	20	25	27	23,00 %	25,00 %	28,00 %
jiné	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	87	100	96	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 7: Zájem studentek o poskytování informací a rad v problematice intimního života v jednotlivých oblastech



Zdroj: vlastní

Graf č. 7 navazuje na graf předchozí. Studentky měly u této otázky možnost označit více odpovědí. Celkem dívky označily 283 odpovědi.

Z grafu č. 7 vyplývá, že ze zdravotnické školy 26 (29,88 %) studentek by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti prevence gynekologických onemocnění a 21 (24,14 %) studentek v oblasti sexuální výchovy; 20 (22,99 %) dotazovaných by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti prevence pohlavních chorob a zájem o oblast prevence nechtěného těhotenství projevilo 20 (22,99 %) studentek. Žádná ze studentek si nezvolila možnost „jiné“, kde bylo možno uvést jiné oblasti, které by je zajímaly.

Z gymnázia 27 (27,00 %) studentek by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti prevence gynekologických onemocnění a 25 (25,00 %) studentek v oblasti sexuální výchovy; 25 (25,00 %) dotazovaných by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti prevence před nechtěným otěhotněním a zájem o oblast prevence pohlavně přenosných chorob projevilo 23 (23,00 %) studentek. Žádná ze studentek si nezvolila možnost „jiné“, kde bylo možno uvést jiné oblasti, které by je zajímaly.

Ze školy železniční, technické a služeb 27 (28,12 %) studentek by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti prevence před nechtěným otěhotněním a 24 (25,00 %) studentek v oblasti prevence pohlavně přenosných chorob; 23 (23,96 %) dotazovaných by mělo zájem o poskytování rad a informací v oblasti sexuální výchovy

a zájem o oblast prevence gynekologického onemocnění projevilo 22 (22,92 %) studentek. Žádná ze studentek si ne zvolila možnost „jiné“, kde bylo možno uvést jiné oblasti, které by je zajímaly.

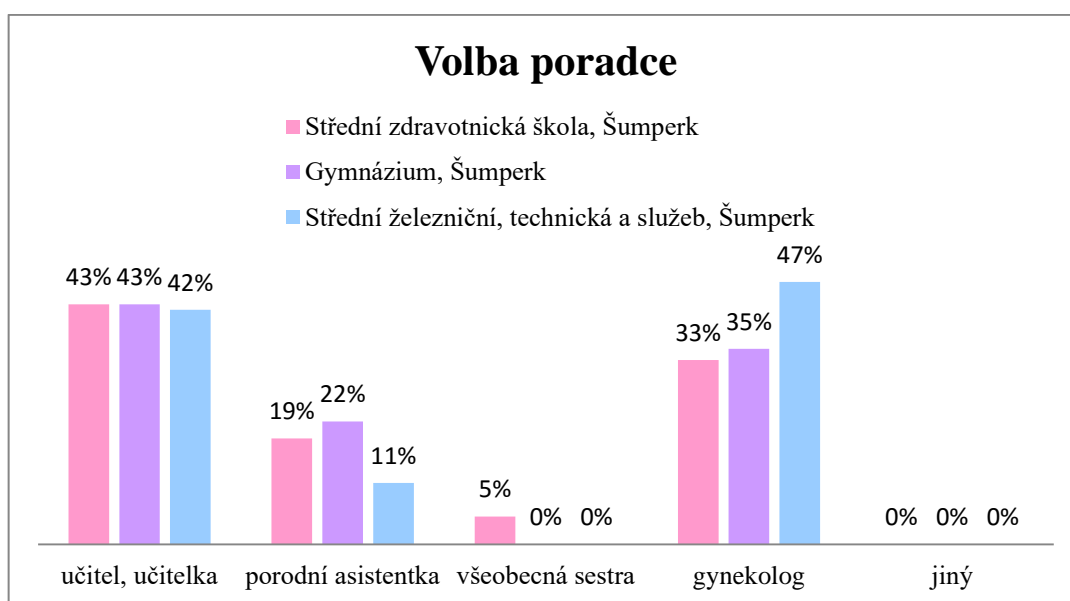
Položka č. 7: Kdo by měl být takovým poradcem?

Tabulka č. 8: Volba poradce

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
učitel, učitelka	9	10	8	43,00 %	43,00 %	42,00 %
porodní asistentka	4	5	2	19,00 %	22,00 %	11,00 %
všeobecná sestra	1	0	0	5,00 %	0,00 %	0,00 %
gynekolog	7	8	9	33,00 %	35,00 %	47,00 %
jiný	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	21	23	19	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 8: Volba poradce



Zdroj: vlastní

Tento graf č. 8 navazuje na předchozí graf č. 7. Na tuto otázku odpovídaly dívky, které uvedly, že mají zájem o poskytování těchto rad a informací.

Ze zdravotnické školy si možnost „učitel, učitelka“ zvolilo 9 (42,86 %) studentek; 7 (33,33 %) studentek by chtělo mít k dispozici gynekologa. Porodní asistentku by chtěly mít k dispozici 4 (19,05 %) studentky a 1 (4,76 %) studentka si zvolila všeobecnou sestru.

Z gymnázia si možnost „učitel, učitelka“ zvolilo 10 (43,48 %) studentek; 8 (34,78 %) studentek by chtělo mít k dispozici gynekologa. Porodní asistentku by chtělo mít k dispozici 5 (21,74 %) studentek a žádná studentka si nezvolila všeobecnou sestru.

Ze školy železniční, technické a služeb si možnost „gynekolog“ zvolilo 9 (47,37 %) studentek; 8 (42,11 %) studentek si zvolilo možnost „učitel, učitelka“. Porodní asistentku by chtělo mít k dispozici 5 (10,52 %) studentek a žádná studentka si nezvolila všeobecnou sestru.

Žádná ze studentek si nezvolila možnost „jiné“, kde bylo možno uvést jiného poradce.

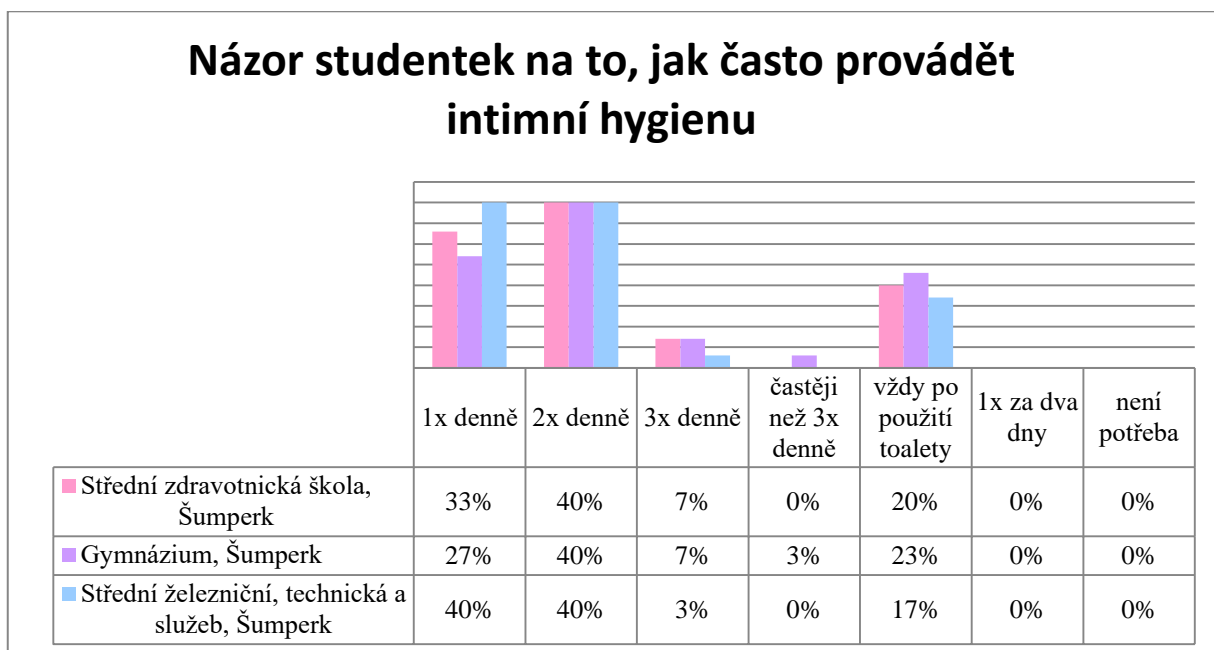
Položka č. 8: Jak často by podle Vás žena měla provádět intimní hygienu umývání pohlavních orgánů)?

Tabulka č. 9: Názor studentek na to, jak často provádět intimní hygienu

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
1x denně	10	8	12	33,00 %	27,00 %	40,00 %
2x denně	12	12	12	40,00 %	40,00 %	40,00 %
3x denně	2	2	1	7,00 %	7,00 %	3,00 %
častěji než 3x denně	0	1	0	0,00 %	3,00 %	0,00 %
vždy po použití toalety	6	7	5	20,00 %	23,00 %	17,00 %
1x za dva dny	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
není potřeba	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 9: Názor studentek na to, jak často provádět intimní hygienu



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 9 vyplývá, že ze zdravotnické školy 12 (40,00 %) studentek zvolilo možnost „2x denně“; 10 (33,33 %) studentek „1x denně“. Odpověď „vždy po použití toalety“ považuje za správnou 6 (20,00 %) studentek a odpověď „3x denně“ 2 (6,67 %) studentky. Možnost „častěji než 3x denně“, „1x za dva dny“ a „není potřeba“ nezvolila žádná ze studentek.

Z gymnázia 12 (40,00 %) studentek zvolilo možnost „2x denně“, 8 (26,67 %) studentek „1x denně“. Odpověď „vždy po použití toalety“ považuje za správnou 7 (23,33 %) studentek a odpověď „3x denně“ 2 (6,67 %) a 1 (3,33 %) studentka si zvolila odpověď „častěji než 3x denně“. Možnost „1x za dva dny“ a „není potřeba“ si nezvolila žádná ze studentek.

Ze školy železniční, technické a služeb 12 (40,00 %) studentek zvolilo možnost „1x denně“ a 12 (40,00 %) možnost „2x denně“. Odpověď „vždy po použití toalety“ považuje za správnou 5 (16,67 %) studentek a odpověď „3x denně“ zvolila 1 (3,33 %) studentka. Možnost „častěji než třikrát denně“, „1x za dva dny“ a „není potřeba“ si nezvolila žádná ze studentek.

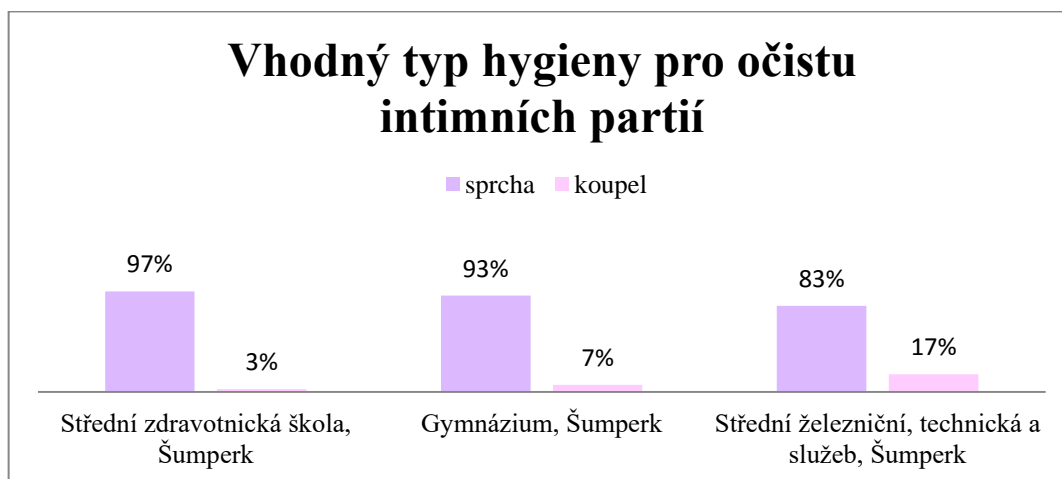
Položka č. 9: Co pokládáte za vhodnější pro intimní hygienu?

Tabulka č. 10: Vhodný typ hygieny pro očistu intimních partií

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
sprcha	29	28	25	97,00 %	93,00 %	83,00 %
koupel	1	2	5	3,00 %	7,00 %	17,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 10: Vhodný typ hygieny pro očistu intimních partií



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 10 vyplývá, že ze zdravotnické školy 29 (96,67 %) studentek považuje za vhodnější sprchu a 1 (3,33 %) koupel.

Z gymnázia 28 (93,33 %) studentek považuje za vhodnější sprchu a 2 (6,67 %) studentky koupel.

Ze školy železniční, technické a služeb 25 (83,33 %) studentek považuje za vhodnější sprchu a 5 (16,67 %) koupel.

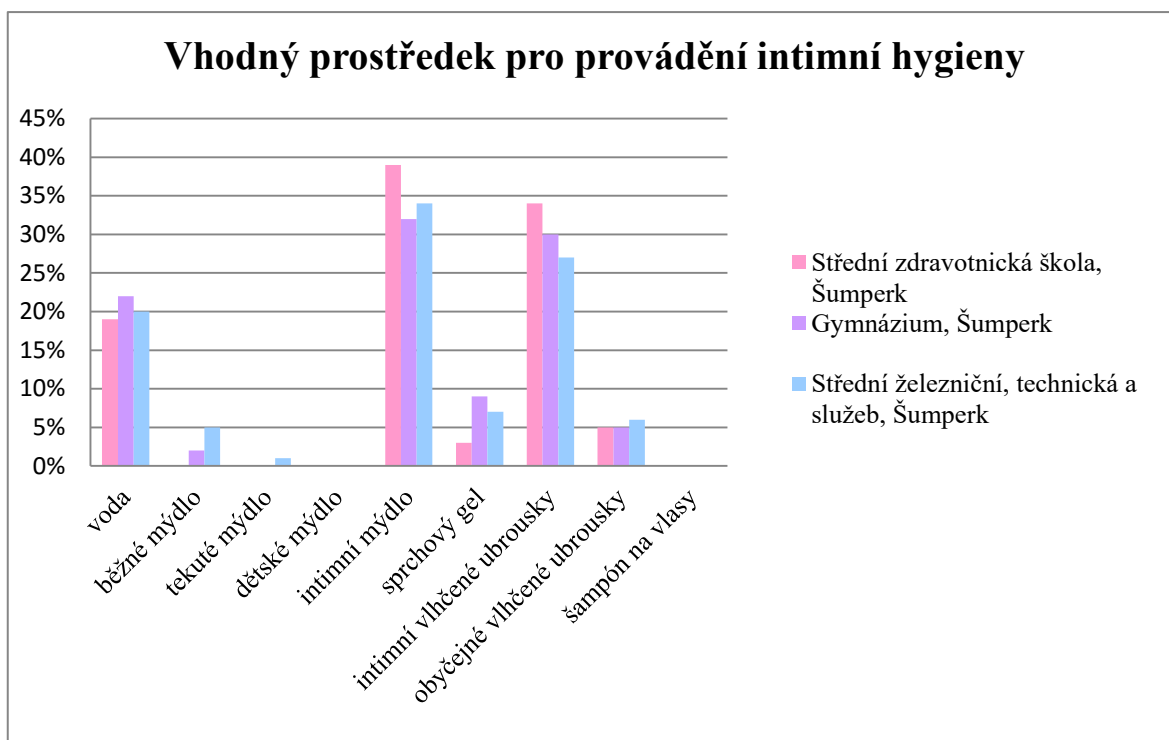
Položka č. 10: Co považujete za vhodné k použití při intimní hygieně? (lze zakroužkovat více správných odpovědí)

Tabulka č. 11: Vhodný prostředek pro provádění intimní hygieny

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
voda	15	18	16	19,00 %	22,00 %	20,00 %
Běžné mýdlo	0	2	4	0,00 %	2,00 %	5,00 %
Tekuté mýdlo	0	0	1	0,00 %	0,00 %	1,00 %
Dětské mýdlo	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
mýdlo určené pro intimní hygienu	30	26	28	39,00 %	32,00 %	34,00 %
Sprchový gel	2	7	6	3,00 %	9,00 %	7,00 %
Vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu	26	25	22	34,00 %	30,00 %	27,00 %
Obyčejné vlhčené ubrousky	4	4	5	5,00 %	5,00 %	6,00 %
Šampón na vlasy	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	77	82	82	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 11: Vhodný prostředek pro provádění intimní hygieny



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 11 vyplývá, že studentky si mohly zvolit více možností. Celkem zvolily 241 možností.

Ze zdravotnické školy 30 (38,97 %) studentek zvolilo možnost „mýdlo určené pro intimní hygienu“; 26 (33,77 %) možnost „vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu“ a 15 (19,48 %) dotazovaných zvolilo možnost „voda“. Obyčejné vlhčené ubrousky považovalo za vhodné 4 (5,19 %) studentky a sprchový gel 2 (2,50 %) studentky; možnost „běžné mýdlo“, „tekuté mýdlo“, „dětské mýdlo“ a „šampón na vlasy“ nezvolila žádná ze studentek.

Z gymnázia 26 (31,70 %) studentek zvolilo možnost „mýdlo určené pro intimní hygienu“; 25 (30,49 %) možnost „vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu“ a 18 (21,95 %) dotazovaných zvolilo možnost „voda“. Sprchový gel považovalo za vhodné 7 (8,54 %) studentek a obyčejné vlhčené ubrousky 4 (4,88 %) studentky. Možnost „běžné mýdlo“ zvolily 2 (2,44 %) studentky. Možnost „tekuté mýdlo“, „dětské mýdlo“ a „šampón na vlasy“ nezvolila žádná ze studentek.

Ze školy železniční, technické a služeb 28 (34,15 %) studentek zvolilo možnost „mýdlo určené pro intimní hygienu“; 22 (26,83 %) možnost „vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu“ a 16 (19,51 %) dotazovaných zvolilo možnost „voda“. Sprchový gel považovalo za vhodné 6 (7,32 %) studentek, obyčejné vlhčené ubrousky zvolilo 5 (6,10 %) studentek; 4 (4,88 %) studentky zvolilo možnost „běžné mýdlo“ a tekuté mýdlo zvolila 1 (1,21 %) studentka. Možnost „dětské mýdlo“ a „šampón na vlasy“ nezvolila žádná ze studentek.

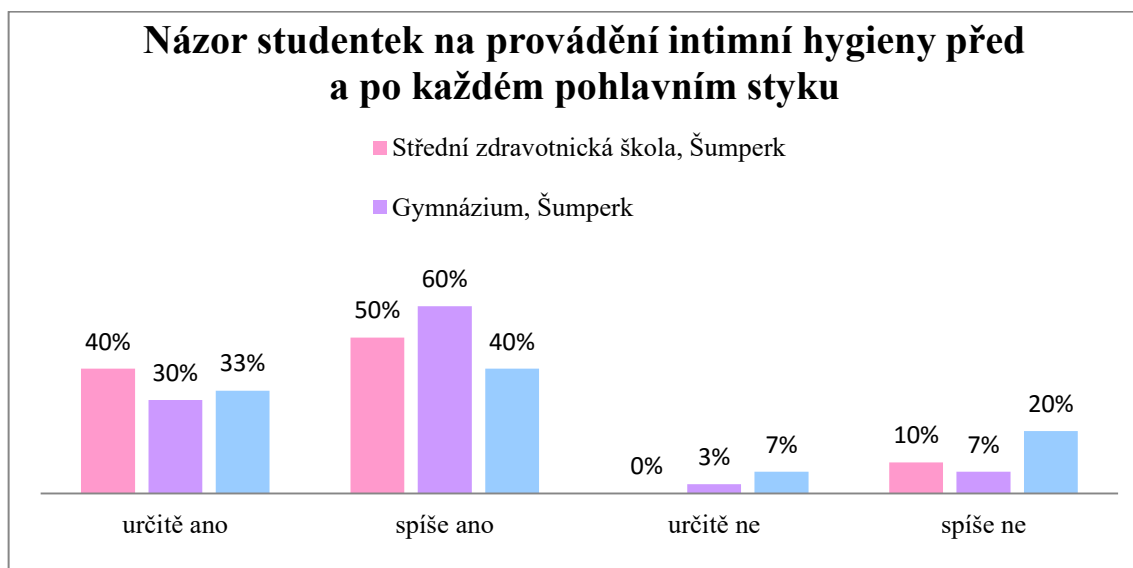
Položka č. 11: Myslíte si, že by se měla intimní hygiena provádět před a po každém pohlavním styku?

Tabulka č. 12: Názor studentek na provádění intimní hygieny před a po každém pohlavním styku

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
určitě ano	12	9	10	40,00 %	30,00 %	33,00 %
spíše ano	15	18	12	50,00 %	60,00 %	40,00 %
určitě ne	0	1	2	0,00 %	3,00 %	7,00 %
spíše ne	3	2	6	10,00 %	7,00 %	20,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 12: Názor studentek na provádění intimní hygieny před a po každém pohlavním styku



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 12 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „spíše ano“ 15 (50,00 %) studentek; 12 (40,00 %) studentek zvolilo „určitě ano“ a „spíše ne“ 3 (10,00 %) studentky. Možnost „určitě ne“ nezvolila žádná studentka.

Z gymnázia zvolilo možnost „spíše ano“ 18 (60,00 %) studentek; 9 (30,00 %) studentek zvolilo „určitě ano“, „spíše ne“ zvolily 2 (6,67 %) studentky a možnost „určitě ne“ 1 (3,33 %) studentka.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „spíše ano“ 12 (40,00 %) studentek; 10 (33,33 %) studentek zvolilo „určitě ano“, „spíše ne“ zvolilo 6 (20,00 %) studentek a možnost „určitě ne“ 2 (6,67 %) studentky.

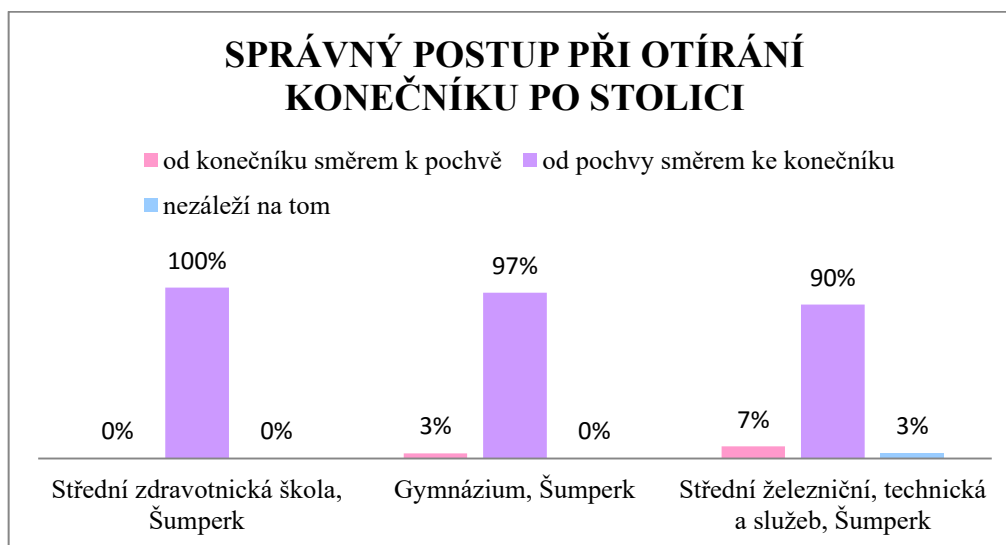
Položka č. 12: Jaký je podle Vás správný postup při otírání konečnicku po stolici?

Tabulka č. 13: Správný postup při otírání konečnicku po stolici

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
od konečnicku směrem k pochvě	0	1	2	0,00 %	3,00 %	7,00 %
od pochvy směrem ke konečnicku	30	29	27	100,00 %	97,00 %	90,00 %
nezáleží na tom	0	0	1	0,00 %	0,00 %	3,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 13: Správný postup při otírání konečnicku po stolici



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 13 vyplývá, že ze zdravotnické školy možnost „od pochvy směrem ke konečníku“ zvolilo 30 (100,00 %) studentek. Možnost „od konečníku směrem k pochvě“ a „nezáleží na tom“ nevolila žádná ze studentek.

Z gymnázia možnost „od pochvy směrem ke konečníku“ zvolilo 29 (96,67 %) studentek. Možnost „od konečníku směrem k pochvě“ zvolila 1 (3,33 %) studentka a možnost „nezáleží na tom“ nevolila žádná ze studentek.

Ze školy železniční, technické a služeb možnost „od pochvy směrem ke konečníku“ zvolilo 27 (90,00 %) studentek. Možnost „od konečníku směrem k pochvě“ zvolily 2 (6,67 %) studentky a možnost „nezáleží na tom“ zvolila 1 (3,33 %) studentka.

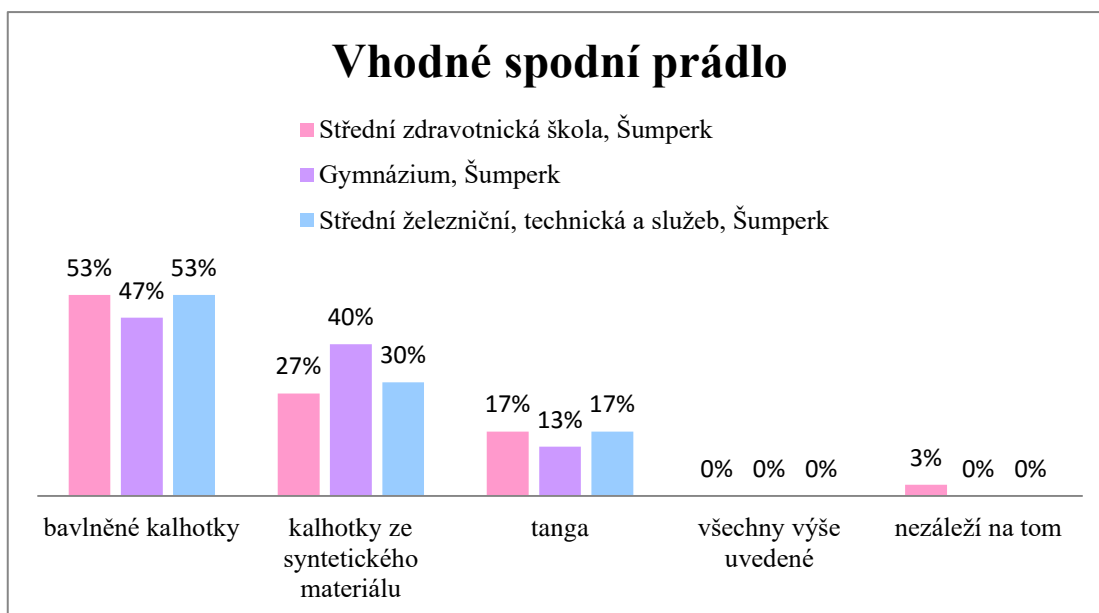
Položka č. 13: Jaké spodní prádlo je podle Vás nejvhodnější vzhledem k prevenci gynekologických onemocnění?

Tabulka č. 14: Vhodné spodní prádlo

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
bavlněné kalhotky	16	14	16	53,00 %	47,00 %	53,00 %
kalhotky ze syntetického materiálu	8	12	9	27,00 %	40,00 %	30,00 %
tanga	5	4	5	17,00 %	13,00 %	17,00 %
všechny výše uvedené	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
nezáleží na tom	1	0	0	3,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 14: Vhodné spodní prádlo



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 14 vyplývá, že ze zdravotnické školy možnost „bavlněné kalhotky“ zvolilo 16 (53,33 %) studentek; 8 (26,67 %) studentek zvolilo možnost „kalhotky ze syntetického materiálu“, možnost „tanga“ zvolilo 5 (16,67 %) a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „nezáleží na tom“. Možnost „všechny výše uvedené“ nevolila žádná studentka.

Z gymnázia možnost „bavlněné kalhotky“ zvolilo 14 (46,67 %) studentek; 12 (40,00 %) studentek zvolily možnost „kalhotky ze syntetického materiálu“, možnost „tanga“ zvolily 4 (13,33 %) studentky. Možnost „všechny výše uvedené“ a „nezáleží na tom“ nevolila žádná studentka.

Ze školy železniční, technické a služeb možnost „bavlněné kalhotky“ zvolilo 16 (53,33 %) studentek; 9 (30,00 %) studentek zvolily možnost „kalhotky ze syntetického materiálu“, možnost „tanga“ zvolily 5 (16,67 %) studentek. Možnost „všechny výše uvedené“ a „nezáleží na tom“ nevolila žádná studentka.

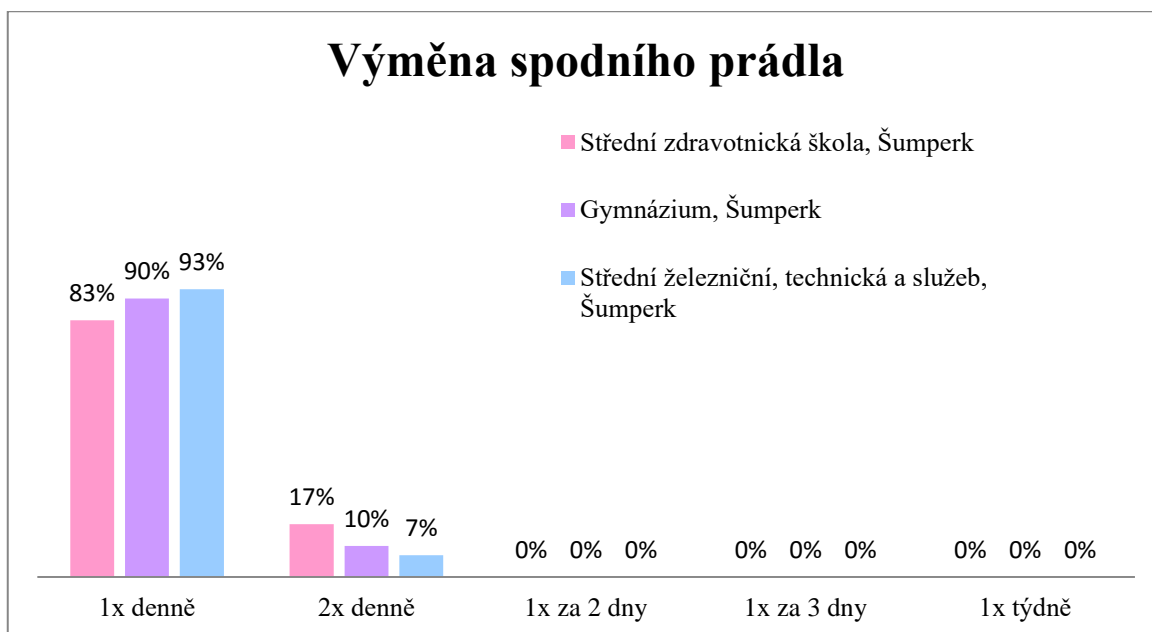
Položka č. 14: Jak často by se podle Vás mělo spodní prádlo měnit?

Tabulka č. 15: Výměna spodního prádla

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
1x denně	25	27	28	83,00 %	90,00 %	93,00 %
2x denně	5	3	2	17,00 %	10,00 %	7,00 %
1x za 2 dny	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
1x za 3 dny	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
1x týdně	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 15: Výměna spodního prádla



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 15 vyplývá, že ze zdravotnické školy možnost „1x denně“ zvolilo 25 (83,33 %) studentek a 5 (16,67 %) studentek zvolilo možnost „2x denně“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „1x za 2 dny“, „1x za 3 dny“ a „1x týdně“.

Z gymnázia možnost „1x denně“ zvolilo 27 (90,00 %) studentek a 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „2x denně“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „1x za 2 dny“, „1x za 3 dny“ a „1x týdně“.

Ze školy železniční, technické a služeb možnost „1x denně“ zvolilo 28 (93,33 %) studentek a 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „2x denně“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „1x za 2 dny“, „1x za 3 dny“ a „1x týdně“.

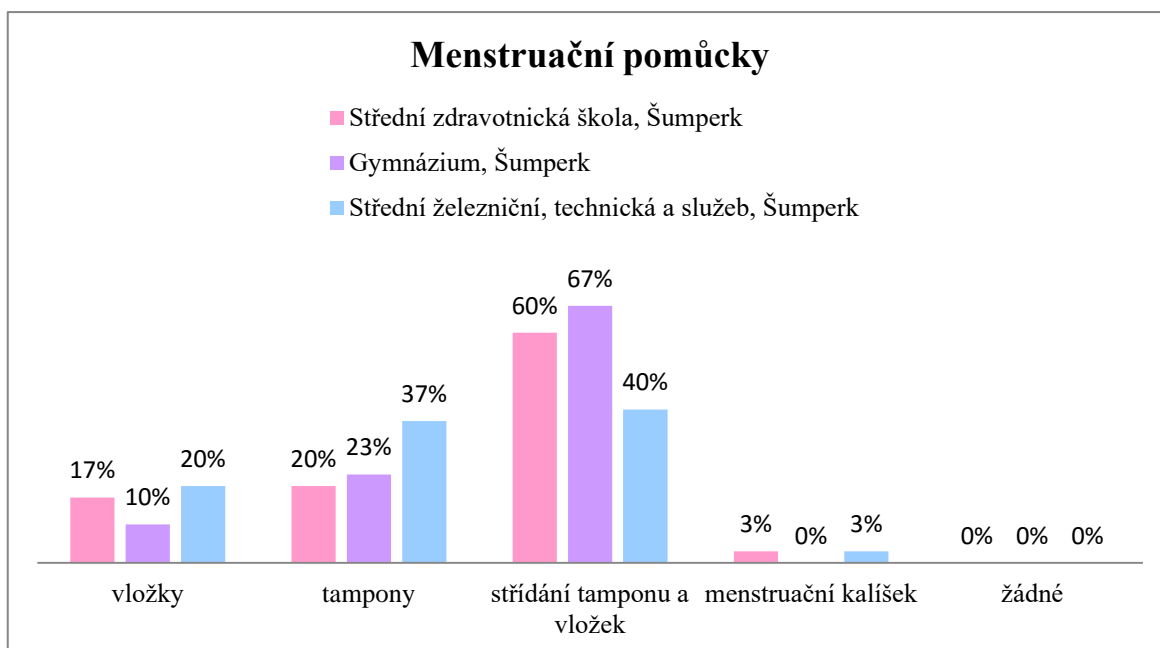
Položka č. 15: Jaké pomůcky používáte při menstruaci?

Tabulka č. 16: Menstruační pomůcky

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
vložky	5	3	6	17,00 %	10,00 %	20,00 %
tampony	6	7	11	20,00 %	23,00 %	37,00 %
střídání tamponu a vložek	18	20	12	60,00 %	67,00 %	40,00 %
menstruační kalíšek	1	0	1	3,00 %	0,00 %	3,00 %
žádné	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 16: Menstruační pomůcky



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 16 vyplývá, že ze školy zdravotnické zvolilo možnost „střídání tamponu a vložek“ 18 (60,00 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „tampony“; 5 (16,67 %) studentek zvolilo možnost „vložky“ a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „menstruační kalíšek“. Žádná ze studentek nezvolila možnost „žádné“.

Z gymnázia zvolilo možnost „střídání tamponu a vložek“ 20 (66,67 %) studentek; 7 (23,33 %) studentek zvolily možnost „tampony“ a 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „vložky“. Žádná ze studentek nezvolila možnost „žádné“ a „menstruační kalíšek“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „střídání tamponu a vložek“ 12 (40,00 %) studentek; 11 (36,67 %) studentek zvolily možnost „tampony“; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „vložky“ a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „menstruační kalíšek“. Žádná ze studentek nezvolila možnost „žádné“.

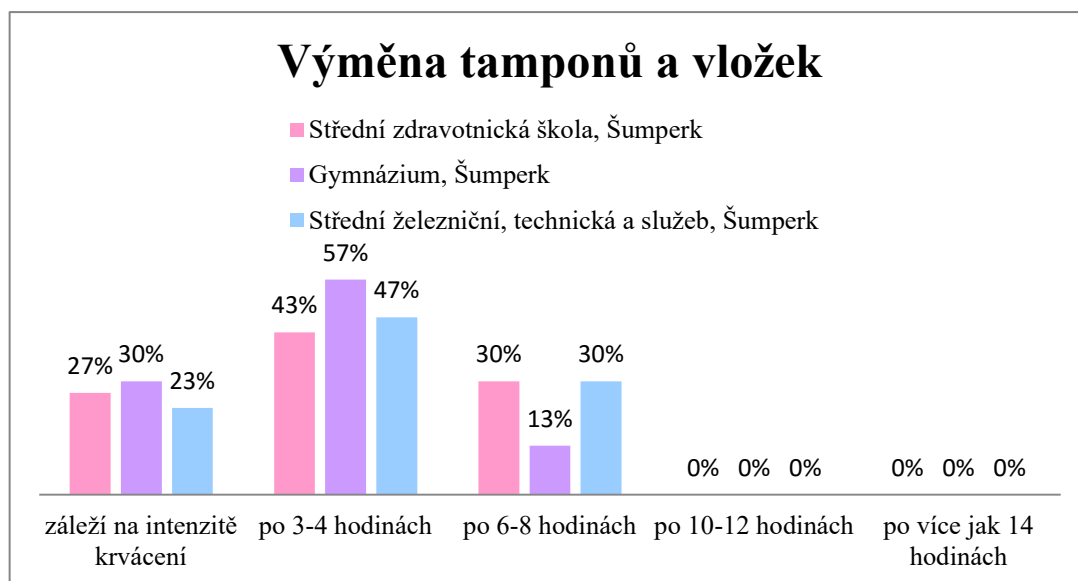
Položka č. 16: Po jak dlouhé době by se podle Vás měly tampony a vložky měnit?

Tabulka č. 17: Výměna tamponů a vložek

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
záleží na intenzitě krvácení	8	9	7	27,00 %	30,00 %	23,00 %
po 3-4 hodinách	13	17	14	43,00 %	57,00 %	47,00 %
po 6-8 hodinách	9	4	9	30,00 %	13,00 %	30,00 %
po 10-12 hodinách	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
po více jak 14 hodinách	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 17: Výměna tamponů a vložek



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 17 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „po 3-4 hodinách“ 13 (43,33 %) studentek; 9 (30,00 %) studentek zvolilo možnost „po 6-8 hodinách“ a 8 (26,67 %) studentek zvolilo možnost „záleží na intenzitě krvácení“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „po 10-12 hodinách“ a „po více jak 14 hodinách“.

Z gymnázia zvolilo možnost „po 3-4 hodinách“ 17 (56,67 %) studentek; 9 (30,00 %) studentek zvolilo možnost „záleží na intenzitě krvácení“ a 4 (13,33 %) studentek zvolilo možnost „po 6-8 hodinách“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „po 10-12 hodinách“ a „po více jak 14 hodinách“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „po 3-4 hodinách“ 14 (46,67 %) studentek; 9 (30,00 %) studentek zvolilo možnost „po 6-8 hodinách“ a 7 (23,33 %) studentek zvolilo možnost „záleží na intenzitě krvácení“. Žádná ze studentek ne zvolila možnost „po 10-12 hodinách“ a „po více jak 14 hodinách“.

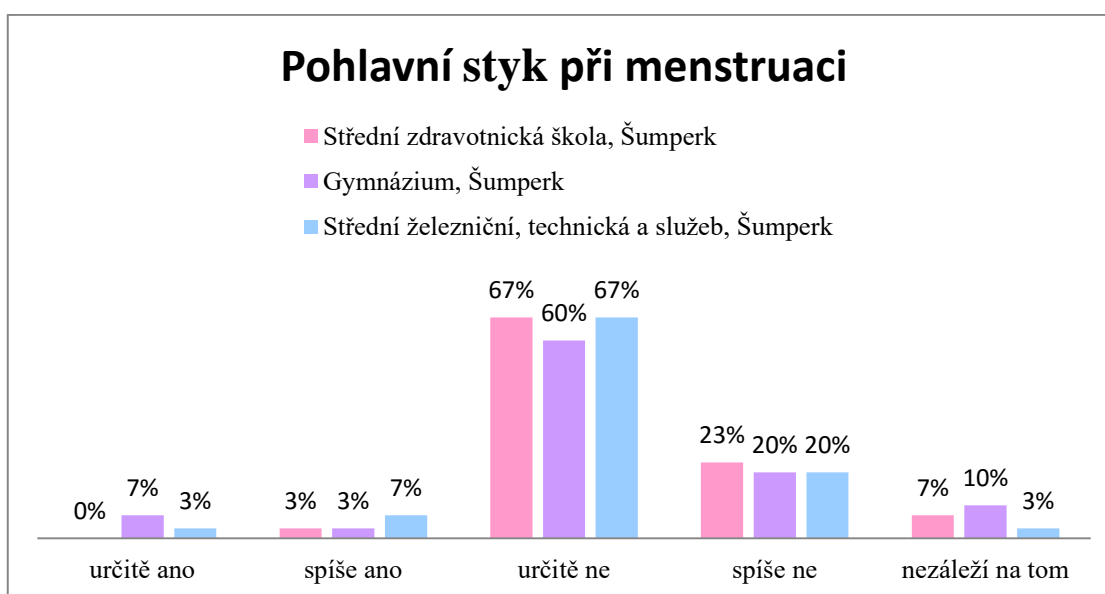
Položka č. 17: Myslíte si, že je vhodné mít pohlavní styk v období menstruace?

Tabulka č. 18: Pohlavní styk při menstruaci

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
určitě ano	0	2	1	0,00 %	7,00 %	3,00 %
spíše ano	1	1	2	3,00 %	3,00 %	7,00 %
určitě ne	20	18	20	67,00 %	60,00 %	67,00 %
spíše ne	7	6	6	23,00 %	20,00 %	20,00 %
nezáleží na tom	2	3	1	7,00 %	10,00 %	3,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 18: Pohlavní styk při menstruaci



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 18 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „určitě ne“ 20 (66,67 %) studentek; 7 (23,33 %) studentek zvolilo možnost „spíše ne“; 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „nezáleží na tom“ a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „spíše ano“. Žádná studentka nezvolila možnost „určitě ano“.

Z gymnázia zvolilo možnost „určitě ne“ 18 (60,00 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „spíše ne“; 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „nezáleží na tom“; 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „určitě ano“ a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „spíše ano“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „určitě ne“ 20 (66,67 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „spíše ne“; 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „spíše ano“; 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „určitě ano“ a taktéž 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „nezáleží na tom“.

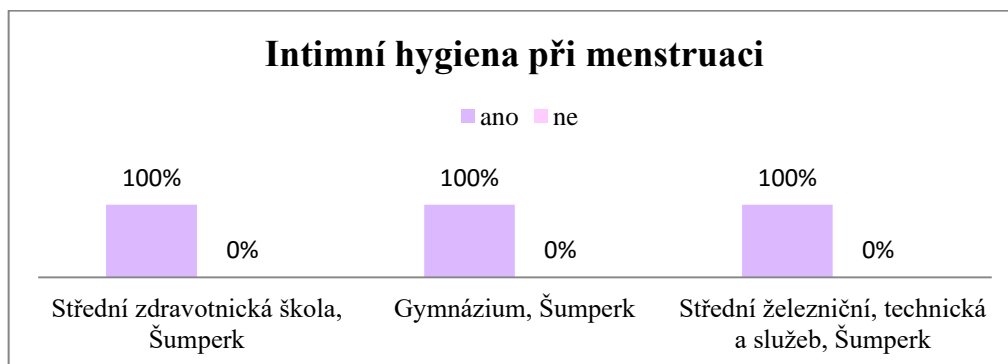
Položka č. 18: Myslíte si, že v období menstruace je potřeba provádět intimní hygienu častěji než obvykle?

Tabulka č. 19: Intimní hygiena při menstruaci

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
ano	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %
ne	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 19: Intimní hygiena při menstruaci



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 19, vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

Z gymnázia zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

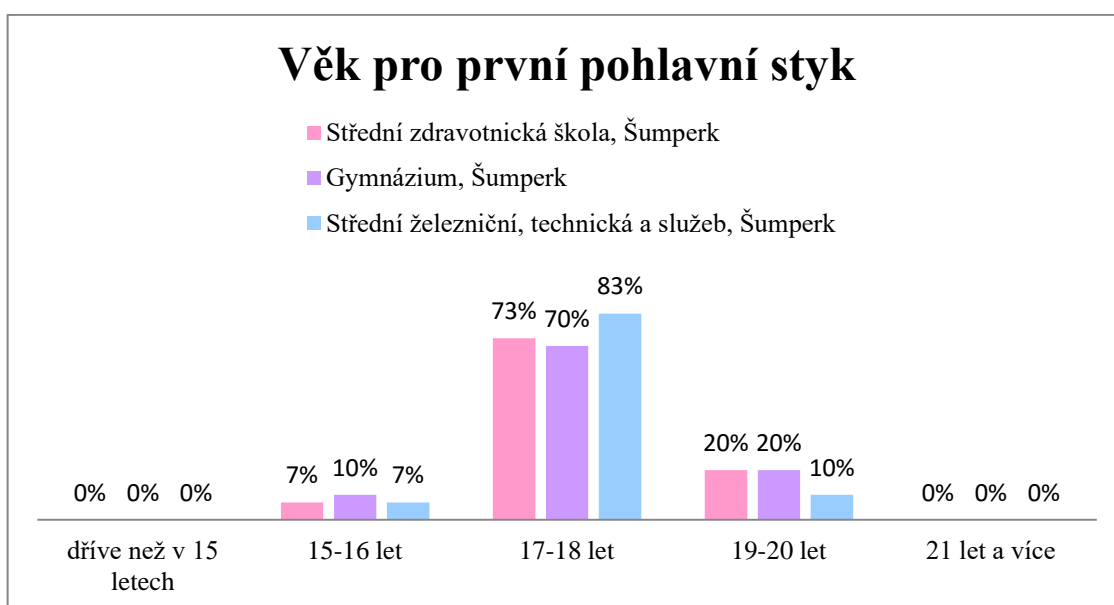
Položka č. 19: Jaký je podle Vás vhodný věk pro uskutečnění prvního pohlavního styku?

Tabulka č. 20: Věk pro první pohlavní styk

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
dříve než v 15 letech	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
15-16 let	2	3	2	7,00 %	10,00 %	7,00 %
17-18 let	22	21	25	73,00 %	70,00 %	83,00 %
19-20 let	6	6	3	20,00 %	20,00 %	10,00 %
21 let a více	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 20: Věk pro první pohlavní styk



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 20 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „17-18 let“ 22 (73,33 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „19-20 let“ a 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „15-16 let“. Žádná studentka nezvolila možnost „dříve než v 15 letech“ a „21 let a více“.

Z gymnázia zvolilo možnost „17-18 let“ 21 (70,00 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „19-20 let“ a 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „15-16 let“. Žádná studentka nezvolila možnost „dříve než v 15 letech“ a „21 let a více“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „17-18 let“ 25 (83,33 %) studentek; 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „19-20 let“ a 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „15-16 let“. Žádná studentka nezvolila možnost „dříve než v 15 letech“ a „21 let a více“.

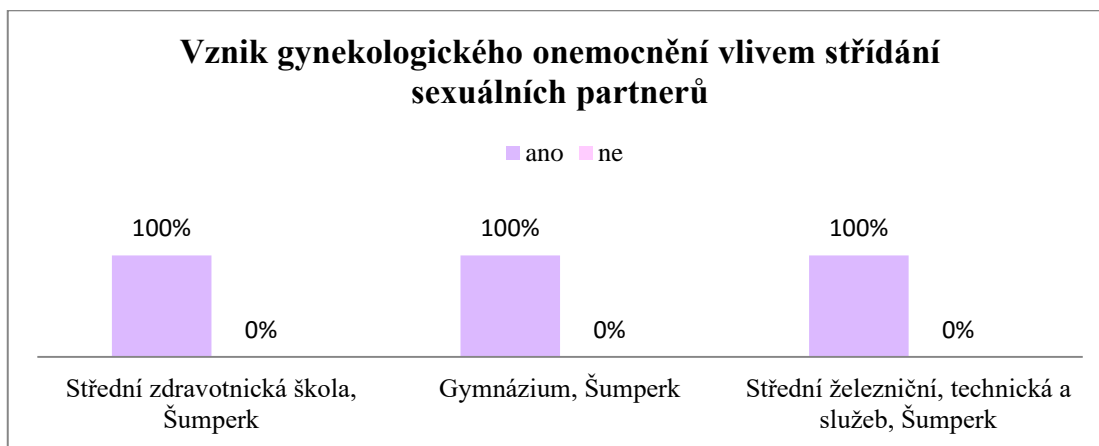
Položka č. 20: Myslíte si, že časté střídání sexuálních partnerů má vliv na vznik gynekologických onemocnění?

Tabulka č. 21: Vznik gynekologického onemocnění vlivem střídání sexuálních partnerů

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
ano	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %
ne	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 21: Vznik gynekologického onemocnění vlivem střídání sexuálních partnerů



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 21 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

Z gymnázia zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „ano“ 30 (100,00 %) studentek a možnost „ne“ ne zvolila žádná studentka.

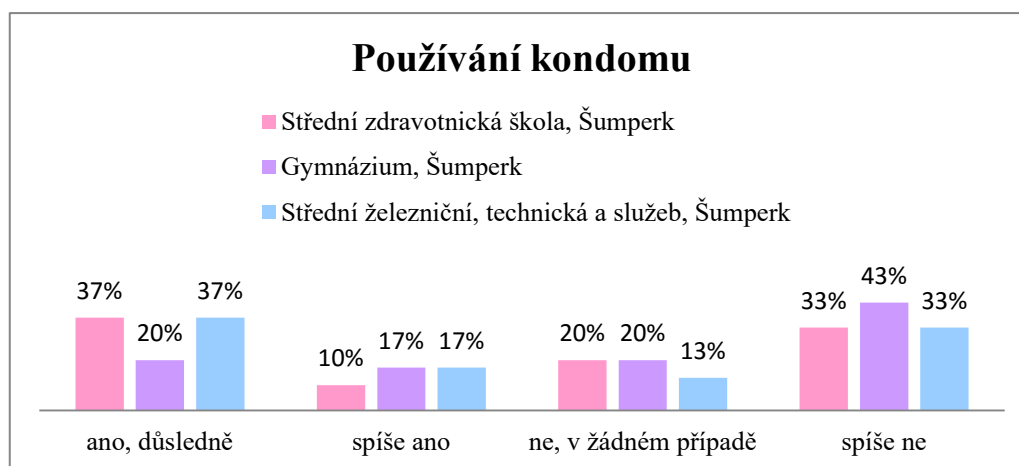
Položka č. 21: Používáte kondom při každém pohlavním styku?

Tabulka č. 22: Používání kondomu

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
ano, důsledně	11	6	11	37,00 %	20,00 %	37,00 %
spíše ano	3	5	5	10,00 %	17,00 %	17,00 %
ne, v žádném případě	6	6	4	20,00 %	20,00 %	13,00 %
spíše ne	10	13	10	33,00 %	43,00 %	33,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 22: Používání kondomu



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 22 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „ano důsledně“ 11 (36,67 %) studentek; 10 (33,33 %) studentek zvolilo možnost „spíše ne“; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „ne, v žádném případě“ a 3 (10,00 %) studentky zvolily možnost „spíše ano“.

Z gymnázia zvolilo možnost „spíše ne“ 13 (43,33 %) studentek; 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „ano důsledně“ a taktéž 6 (20,00 %) studentek zvolilo možnost „ne, v žádném případě“; 5 (16,67 %) studentek zvolily možnost „spíše ano“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „ano důsledně“ 11 (36,67 %) studentek; 10 (33,33 %) studentek zvolilo možnost „spíše ne“; 5 (16,67 %) studentek zvolilo možnost „spíše ano“ a 4 (13,33 %) studentky zvolily možnost „ne v žádném případě“.

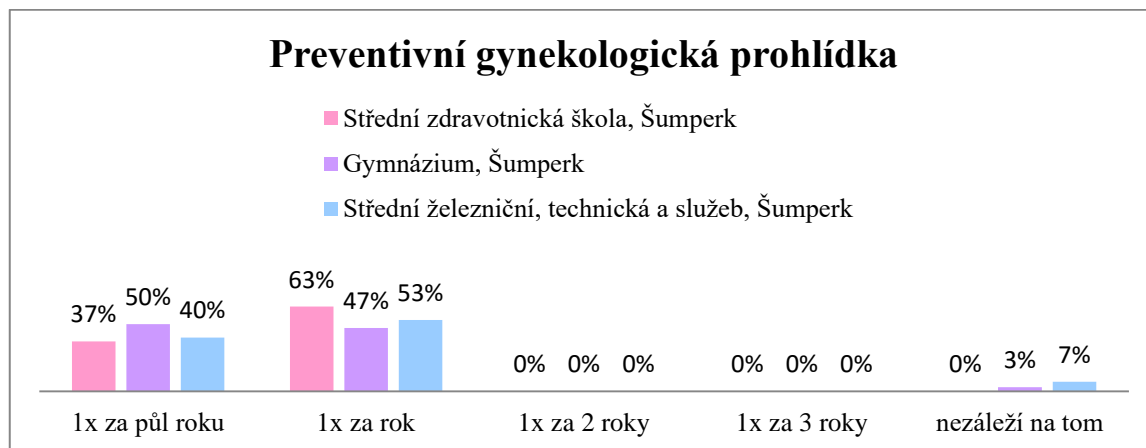
Položka č. 22: Jak často by se podle Vás mělo chodit na preventivní gynekologickou prohlídku?

Tabulka č. 23: Preventivní gynekologická prohlídka

Odpověď	Absolutní četnost			Relativní četnost		
	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk	Střední zdravotnická škola, Šumperk	Gymnázium, Šumperk	Střední železniční, technická a služeb, Šumperk
1x za půl roku	11	15	12	37,00 %	50,00 %	40,00 %
1x za rok	19	14	16	63,00 %	47,00 %	53,00 %
1x za 2 roky	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
1x za 3 roky	0	0	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %
nezáleží na tom	0	1	2	0,00 %	3,00 %	7,00 %
celkem	30	30	30	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Zdroj: vlastní

Graf č. 23: Preventivní gynekologická prohlídka



Zdroj: vlastní

Z grafu č. 23 vyplývá, že ze zdravotnické školy zvolilo možnost „1x za rok“ 19 (63,33 %) studentek a 11 (36,67 %) studentek zvolilo možnost „1x za půl roku“. Žádná ze studentek si nezvolila možnost „1x za 2 roky“, „1x za 3 roky“ a „nezáleží na tom“.

Z gymnázia zvolilo možnost „1x za půl roku“ 15 (50,00 %) studentek; 14 (46,67 %) studentek zvolilo možnost „1x za rok“ a 1 (3,33 %) studentka zvolila možnost „nezáleží na tom“. Žádná ze studentek si nezvolila možnost „1x za 2 roky“ a „1x za 3 roky“.

Ze školy železniční, technické a služeb zvolilo možnost „1x za rok“ 16 (53,33 %) studentek; 12 (40,00 %) studentek zvolilo možnost „1x za půl roku“ a 2 (6,67 %) studentky zvolily možnost „nezáleží na tom“. Žádná ze studentek si nezvolila možnost „1x za 2 roky“ a „1x za 3 roky“.

9 DISKUZE

Výzkumná část této bakalářské práce si kladla za cíl zjistit, jaké znalosti mají studentky v oblasti správné hygieny a jejího vlivu na vznik gynekologických onemocnění. Položené otázky v dotazníku měly také zodpovědět, jakým způsobem provádí studentky intimní hygienu. Byl rozdán jeden typ dotazníku, který byl určen pro studentky Střední zdravotnické školy, Gymnázia a Střední železniční, technické a služeb v Šumperku.

Osloveno bylo celkem 90 studentek se žádostí o vyplnění anonymního dotazníku. Návratnost činila 100 %.

První část dotazníku (graf č. 1) měla posloužit k identifikaci studentek. Otázky identifikačního charakteru byly pokládány proto, abychom mohli znalosti studentek porovnat podle jejich věku. Z výsledků šetření je patrné, že informovanost studentek v oblasti hygieny a jejího vlivu na vznik gynekologických onemocnění nemá žádný vliv věk dívek.

Graf č. 2 nás informuje o tom, zda studentky mají vlastní zkušenost se zánětlivým gynekologickým onemocněním a s tímto grafem souvisí graf č. 3, který znázorňuje, s jakým druhem zánětlivého gynekologického onemocnění se studentky setkaly. Ukázalo se, že nejvíce vlastních zkušeností mají studentky se zánětem močového měchýře. Zánět močového měchýře, nebo močových cest sice není onemocnění ženských pohlavních orgánů, řada studentek jej zřejmě za toto onemocnění považuje. Odborná literatura naznačuje, kde je vznik tohoto onemocnění dáván do možné souvislosti se špatnými návyky v intimní hygieně pohlavního styku. Lze proto spekulovat nad tím, zda provádí správnou intimní hygienu i po pohlavním styku, nebo vznik tohoto onemocnění můžeme spojit např. s prochlazením vzniklým sezením na studené zemi apod.

Graf č. 6 znázorňuje odpovědi studentek na otázku, zda by dívky měly zájem mít ve škole k dispozici nějakého poradce, který by jim poskytoval rady a informace v problematice intimního života. Z výsledků výzkumu vyplývá, že studentky by měly zájem mít ve škole k dispozici nějakého poradce. S tímto grafem souvisí graf č. 7, kde studentky měly možnost si vybrat oblasti, které by je zajímaly (sexuální výchova, prevence gynekologických onemocnění, prevence pohlavních nemocí a prevence otěhotnění). Z výsledku výzkumu lze usuzovat, že dívky, které by poradce ve škole uvítaly, mají nedostatek informací o problematice určitých oblastí a měly by zájem získávat další.

V grafu č. 8 vidíme, jakého poradce by si studentky představovaly. Výsledky výzkumu ukázaly, že nejvíce dívek by chtělo mít k dispozici ve škole učitele/učitelku a druhou nejčastější odpovědí byl gynekolog. Toto zjištění si můžeme vyložit tak, že studentky by se chtěly o intimních záležitostech radit s odborníky této problematiky, kteří jim poskytnou kvalifikované informace a rady. Předpokládali jsme, že výsledek první nejčastější odpovědi bude stejný jako v bakalářské práci na téma „Hygienické návyky u dívek z pohledu prevence zánětlivých gynekologických onemocnění“, Lucie Křivková, 2011, což se nepotvrdilo, jelikož si studentky zvolily učitelku/učitele, zřejmě z důvodu důvěry k němu.

Graf č. 9 se zabývá názorem studentek, jak často provádět intimní hygienu. Předpokládalo se, že studentky zdravotnické školy budou nejlépe vědět, jak často umývat intimní partie, protože se ve škole učí zásady správné hygieny. Tento předpoklad se nepotvrdil, protože odpovědi studentek ze všech tří škol se nijak zásadně nelišily. V bakalářské práci na téma „Hygienické návyky u dívek z pohledu prevence zánětlivých gynekologických onemocnění“, Lucie Křivková, 2011 uvádí, že podle Jana Hořejšího, 2003 je vhodné provádět hygienu intimních partií nejméně dvakrát denně. Budeme-li se řídit tímto poznatkem, zjistíme, že polovina dívek zvolily správnou odpověď na otázku jak často provádět intimní hygienu.

Graf č. 10 se zabývá otázkou „co pokládáte za vhodnější pro hygienu intimních partií?“ Naprostá většina studentek ze všech tří škol správně uvedla možnost „sprcha“, z čehož vyplývá, že studovaný obor nemá zásadní vliv na názor dívek u této odpovědi.

V grafu č. 11 se dozvídáme, jaký prostředek pokládají studentky za nejvhodnější použít k očištění intimních partií. Nejvíce dívek volilo správně možnost „mýdlo určené pro intimní hygienu“ a další nejčastější odpověď byly vlhčené ubrousky pro intimní hygienu. Podle odborníků by se k intimní hygieně měly používat pouze preparáty k tomu určené (čistá voda, mýdlo určené pro intimní hygienu, vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu), což běžná mýdla rozhodně nejsou. Dle výsledků výzkumu studentky věděly, jaký prostředek je k intimní hygieně vhodný.

Z grafu č. 9, 10 a 11 vyplývá, že studentky jsou informované v oblasti hygieny a jejího vlivu na vznik zánětlivých gynekologických onemocnění. Předpokládalo se, že dívky ze zdravotnické školy budou na vyšší úrovni v oblasti informovanosti než studentky z gymnázia a ze střední školy železniční, technické a služeb, ale převážně všechny dívky jsou na stejné úrovni v oblasti informovanosti.

Graf č. 14 a 15 se zabývá názorem studentek na vhodné spodní prádlo a jeho výměně. Lucie Křivková uvádí ve své bakalářské práci na téma „Hygienické návyky u dívek z pohledu prevence zánětlivých gynekologických onemocnění“, 2011, že podle Hořejšího jsou nejvhodnější běžné bavlněné kalhotky, které se dají prát a žehlit na vysoký stupeň, což je velice důležité pro zničení spór. Naopak nevhodné pro nošení jsou kalhotky „tanga“ a kalhotky ze syntetického materiálu. Z výsledků výzkumu vyplývá, že převážně většina studentek je informovaná. Studentky ví jaké je vhodné spodní prádlo nosit a jak často ho měnit, ale můžeme lze jen spekulovat o tom, zdali správné prádlo nosí.

V grafu č. 17 a 19 jsme chtěly zjistit, jak jsou informované studentky v oblasti hygieny při menstruaci. V bakalářské práci na téma „Hygienické návyky u dívek z pohledu prevence zánětlivých gynekologických onemocnění“, Lucie Křivková, 2011 se nepotvrdila hypotéza č. 4 (dívký znají zásady správné menstruační hygieny), protože z jejich výsledků výzkumu lze vidět, že dívky neznají zásady správné menstruační hygieny. Z našich výsledků výzkumu vyplývá, že studentky jsou informované a ví jak o sebe pečovat v menstruačním období.

Graf č. 20 se zabýval názorem studentek na to, jaký je podle nich vhodný věk pro uskutečnění prvního pohlavního styku. V bakalářské práci na téma „Hygienické návyky u dívek z pohledu prevence zánětlivých gynekologických onemocnění“, došla Lucie Křivková, 2011 k výsledku, že studentky nemají dostatečné znalosti v oblasti zahájení pohlavního života, ale v mé práci po shrnutí výsledků je tomu přesně naopak. Převážně polovina studentek odpověděla správně a ví, který věk je vhodný pro uskutečnění prvního pohlavního styku.

V grafu č. 22 a 23 jsme chtěli zjistit informovanost dívek v oblasti péče o vlastní zdraví. Ukázalo, že studentky jsou dostatečně informované a ví jak o své zdraví pečovat.

Z celého výzkumu vyplývá, že dívky jsou dostatečně informované ve všech oblastech hygieny a ví, jak pečovat o své zdraví.

ZÁVĚR

Tato práce byla zaměřena na prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění, zejména v oblasti hygienických návyků.

Výzkumný vzorek tvořily studentky ze Střední zdravotnické školy, z Gymnázia a ze Střední železniční, technické a služeb v Šumperku. Záměrně byly vybrány tři různé školy, aby mezi sebou mohly být porovnány. Předpokládala jsem, že studentky ze zdravotnické školy budou na vyšší úrovni informovanosti, protože se učí zásady správné hygieny, ale ukázalo se, že dívky ze všech tří škol jsou na stejné úrovni znalostí, což dle mého názoru je výborné zjištění. Studentky mají znalosti v oblasti sexuální a menstruační hygieny a ví jak pečovat o své zdraví. V oblasti hygieny odívání jsem předpokládala, že studentky budou znát správné zásady hygieny odívání, což se potvrdilo. Většina studentek ví, jaké vhodné spodní prádlo nosit a jak často ho měnit, lze jen spekulovat o tom, zdali to dodržují. Stanoveno bylo celkem 5 cílů a všechny cíle byly splněny.

Vzhledem k tomu, že velké procento dívek mělo zájem o nějakého pracovníka - poradce, který by studentkám poskytl informace a rady v problematice intimního života, bylo by vhodné vytvoření preventivních programů týkajících se pohlavního života, správných hygienických návyků a ochrany nejen před otěhotněním, ale i před pohlavními chorobami. Tyto programy by měli být vedeny kvalifikovanou osobou, jako je například gynekolog nebo porodní asistentka. Také si myslím, že by mohly být volně dostupné na všech školách či v gynekologických ordinacích a ambulancích informační letáky a brožury, týkající se této problematiky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BARTÁK, Alexandr, 2006. *Antikoncepce: druhy antikoncepce, hormony, když všechno selže*. Vyd. 1. Praha: Grada, 130 s. ISBN 80-247-1351-9.
2. ČEPICKÝ, Pavel, 2012. *Gynekologie pro všeobecné praktické lékaře*. Editor Petr Herle. Praha: Raabe, 162 s. Ediční řada pro všeobecné praktické lékaře. ISBN 978-80-87553-60-2.
3. FAIT, Tomáš, Vladimír DVOŘÁK a Aleš SKŘIVÁNEK, 2009. *Almanach ambulantní gynekologie*. Praha: Maxdorf, 284 s. ISBN 9788073451912.
4. HANZLÍKOVÁ, Alžbeta, 2006. *Komunitní ošetrovatelství*. Vyd. 1. Martin: Osveta, 271 s. ISBN 9788080632571.
5. HANZLOVÁ, Jitka a Jan HEMZA, 2006. *Základy anatomie soustavy trávicí, žláz s vnitřní sekrecí a soustavy močopohlavní II*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 77 s. ISBN 80-210-3962-0.
6. JUŘENÍKOVÁ, Petra, 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. vyd. 1. Praha: Grada, 77 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2171-2.
7. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ, 2009. *Výchova ke zdraví: zdraví a prevence, životní styl - problémy a rizika, dospívání a zdravotní problémy*. Vyd. 1. Praha: Grada, il. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024727158
8. MERKUNOVÁ, Alena a Miroslav OREL, 2008. *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. Vyd. 1. Praha: Grada, 302 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1521-6.
9. MOUREK, Jindřich, 2012. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 222 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3918-2
10. NOUZOVÁ, Kamila, 2010. *Gynekologická péče: příručka pro ženy, které neměly čas nebo se bojí svého lékaře zeptat*. Vyd. 1. Praha: Mladá fronta, 65 s. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-2072-5.
11. PILKA, Radovan a Martin PROCHÁZKA, 2012. *Gynekologie*. vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 217 s. ISBN 978-80-244-3019-5.
12. ROB, Lukáš, Alois MARTAN a Karel CITTERBART, 2008. *Gynekologie*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, xxiv, 319 s. ISBN 9788072625017.

13. WEISS, Petr, 2010. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, xiii, 724 s. ISBN 978-80-247-2492-8.

SEZNAM INTERNETOVÝCH ZDROJŮ

1. ABC TĚHOTENSTVÍ. abctehotenstvi.cz [online]. © neuvedený [cit. 2015-03-14].
Dostupné z: <http://www.abctehotenstvi.cz/txt/jak-by-mela-probihat-hygienu-v-dobe-menstruace>
2. LACTACYD. lactacyd.cz [online]. © 2012 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z:
<http://www.lactacyd.cz/oblasti-zajmu.aspx>
3. NEMOCNICE JABLONEC NAD NISOU. nemoc.cz [online]. © 2000-2015 [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://www.nemjbc.cz/cs/oddeleni/gynekologicko-porodnicke-oddeleni/informace-pro-pacienty/pravidelne-gynekologicke-prohlidky.html>
4. PORTÁL PRO ŽENY. portalprozeny.cz [online]. © 2014 [cit. 2015-04-14].
Dostupné z: <http://www.portalprozeny.cz/clanek/proc-je-dulezite-vybrat-si-vhodne-spodni-pradlo>
5. PRAKTICKÉ LÉKÁRENSTVÍ. solen.cz [online]. © 2007 [cit. 2015-04-14].
Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/lek/2007/05/16.pdf>
6. SUTTER HEALTH. pamf.org [online]. © 2015 [cit. 2015-04-14]. Dostupné z:
<http://www.pamf.org/teen/sex/birthcontrol/condom.html>
7. ŽENA-IN. zena-in.cz [online]. © 2006 [cit. 2015-04-14] Dostupné z: <http://zena-in.cz/clanek/role-intimni-hygieny-pri-menstruaci>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

AJ.	A jiné
APOD.	a podobně
EVENT.	Eventuálně
TZV.	Takzvaně
RESP.	Respektivě

SEZNAM OBRÁZKŮ

1. Obr. 1 Graf - Věková kategorie
2. Obr. 2 Graf - Vlastní zkušenost studentek se zánětlivým gynekologickým onemocněním
3. Obr. 3 Graf - Druh gynekologického onemocnění
4. Obr. 4 Graf - Informovanost o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění
5. Obr. 5 Graf - Zdroje informací
6. Obr. 6 Graf - Zájem studentek o poskytnutí informací
7. Obr. 7 Graf - Zájem studentek o poskytování informací a rad v problematice intimního života v jednotlivých oblastech
8. Obr. 8 Graf - Volba poradce
9. Obr. 9 Graf - Názor studentek na častost provádění intimní hygieny
10. Obr. 10 Graf - Vhodný typ hygieny pro očistu intimních partií
11. Obr. 11 Graf - Vhodný prostředek pro provádění intimní hygieny
12. Obr. 12 Graf - Názor studentek na provádění intimní hygieny před a po každém pohlavním styku
13. Obr. 13 Graf - Správný postup při otírání konečníku po stolici
14. Obr. 14 Graf - Vhodné spodní prádlo
15. Obr. 15 Graf - Výměna spodního prádla
16. Obr. 16 Graf - Menstruační pomůcky
17. Obr. 17 Graf - Výměna tamponů a vložek
18. Obr. 18 Graf - Pohlavní styk při menstruaci
19. Obr. 19 Graf - Intimní hygiena při menstruaci
20. Obr. 20 Graf - Věk pro první pohlavní styk
21. Obr. 21 Graf - Vznik gynekologického onemocnění vlivem střídání sexuálních partnerů
22. Obr. 22 Graf - Používání kondomu
23. Obr. 23 Graf - Preventivní gynekologická prohlídka

SEZNAM TABULEK

1. Tabulka č. 1 - Věková kategorie
2. Tabulka č. 2 - Vlastní zkušenost studentek se zánětlivým gynekologickým onemocněním
3. Tabulka č. 3 - Druh gynekologického onemocnění
4. Tabulka č. 4 - Informovanost o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění
5. Tabulka č. 5 - Zdroje informací
6. Tabulka č. 6 - Zájem studentek o poskytnutí informací
7. Tabulka č. 7 - Zájem studentek o poskytování informací a rad v problematice intimního života v jednotlivých oblastech
8. Tabulka č. 8 - Volba poradce
9. Tabulka č. 9 - Názor studentek na častost provádění intimní hygieny
10. Tabulka č. 10 - Vhodný typ hygieny pro očistu intimních partií
11. Tabulka č. 11 - Vhodný prostředek pro provádění intimní hygieny
12. Tabulka č. 12 - Názor studentek na provádění intimní hygieny před a po každém pohlavním styku
13. Tabulka č. 13 - Správný postup při otírání konečníku po stolici
14. Tabulka č. 14 - Vhodné spodní prádlo
15. Tabulka č. 15 - Výměna spodního prádla
16. Tabulka č. 16 - Menstruační pomůcky
17. Tabulka č. 17 - Výměna tamponů a vložek
18. Tabulka č. 18 - Pohlavní styk při menstruaci
19. Tabulka č. 19 - Intimní hygiena při menstruaci
20. Tabulka č. 20 - Věk pro první pohlavní styk
21. Tabulka č. 21 - Vznik gynekologického onemocnění vlivem střídání sexuálních partnerů
22. Tabulka č. 22 - Používání kondomu
23. Tabulka č. 23 - Preventivní gynekologická prohlídka

SEZNAM PŘÍLOH

1. Dotazník
2. 3 žádosti o umožnění výzkumného šetření

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Milá studentko,

jmenuji se Leona Langmannová a jsem studentka 3. ročníku oboru Porodní asistentka na Fakultě humanitních studií. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je anonymní. Dotazník je součástí mé bakalářské práce na téma „Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění“. Odpovědi, prosím zakroužkujte nebo doplňte. Vyplnění dotazníku trvá přibližně 10 minut. Předem děkuji za vyplnění.

1. Kolik je Vám let?

- a) 15 let
- b) 16 let
- c) 17 let
- d) 18 let
- e) 19 let a více

2. Máte vlastní zkušenost s nějakým zánětlivým gynekologickým onemocněním?

- a) ano: s jakým
- b) ne

3. Máte nějaké informace o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění?

- a) ano
- b) ne (přejděte k otázce č. 5)

4. Odkud jste získala informace o prevenci zánětlivých gynekologických onemocnění?

(lze zakroužkovat více odpovědí)

- a) od kamarádů
- b) od sourozence
- c) od rodičů
- d) od gynekologa
- e) z internetu
- f) z knihy
- g) z letáčků
- h) z časopisů

- i) z televize
- j) od porodní asistentky v gynekologické ordinaci
- k) přednáška ve škole
- l) jiné (vypište)

5. Chtěla byste mít ve škole k dispozici nějakého pracovníka, který by Vám poskytl informace a rady v problematice intimního života?

- a) ano
- b) ne (přejděte k otázce č. 8)

6. Ve kterých oblastech konkrétně? (lze zakroužkovat více odpovědí)

- a) sexuální výchova
- b) prevence gynekologických onemocnění
- c) prevence pohlavně přenosných chorob
- d) prevence před nechtěným těhotenstvím
- e) jiné (vypište)

7. Kdo by měl být takovým poradcem?

- a) učitel, učitelka
- b) porodní asistentka
- c) všeobecná sestra
- d) gynekolog
- e) jiný (vypište)

8. Jak často by podle Vás žena měla provádět intimní hygienu (umývání pohlavních orgánů)?

- a) 1x denně
- b) 2x denně
- c) 3x denně
- d) častěji než 3x denně
- e) vždy po použití toalety
- f) 1x za dva dny
- g) není potřeba provádět intimní hygienu

9. Co pokládáte za vhodnější pro intimní hygienu?

- a) sprcha
- b) koupel

10. Co považujete za vhodné k použití při intimní hygieně? (lze zakroužkovat více správných odpovědí)

- a) vodu
- b) běžné mýdlo
- c) tekuté mýdlo
- d) dětské mýdlo
- e) mýdlo určené pro intimní hygienu
- f) sprchový gel
- g) vlhčené ubrousky určené pro intimní hygienu
- h) obyčejné vlhčené ubrousky
- i) šampón na vlasy
- j) jiné (vypište)

11. Myslíte si, že by se měla intimní hygiena provádět před a po každém pohlavním styku?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) určitě ne
- d) spíše ne

12. Jaký je podle Vás správný postup při otírání konečníku po stolici?

- a) od konečníku směrem k pochvě
- b) od pochvy směrem ke konečníku
- c) nezáleží na tom

13. Jaké spodní prádlo je podle Vás nejvhodnější vzhledem k prevenci gynekologických onemocnění?

- a) bavlněné kalhotky
- b) kalhotky ze syntetického materiálu
- c) tanga
- d) všechny výše uvedené
- e) nezáleží na tom

14. Jak často by se podle Vás mělo spodní prádlo měnit?

- a) 1x denně
- b) 2x denně
- c) 1x za 2 dny
- d) 1x za 3 dny
- e) 1x týdně

15. Jaké pomůcky používáte při menstruaci?

- a) vložky
- b) tampony
- c) střídání tamponu a vložek
- d) menstruační kalíšek
- e) žádné

16. Po jak dlouhé době by se podle Vás měli tampony a vložky měnit?

- a) záleží na intenzitě krvácení
- b) po 3-4 hodinách
- c) po 6-8 hodinách
- d) po 10-12 hodinách
- e) po více jak 14 hodinách

17. Myslíte si, že je vhodné mít pohlavní styk v období menstruace?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) určitě ne
- d) spíše ne
- e) nezáleží na tom

18. Myslíte si, že v období menstruace je potřeba provádět intimní hygienu častěji než obvykle?

- a) ano, je to potřeba
- b) ne, není to potřeba

19. Jaký je podle Vás vhodný věk pro uskutečnění prvního pohlavního styku?

- a) dříve než v 15 letech
- b) 15-16 let
- c) 17-18 let
- d) 19-20 let
- e) 21 let a více

20. Myslíte si, že časté střídání sexuálních partnerů má vliv na vznik gynekologických onemocnění?

- a) ano
- b) ne

21. Používáte kondom při každém pohlavním styku?

- a) ano, důsledně
- b) spíše ano
- c) ne, v žádném případě
- d) spíše ne

22. Jak často by se podle Vás mělo chodit na preventivní gynekologickou prohlídku?

- a) 1x za půl roku
- b) 1x za rok
- c) 1x za 2 roky
- d) 1x za 3 roky
- e) nezáleží na tom

23. Zde máte možnost sdělit jakékoliv připomínky

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

PŘÍLOHA P II: ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd

Mostní 5139
760 01 Zlín

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

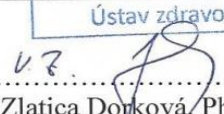
Vážený pane Mgr. Macečku,

obracíme se na Vás s žádostí o umožnění výzkumného šetření na Vašem pracovišti Gymnázium, Šumperk, které bude podkladem pro zpracování empirické části bakalářské práce studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka. Děkujeme za vyřízení naší žádosti a těšíme se na další spolupráci

Téma bakalářské práce	Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění
Metoda výzkumného šetření	Kvantitativní výzkum
Skupina respondentů	Studenti
Pracoviště	Gymnázium, Šumperk
Autor bakalářské práce	Leona Langmannová
Vedoucí bakalářské práce	Doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd


Ve Zlíně dne..... 15 -02- 2016


Mgr. Zlatica Donková, Ph.D.
ředitelka Ústavu zdravotnických věd

Vyjádření instituce:

- Žádost povolena
 Žádost zamítnuta

Gymnázium, Šumperk
Masarykovo náměstí 8
787 58 ŠUMPERK
IČO 495 89 792


Razítko a podpis zástupce zařízení

Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd

Mostní 5139
760 01 Zlín

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vážená paní Mgr. Jonová,

obracíme se na Vás s žádostí o umožnění výzkumného šetření na Vašem pracovišti Střední škola železniční, technická a služeb, Šumperk, které bude podkladem pro zpracování empirické části bakalářské práce studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka.

Děkujeme za vyřízení naší žádosti a těšíme se na další spolupráci

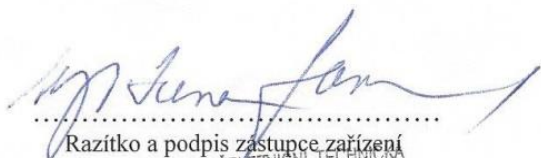
Téma bakalářské práce	Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění
Metoda výzkumného šetření	Kvantitativní výzkum
Skupina respondentů	Studenti
Pracoviště	Střední škola železniční, technická a služeb, Šumperk
Autor bakalářské práce	Leona Langmannová
Vedoucí bakalářské práce	Doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.

Ve Zlíně dne..... 15-02-2016

v.z.
Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka Ústavu zdravotnických věd

Vyjádření instituce:

- Žádost povolena
 Žádost zamítnuta


Razítko a podpis zástupce zařízení
STŘEDNÍ ŠKOLA ŽELEZNIČNÍ, TECHNICKÁ
A SLUŽEB, ŠUMPERK
787 01 Šumperk, Gen. Krátkého 1799/30
tel: 583 320 111, 731 916 097 -17-
IČO: 00851187 DIČ: CZ00851187

Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd

Mostní 5139
760 01 Zlín

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

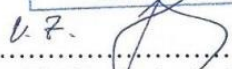
Vážená paní Mgr. Gondová,

obracíme se na Vás s žádostí o umožnění výzkumného šetření na Vašem pracovišti Střední zdravotnické školy, Šumperk, které bude podkladem pro zpracování empirické části bakalářské práce studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistence, oboru Porodní asistentka.

Děkujeme za vyřízení naší žádosti a těšíme se na další spolupráci

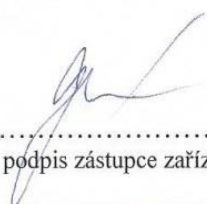
Téma bakalářské práce	Informovanost žen o hygienických návycích ve vztahu k prevenci gynekologických onemocnění
Metoda výzkumného šetření	Kvantitativní výzkum
Skupina respondentů	Studenti
Pracoviště	Střední zdravotnická škola, Šumperk
Autor bakalářské práce	Leona Langmannová
Vedoucí bakalářské práce	Doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.

Ve Zlíně dne..... 15 -02- 2016


Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka Ústavu zdravotnických věd

Vyjádření instituce:

- Žádost povolena
 Žádost zamítnuta


.....
Razítko a podpis zástupce zařízení

Střední zdravotnická škola
ŠUMPERK 1
Kladská 2, PSČ 787 01
IČO: 00851213