

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA

V PLZNI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

Jitka Černáková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B 5341

Jitka Černáková

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**INFORMOVANOST MLÁDEŽE O NEBEZPEČÍ HPV
INFEKCE A JEJÍ PREVENCE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Jana Ajglová

PLZEŇ 2012

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 28. 3. 2012

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování:

Děkuji PhDr. Janě Ajglové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Ráda bych poděkovala Mgr. Yvoně Chrudimské ze Středního odborného učiliště stravování a služeb v Karlových Varech, Mgr. Albínu Očkayovi z Gymnázia a obchodní akademie v Chodově u Karlových Varů, kteří mi umožnili rozdělení dotazníků, a také všem studentům, kteří je vyplnili.

OBSAH:

ANOTACE

ANNOTATION

| | |
|--|----|
| ÚVOD..... | 10 |
| 1 CO JE TO LIDSKÝ PAPILOMAVIRUS?..... | 11 |
| 1.1 DRUHY PAPILOMAVIRŮ..... | 11 |
| 1.1.1 NÍZCE RIZIKOVÝ TYP PAPILOMAVIRU..... | 11 |
| 1.1.2 VYSOCE RIZIKOVÝ TYP PAPILOMAVIRU | 11 |
| 1.2 PROJEVY HPV INFEKCE..... | 12 |
| 1.2.1 GENITÁLNÍ BRADAVICE..... | 12 |
| 1.2.2 DYSPLAZIE GENITÁLNÍ SLIZNICE | 13 |
| 1.2.2.1 HODNOCENÍ DYSPLAZIÍ..... | 13 |
| 1.2.3 KARCINOM DĚLOŽNÍHO HRDLA..... | 14 |
| 1.2.4 KARCINOM PENISU..... | 14 |
| 1.2.5 LARYNGEÁLNÍ PAPILOMATÓZA..... | 14 |
| 1.3 RIZIKOVÉ FAKTORY..... | 15 |
| 1.4 DIAGNOSTIKA HPV INFEKCE..... | 15 |
| 1.4.1 GYNEKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ..... | 15 |
| 1.4.2 CYTOLOGIE..... | 16 |
| 1.4.2.1 FUNKČNÍ CYTOLOGIE..... | 16 |
| 1.4.2.2 ONKOLOGICKÁ CYTOLOGIE..... | 16 |
| 1.4.3 KOLPOSKOPIE | 17 |
| 1.4.4 BIOPSIE | 17 |
| 1.5 POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE | 17 |
| 1.6 LÉČBA HPV INFEKCE | 18 |
| 1.6.1 TOPICKÁ FARMAKA | 19 |

| | | |
|---------|---|----|
| 1.6.2 | DERMATOCHIRURGICKÉ METODY | 19 |
| 1.6.2.1 | ELEKTROCHIRURGIE | 19 |
| 1.6.2.2 | LASER ABLACE..... | 19 |
| 1.7 | TĚHOTENSTVÍ A HPV | 20 |
| 1.8 | OČKOVÁNÍ PROTI HPV..... | 20 |
| 1.8.1 | SILGARD | 20 |
| 1.8.2 | CERVARIX | 20 |
| 1.9 | SEXUÁLNĚ PŘENOSNÉ CHOROBY | 21 |
| 2 | PREVENCE SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB | 22 |
| 2.1 | SEXUÁLNÍ VÝCHOVA A RODINA..... | 22 |
| 2.1.1 | PŘEDŠKOLNÍ VĚK | 22 |
| 2.1.2 | MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK | 23 |
| 2.1.3 | OBDOBÍ PUBERTY | 23 |
| 2.1.4 | OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ..... | 24 |
| 2.2 | SEXUÁLNÍ VÝCHOVA VE ŠKOLE | 25 |
| 2.3 | BARIÉROVÁ OCHRANA | 26 |
| 2.4 | POHLAVNÍ HYGIENA..... | 26 |
| 2.5 | GYNEKOLOGICKÉ PROHLÍDKY | 27 |
| 2.6 | PROMISKUITA | 27 |
| 3 | CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ..... | 28 |
| 3.1 | CHARAKTERISTIKA HLAVNÍCH CÍLŮ..... | 28 |
| 3.1.1 | CHARAKTERISIKA DÍLČÍHO CÍLE | 29 |
| 3.2 | METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ..... | 29 |
| 3.3 | VZOREK RESPONDENTŮ | 29 |
| 3.4 | ANALÝZA NÁVRATNOSTI DOTAZNÍKŮ | 29 |
| 4 | ZPRACOVÁNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ..... | 31 |

| | |
|---|----|
| 4.1 ANALÝZA ZASTOUPENÍ RESPONDENTŮ A ŠKOL | 31 |
| 4.2 ANALÝZA POLOŽEK OBSAŽENÝCH V DOTAZNÍKU..... | 32 |
| 5 DISKUSE..... | 63 |
| ZÁVĚR | 72 |
| SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ | |
| SEZNAM TABULEK | |
| SEZNAM TABULEK | |
| SEZNAM GRAFŮ | |
| SEZNAM PŘÍLOH | |

ANOTACE

Příjmení a jméno: Černáková Jitka

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Informovanost mládeže o nebezpečí HPV infekce a její prevence

Vedoucí práce: PhDr. Jana Ajgllová

Počet stran: číslované – 63, nečíslované – 44

Počet tabulek: 21

Počet grafů: 21

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 30

Klíčová slova: karcinom děložního čípku, prevence sexuálně přenosných chorob, očkování, papilomavirus.

Souhrn:

Předkládaná bakalářská práce je věnována problematice lidského papilomaviru. V teoretické části je popsán papilomavirus, jeho vliv na lidské zdraví, dále druhy vyšetřovacích metod a léčby v případě projevů nákazy. Kapitola o prevenci zahrnuje sexuální výchovu v rodině, ve škole a jiné způsoby ochrany před sexuálně přenosnými chorobami.

Praktická část obsahuje stanovené cíle a hypotézy bakalářské práce. Dotazníkové šetření probíhalo mezi dívkami a chlapci ze střední školy a odborného učiliště. Otázky v dotazníku měly zjistit názory mládeže na danou problematiku a jejich vědomosti. Získaná data byla vyhodnocena a znázorněna grafy a tabulkami.

ANNOTATION

Surname and name: Černáková Jitka

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Knowledge of youth about HPV infection and its prevention

Consultant: PhDr. Jana Ajglová

Number of pages: numbered – 63, unnumbered – 44

Number of graphs: 21

Number of tables: 21

Number of appendices: 5

Number of literature items used: 30

Key words: cervical cancer, HPV infection, papillomavirus, precaution, sexually transmitted diseases, vaccinations

Summary:

The bachelor paper presented focuses on the problem of human papillomavirus. The theoretical part describes the virus and its effect on human health. Detection methods and treatment in case of infection. The chapter on prevention includes sex education in families, schools and other ways of protection from sexually transmitted diseases.

The practical part includes set aims and assumptions of the bachelor paper. The questionnaire survey was carried out among girls and boys at a secondary school and apprentice school. The questions in the questionnaire were supposed to find out the teenagers' knowledge of and opinion on the given problem. The data gained was evaluated in graphs and tables.

ÚVOD

Již několik let pracuji na gynekologickém oddělení, kde mám možnost pozorovat, jak ženy různého věku přistupují ke svému zdraví. Mladé ženy podstupují zákroky na děložním čípku, jsou jim odstraňovány genitální bradavice, aniž by věděly, čím jsou taková onemocnění způsobena. Příčinou jsou papilomaviry, které mohou vést až rakovině děložního čípku. Toto závažné onemocnění má v současné době bohužel stále vzrůstající trend.

Lidský papilomavirus (dále „HPV“) způsobuje změny na kůži i sliznicích, a to především v oblasti urogenitálního traktu. Mezi nejznámější patří genitální bradavice a karcinom děložního čípku. HPV je vysoce nakažlivý a k získání infekce dochází v naprosté většině pohlavním stykem nebo při těsném kontaktu s infikovanou osobou. Většinou infekce spontánně vymizí bez jakýchkoliv následků, ale v některých případech dále přetrvává v organismu a právě tím se zvyšuje riziko vzniku rakoviny.

Pomocí diagnostických metod lze tyto změny zachytit a dále sledovat jejich vývoj. Nejspolehlivější metodou je v současnosti polymerázová řetězová reakce, známá pod zkratkou PCR. Vzhledem k povaze a průběhu onemocnění je důležitá jeho včasná diagnostika. Proto je u žen nezbytná pravidelná kontrola u gynekologa, kde je provedeno cytologické vyšetření. V případě pozitivního nálezu jsou pacienti nadále sledováni, onemocnění je v současné době léčeno až ve fázi viditelných lézí.

V současné době počet infikovaných virem HPV stále roste. Tuto skutečnost potvrzuje i statistika Ústavu zdravotnických informací z roku 2010, ze které vyplynulo zvýšení počtu prekanceróz děložního hrdla. Na deset tisíc žen byla v tomto roce nově zjištěna osmdesátjedna prekanceróza děložního hrdla (30).

Největším pokrokem v prevenci proti rakovině děložního čípku je bezesporu očkování. Přesto samotná vakcinace nestačí. Jednou z nejúčinnějších prevencí v boji s HPV je zodpovědné sexuální chování. Především mladí lidé by proto měli být dostatečně informováni o existenci HPV a možném riziku nákazy.

Papilomaviry jsou problémem nejen žen, ale i mužů. Cílem mého výzkumu bylo tedy také zjistit, zda jsou o dané problematice informováni nejen dívky, ale i chlapi. Součástí bakalářské práce je edukační plán, který obsahuje strukturu přednášky podporující prevenci sexuálně přenosných chorob včetně HPV infekce.

1 CO JE TO LIDSKÝ PAPILOMAVIRUS?

HPV je zkratka anglického slova Human papiloma virus. V populaci se jedná o běžný virus, jehož vývoj společně s hostitelem se předpokládá již od samého vzniku jako živočišného druhu. V současnosti je prokázáno celkem asi 300 druhů papilomavirů, z nichž 120 typů může infikovat člověka. HPV jsou relativně malé viry (55 μ m) s dvacetistěnnou neobalenou kapsidou¹ a genomem² tvořeným dvouvláknovou molekulou deoxyribonukleové kyseliny (dále jen DNA). Infikují povrchové buňky a podle povahy tkání rozlišujeme HPV kožní a HPV slizniční (25).

1.1 DRUHY PAPILOMAVIRŮ

V 80. letech 20. století byl zahájen výzkum, ve kterém se vědci snažili rozluštit kód genetické informace k dvěma novým typům HPV (16 a 18) v buňkách karcinomu děložního hrdla. Do té doby byly považovány papilomaviry za víceméně neškodné původce nezhoubných změn tkání u člověka. Sliznici pohlavního ústrojí infikuje přibližně 40 typů viru HPV s onkogenetickým potenciálem, které se na základě klinických důsledků nákazy dělí na nízce nebo vysoce rizikové typy. Každý typ má číselné označení (7).

1.1.1 NÍZCE RIZIKOVÝ TYP PAPILOMAVIRU

Nízce rizikový typ papilomaviru značíme jako LR HPV (low risk). Mezi nejčastěji uváděné typy patří HPV 6 a HPV 11, které téměř v 90 % vedou ke vzniku bradavic v oblasti genitálu, konečnicku a laryngeálních papilomatóz (7).

1.1.2 VYSOCE RIZIKOVÝ TYP PAPILOMAVIRU

HR HPV (high risk) je označení pro vysoce rizikový typ papilomaviru. Mezi nejrizikovější patří HPV 16 a HPV 18. Způsobují přibližně 70 % karcinomů děložního hrdla a 50 % karcinomů ženských zevních pohlavních orgánů, pochvy a penisu (21).

S přetrvávající infekcí vysoce rizikových typů papilomavirů souvisí i některé případy karcinomu řitního otvoru a karcinomu hrtanu (29).

1 **kapsida** - bílkovinný obal viru, ve kterém je uložena jeho dědičná informace

2 **genom** - soubor struktur, které nesou genetickou informaci ve formě DNA

1.2 PROJEVY HPV INFEKCE

HPV je v současnosti jedna z nejrozšířenějších infekcí. Celosvětově je ročně diagnostikováno 270 milionů karcinomů děložního hrdla a každé dvě minuty umírá na toto onemocnění jedna žena. Nejvíce rizikovou skupinu tvoří mladí lidé ve věku 18 až 25 let. Promořenost sexuálně aktivní populace v tomto věku se odhaduje až na 40 % (7).

Nákaza HPV infekcí probíhá velmi často zcela bez příznaků, tělo je schopno pomocí imunitních mechanismů samo virus vyloučit průměrně během 6 až 24 měsíců od nákazy. Projevy, se kterými se můžeme setkat po nákaze papilomaviry, jsou převážně genitální bradavice a změny buněk v oblasti děložní sliznice. Právě z nich může později dojít k rozvoji karcinomu děložního čípku. Dalším projevem nákazy mohou být papilomatózy hrtanu, nádory v oblasti krku a hlavy, karcinom penisu či karcinom řitního otvoru (29).

1.2.1 GENITÁLNÍ BRADAVICE

Genitální bradavice, jiným názvem akuminátní kondylomata, jsou drobné bradavičkovité útvary v oblasti genitálu a konečníku. Původcem jsou nízkorizikové papilomaviry HPV 6 a HPV 11, jejichž výskyt je poměrně častý. Odhaduje se, že genitálními bradavicemi trpí až 1 % sexuálně aktivních jedinců ve věku 15 – 49 let. HPV 6 a HPV 11 se přenášejí sexuálním kontaktem s infikovaným partnerem. Inkubační doba je různě dlouhá, může trvat několik týdnů až několik let.

T. Fait (7) uvádí čtyři základní typy akuminátních kondylomat:

- malé drobné puchýřky, vel. 1-2 mm;
- květákovité útvary;
- projevy rohovatění;
- ploché puchýřky a povlaky nejčastěji lokalizované na děložním čípku.

Puchýřky jsou barvy kůže, růžové, červené nebo nahnědlé barvy. Mohou být mnohočetné nebo ojedinělé. Místem nejčastějšího výskytu u mužů je kůže penisu (51 %) a glans penis (10 %). U žen se jedná o oblast zevních pohlavních orgánů (66 %) a pochvy (37 %). Stejně tak se mohou objevit v oblasti močového měchýře, močové trubice, nebo hrtanu. Projevem infekce je často jen změna vzhledu, někdy může klient

pociťovat pálení, svědění nebo krvácení. Ve velmi vzácných případech může dojít k uzavření ústí močové trubice, poševního vchodu nebo análního otvoru (7).

1.2.2 DYSPLAZIE GENITÁLNÍ SLIZNICE

„Prekancerózy děložního hrdla jsou nejčastěji diagnostikovatelnými dysplastickými změnami“ (4, s. 315).

Za dysplazii sliznice je označována porucha vývoje a růstu buněk. Dochází ke změnám ve tkáni, které jsou prekancerózní a mohou vést až k rozvoji rakoviny. Stejně tak je tomu i v případě karcinomu děložního hrdla.

1.2.2.1 HODNOCENÍ DYSPLAZIÍ

Hodnocení změn na sliznici děložního čípku se provádí podle klasifikace cervikální intraepiteliální neoplazie (dále jen „CIN“), někdy je také užíván název squamózní intraepiteliální léze s označením SIL, jak uvádí ve své knize Cibula (4, s. 316).

CIN1 popisuje změny v dolní jedné třetině epitelu, kde jsou známky maturace³ s jadernými atypiiemi a zvýšenou mitotickou⁴ aktivitou.

CIN2 je charakterizován maturací horní jedné třetiny epitelu. V dolních dvou třetinách jsou známky poruchy maturace buňkami, s jadernými atypiiemi, zvýšeným nukleocytoplazmatickým poměrem a četnými mitózami, které mohou být atypické.

CIN3 Na histologické úrovni jsou známky poruchy maturace v celé šíři epitelu, či je maturace přítomná pouze v povrchných vrstvách. Jaderné atypie jsou obvykle výrazné s četnými i atypickými mitózami. V případech s výraznou poruchou maturace a jadernými atypiiemi těžkého stupně lze lézi hodnotit i jako carcinoma in situ⁵. Nadále se však jedná o lézi spadající do kategorie CIN3. Někteří autoři tuto kategorii dále rozlišují podle charakteru buněk. Toto dělení však nemá žádný klinický význam a v klasifikaci Světové zdravotnické organizace není zahrnuto (7).

3 **maturace** - zrání

4 **mitotický** - týkající se nepřímého dělení buněčného jádra

5 **carcinoma in situ** - karcinom lokalizovaný v místě svého vzniku, např. ve sliznici daného orgánu, bez přesahu do dalších vrstev (3).

1.2.3 KARCINOM DĚLOŽNÍHO HRDLA

Dlaždicobuněčný epitel pokrývající děložní hrdlo se časem pod vlivem HPV infekce mění na maligní nádorové onemocnění. Pokud není tento proces včas a dostatečně léčen, dochází k šíření zhoubného procesu do dělohy i do okolních orgánů. Stejně tak orgány v malé pánvi mohou tvořit nádory dělohy (karcinom rekta, karcinom močového měchýře). Nejkratší popsaná doba od přenosu infekce po rozvoj nádoru je dva roky (29).

1.2.4 KARCINOM PENISU

V České republice jde o karcinom s relativně nízkým výskytem, objevuje se u mužů okolo 40 let a výše, přesto ale není výjimkou ani nález u jedince mladšího 30 let.

T. Fait (7) uvádí, že karcinom penisu je z 50 % způsoben HPV infekcí. Hlavní příčinou vzniku rakoviny je nedodržování hygienických návyků. V zemích, kde je při náboženském rituálu provedena obřízka, se maligní nádory téměř nevyskytují. Sekret, který zůstává v předkožkovém vaku, se totiž dále rozkládá působením mykobakterie na kancerogeny indol a skatol (12). Také při častém střídání sexuálních partnerů a kouření cigaret se riziko vzniku rakoviny významně zvyšuje.

1.2.5 LARYNGEÁLNÍ PAPILOMATÓZA

Laryngeální papilomatóza je onemocnění, které v hrtanu vyvolává drobné výrůstky, jež pak mohou způsobit změnu hlasu, chrapot, bolesti v krku, kašel, pocity dušnosti až stridorózní dýchání.

Papilomatózu hrtanu způsobují 2 typy papilomavirů - HPV 6 a HPV 11. Odpovědi na cestu přenosu se různí. Názor, že infekce papilomaviry v oblasti úst a hrtanu je způsobena převážně genito-orálním kontaktem, je stále častější (8).

Jiná studie prokazuje nález 51,7 % HPV 16 pozitivních vzorků získaných stěrem z bukální⁶ sliznice u zdravých dětí ve věku 3 až 11 let, což ukazuje, že dochází i k vertikálnímu⁷ přenosu (22).

6 bukální - týkající se tváře

7 vertikální přenos - přenos onemocnění z matky na plod při porodu

1.3 RIZIKOVÉ FAKTORY

Mezi faktory, které přispívají k získání papilomavirové infekce, patří především rizikové sexuální chování. Více se touto problematikou zabývám v kapitole 2.6.

K dalším rizikovým faktorům můžeme zařadit:

- Časné zahájení pohlavního života zpravidla před 16. rokem věku;
- Větší počet sexuálních partnerů – 10 a více partnerů zvyšuje riziko 2-3x;
- Promiskuitní partner - větší počet partnerek ;
- Kouření tabáku včetně pasivního – nezávislý rizikový faktor, který oslabuje lokální imunitu, platnost je doložena hlavně pro spinocelulární karcinom;
- HIV⁸ pozitivita, imunodeficience, imunosuprese – u HIV je doloženo urychlení vývoje karcinomu z existujících prekanceróz.
- STD⁹ infekce – zvláště chlamydiové infekce;
- Chybění cytologického screeningu¹⁰ – v zemích s dostatečným screeningovým programem došlo k významnému snížení incidence sledované populace (3).

1.4 DIAGNOSTIKA HPV INFEKCE

Do základního vyšetření HPV infekce řadíme gynekologické vyšetření s kolposkopií a odběr cytologického materiálu. Mezi další diagnostické metody patří biopsie a polymerázová řetězová reakce.

1.4.1 GYNEKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Gynekologické vyšetření je součástí prohlídky u gynekologa. Ten nejprve pohledem vyšetří zevní rodidla, všímá si konfigurace, trofiky tkání, stavu ochlupení,

8 **HIV** - virus lidské nedostatečné imunity, který způsobuje nemoc AIDS

9 **STD** - sexuall transmited deases- z angl. originálu – označení pro pohlavní nemoci

10 **screening** - vyhledávání

vývojových abnormalit, eventuálně i známek poranění. Následuje vyšetření za pomoci gynekologických zrcadel a kolposkopu. Lékař hodnotí tvar, velikost a barvu děložního čípku, sekreci, krvácení nebo nějaké útvary vystupující z hrdla děložního, například polyp nebo myom. Také popisuje stav transformační zóny, pokud epitel přesahuje přes tuto oblast, znamená to již prekancerózní změny. Na závěr lékař provede bimanuální vyšetření. Souhrou prstů pravé ruky zavedené do pochvy a levé ruky položené na podbřišek získá přesnou představu o velikosti, uložení a pohyblivosti orgánů v malé pánvi. Je žádoucí, aby žena před vyšetřením měla dobře vyprázdněný močový měchýř a ampuli rektu (3, 23).

1.4.2 CYTOLOGIE

Gynekologická cytodiagnostika pomáhá odhalit opakující se hormonální změny, které se odrážejí v buňkách genitálního traktu. Sleduje tvar buněk, a zda u nich nedochází k malignímu zvratu. Cytologie se dělí se na funkční a onkologickou.

1.4.2.1 FUNKČNÍ CYTOLOGIE

Pomocí funkční cytologie můžeme určit poruchy cyklu, sledovat efekt hormonální léčby, nebo stanovit termín porodu. Její význam však v současnosti klesá vzhledem k možnostem přesných radioimunologických vyšetřovacích metod (23).

1.4.2.2 ONKOLOGICKÁ CYTOLOGIE

Onkologická cytologie je v současné době nezbytnou součástí gynekologického vyšetření. Lékař pomocí např. vatové štětičky a kartáčku provede stěr z povrchu děložního čípku a hrdla. Po natření na označené podložní sklíčko fixuje preparát pomocí 95 % alkoholu. Dále je preparát odeslán i s žádankou do patologické laboratoře, kde se provádí hodnocení (23). Klasifikace rozlišuje stupně závažnosti změn na základě míry atypických změn v epitelu. Změny vždy vycházejí od bazální membrány. Poslední práce posouvají klasifikaci histopatologickou na úroveň klasifikace cytologické a rozlišují pouze dva stupně prekanceróz:

LGSIL - nízký stupeň skvamózní intraepitelové léze, odpovídá CIN1, lehké dysplazii, kondylomatózním změnám, cytologické kategorii LSIL a kolposkopické kategorii LGL.

HGSIL - vysoký stupeň skvamózní intraepitelové léze, odpovídá CIN2 a CIN3, dysplazii středního a těžkého stupně a carcinoma in situ, cytologickým změnám HSIL a kolposkopickým změnám HGL (3).

1.4.3 KOLPOSKOPIE

Kolposkopie je vyšetřovací metoda využívající binokulárního optického systému, který umožňuje přímé zjištění změn na děložním čípku a hrdle. Pro zvýraznění tkáně se používá Lugolova roztoku (KI3 - trijodid draselný) nebo kyseliny octové, která zvýrazní atypické buňky. Kolposkopie by tak měla definovat, zda je na děložním hrdle nález normální nebo abnormální. Pokud jde o abnormální nález, měla by také definovat jeho stupeň a topografii. Dále se topograficky rozlišuje několik druhů atypických transformačních zón¹¹:

- **ATZ typ I** – léze kompletně na exocervixu;
- **ATZ typ II** – léze je na exocervixu, zasahuje do kanálu, ale vidíme její proximální hranici;
- **ATZ typ III** - léze je na exocervixu, zasahuje do kanálu, ale nevidíme její proximální hranici;
- **ATZ typ IV** – léze je kompletně lokalizována endocervikálně (7).

1.4.4 BIOPSIE

Biopsie je diagnostická metoda, která se provádí odebráním vzorku tkáně z děložního čípku speciálními kleštěmi pod kolposkopickou kontrolou. Je určena především k potvrzení makroskopicky jasného nálezu na děložním čípku nebo se naopak využívá při nejasném ložisku na cervixu (21). Hodnocení histologickou laboratoří výrazně zpřesní nález, což lékaři značně pomůže při rozhodování o dalším postupu léčby.

1.5 POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE

Další diagnostickou metodou zjišťující infekci HPV je polymerázová řetězová reakce, která umožňuje rychlé a snadné pomnožení vybrané části DNA. Principem je zmnožení nukleových kyselin. Úsek DNA, který se má namnožit, musí být na začátku a na konci ohraničený. Celý proces probíhá v zařízení zvaném termocykler. Jeho konstrukce umožňuje během několika sekund zvýšit nebo snížit teplotu o několik

¹¹ **transformační zóna děložního čípku** – oblast kde přechází dlaždicový epitel v cylindrický.

desítek stupňů Celsia, a to v rozmezí od 50 do 98° C. Proces polymerázové řetězové reakce má tři cykly, které se pravidelně opakují. V případě vzorku s jedinou molekulou DNA se po 32 cyklech teoreticky dostaneme až na miliardu nasyntetizovaných molekul DNA.

Touto metodou se zjišťují převážně typy HPV 16 a HPV 18. Věk testovaných osob je třicet a více let, protože provádění testů na mladších jedincích nemá význam (17).

Díky vysoké citlivosti je tato metoda předurčena k širokému použití nejen v diagnostice infekčních nebo genetických nemocí. Lze ji také využít i k detekci geneticky modifikovaných složek v potravinách nebo v kriminalistice při identifikaci osob (26).

1.6 LÉČBA HPV INFEKCE

V současné době neexistuje žádný způsob léčby, který by byl 100 % účinný a bez rizika návratu onemocnění.

Léčba akuminálních kondylomat je rozdělena do dvou skupin.

1. Léčba topickými farmaky, při které se využívají:

- cytotoxické látky: podofylin, podofylotoxin, trichloroctová kyselina;
- DNA inhibitory: 5-flourouracil;
- modifikátory imunitní odpovědi: imiquimod, resiquimod;
- virostatika: interferony, cidofovir, oxid dusnatý.

2. Dermatochirurgická léčba, do které řadíme:

- kryoterapii¹²;
- chirurgické metody: shave excize, scissors excize, exkochleace;
- elektrochirurgické zákroky;
- laserové ablativní metody.

¹² **kryoterapie** - působením nízké teploty dochází k destrukci tkáně. Např.: tekutý dusík k odstraňování bradavic

1.6.1 TOPICKÁ FARMAKA

Farmakologická léčba akuminálních kondylomat je pacienty lépe přijímána než chirurgické zákroky, protože aplikaci přípravků na postižená místa ve formě gelu nebo masti mohou provádět i v domácím prostředí. Léčba probíhá v cyklech a je různě dlouhá. Bohužel i zde najdeme mnohá úskalí v podobě nežádoucích účinků od poleptání kůže a sliznic až po celkové toxické účinky na organismus. Rekurence onemocnění po lokální farmakoterapii může být až 60 % (7).

1.6.2 DERMATOCHIRURGICKÉ METODY

Spojením oborů kožního lékařství a chirurgických způsobů léčby pomáhá odstraňovat nejrůznější kožní projevy.

1.6.2.1 ELEKTROCHIRURGIE

Elektrochirurgie využívá k destrukci fyzických projevů HPV infekcí vysokofrekvenčního proudu. Zahrnuje metody excize¹³ i exkochleace¹⁴. Je – li prokázán prekancerózní nález na děložním čípku, lékař obvykle doporučí tzv. konizaci. Jedná se o chirurgický zákrok, kdy je pomocí elektrické kličky (LOOP) nebo jehly (NEEDLE CONE) provedena konizace. Také může být provedena skalpelem, ale od této metody se upouští (21).

Tento výkon vyžaduje pouze krátkodobou hospitalizaci. Před propuštěním jsou klientky edukovány sestrou nejen v oblasti hygienické péče a klidového režimu, ale také o dalším postupu v případě výskytu nežádoucích komplikací, jako je krvácení, teplota či bolesti břicha.

1.6.2.2 LASER ABLACE

K laserové ablaci se využívá CO2 paprsku, kterým se odpaří postižená tkáň do potřebné hloubky (21). Také tento zákrok je prováděn v krátkodobé anestézii. Na postižená místa se přikládá gáza s indierentní mastí. Všechny léze akuminálních kondylomat léčených chirurgickými technikami vizuálně vymizí, avšak riziko návratu onemocnění po zákroku je 30 % (7).

13 **excize** – vyříznutí

14 **exkochleace** - výkon, při kterém se nekrotická tkáň odstraňuje ostrou lžičkou

1.7 TĚHOTENSTVÍ A HPV

Samotná přítomnost papilomaviru v těle nemá žádný vliv na otěhotnění, ani na průběh těhotenství. Jak jsem již ale zmínila, může dojít k infikování novorozence vertikálním přenosem. Pokud žena v minulosti podstoupila zákrok na děložním čípku, třeba i opakovaně, je zde riziko předčasného porodu. Tento problém je hodně individuální a je lépe dodržovat preventivní opatření než se potýkat s následky.

1.8 OČKOVÁNÍ PROTI HPV

Incidence karcinomu děložního hrdla v České republice stoupá. Největším úspěchem medicíny v prevenci je objevení vakcíny proti papilomavírům, které nejvíce způsobují rakovinu děložního čípku. Farmaceutický průmysl nabízí v současné době dva typy vakcín.

1.8.1 SILGARD

Vakcína Silgard byla uvedena na světový trh na podzim v roce 2006. Jedná se o směs, která obsahuje čištěné bílkoviny ze čtyř typů lidského papilomaviru (typy 6, 11, 16 a 18). Působí tak nejen proti případnému karcinomu děložního hrdla, ale i vulvy, vaginy, anu, hlavy a krku. Ovlivňuje i benigní nemoci způsobené HPV, jako jsou genitální bradavice a rekurentní laryngeální papilomatózy.

Vakcínu je možné podávat osobám od 9 let věku, a to ve třech dávkách. Mezi první a druhou dávkou by měl vždy uplynout nejméně 1 měsíc a mezi druhou a třetí dávkou nejméně 3 měsíce. Všechny dávky by měly být podány v průběhu jednoho roku. Vakcína se aplikuje ve formě injekce do svalů. Účinná ochrana je uváděna po dobu 5 let (6).

1.8.2 CERVARIX

Cervarix je bivalentní vakcína určená k prevenci přednádorových změn a rakoviny děložního čípku, které jsou způsobené lidskými papilomaviry typu 16 a 18. Díky pomocným látkám obsažených ve vakcíně dochází k tzv. křížové ochraně = cross protekce, kdy imunitní systém vytvoří protilátky nejen proti viru typu 16 a 18, ale i proti jiným typům, které mohou být také příčinou vzniku karcinomu děložního čípku. Vakcínu lze podávat osobám starším 10 let, také ve třech dávkách. Aplikuje se intramuskulárně do oblastí ramene nebo hýždí (5). Fait (7) uvádí délku účinné ochrany touto vakcínou 6,4 let. Samotný výrobce ji však neuvádí.

1.9 SEXUÁLNĚ PŘENOSNÉ CHOROBY

Sexuálně přenosné choroby (dále STD) jsou infekce přenosné při pohlavním styku. Původcem mohou být bakterie, viry, plísně a jiné mikroorganismy, které se do organismu dostávají některým z tělních otvorů.

Projevy nemocí jsou od bolestí v místě infekce, svědivosti, vyrážky až po celkové změny. Jestliže se objeví jakýkoliv neobvyklý příznak, je nutné navštívit lékaře, protože je pravděpodobné, že pokud se člověk nakazí nějakou pohlavní chorobou, brzy se nakazí další. Vyplývá to nejen z rizikového chování jedince, ale i z faktu, že pohlavní nákaza obvykle vede k porušení slizniční bariéry a usnadňuje tak průnik dalším patogenům (2).

Celkový přehled všech sexuálně přenosných chorob je uveden v příloze č. 2.

2 PREVENCE SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB

Prevence je slovo používané snad ve všech oborech lidského konání. Pochází z latinského slova *praevenire* neboli předcházet. Jedná se o soubor opatření, která mají předcházet nežádoucímu jevu, například nemoci, drogové závislosti, různým nehodám a podobně. Taková opatření se nazývají preventivní. Můžeme je rozdělit do tří skupin.

Preventivní opatření, která používáme proto, aby nedošlo k rozvoji nemoci, závislosti apod. se nazývají primární. Jsou zaměřena na veškeré obyvatelstvo.

Sekundární prevence se snaží využít prostředky ke zmírnění již probíhajícího onemocnění, nebo se snaží zabránit dalšímu opakování choroby.

Poslední skupinu tvoří terciární prevence, která je zaměřena proti vzniku komplikací již určité nemoci nebo sociálního jevu, například opakování trestných činů či užívání drog. Zaměřuje se tedy na právě vyléčené osoby ze závislosti, osoby propuštěné z výkonu trestu a jiné (19).

2.1 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA A RODINA

Chceme-li, aby mladí lidé byli dostatečně chráněni před riziky spojenými s pohlavním životem, je třeba začít se sexuální výchovou již v dětství. Zdeněk Matějček uvádí: „*Na rovině základních citových vztahů vždycky dítě vychováváme i sexuálně – málo, hodně – dobře, špatně – vědomě, nevědomě – ale vždycky nějak. Záleží tedy na tom jak.*“ Nejdůležitějším faktorem je tedy rodina. Ovšem na tuto citovou výchovu neexistuje žádný univerzální recept.

Matějček ve své publikaci píše: „*K citovosti a citlivosti vychováváme nejvíc tehdy, když se sami chováme citově a citlivě, což znamená také bezprostředně a upřímně.*“ (15, s. 91).

2.1.1 PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Dítě ve věku 2 – 3 roky si již uvědomuje, k jakému pohlaví patří. Dobře vnímá rozdíly v chování muže a ženy, začíná přebírat vzorce chování pro dané pohlaví. Vnímá, jak si rodiče navzájem projevují lásku a něžnosti, jak spolu komunikují. Zajímá se o sexuální otázky typu: kde se vzalo, jak přišlo na svět. Děti v tomto období pozorují své pohlavní orgány a manipulují s nimi. Zajisté to nemá nic společného s předčasným sexuálním vývojem, dítě pouze poznává své tělo. Pokud se tak děje na veřejnosti, měli bychom mu vysvětlit, že se to nemá, že ani nikdo cizí nesmí sahat na jeho genitálie a

dělat něco, co se mu nelíbí. Určitě nemá smysl dítěti zakazovat, aby se samo sebe dotýkalo. Je-li v tomto období káráno za tyto projevy, může se to negativně odrazit na jeho postoji k vlastnímu pohlaví (10).

2.1.2 MLADŠÍ ŠKOLNÍ VĚK

V mladším školním věku, tedy v době, kdy děti významněji navazují kontakty se svými spolužáky, vznikají první platonické lásky a upevňují se sexuální role jedince. Chlapecký nebo dívčí způsob chování upevňují rodiče ve shodě se společenským očekáváním tak, že projevují uznání, případně dávají najevo svůj nesouhlas, většinou nevědomky (10). V tomto období se děti často naučí od ostatních vrstevníků vulgární pojmenování pohlavních orgánů a další různá „moudra“ vztahující se k této oblasti. Bohužel většina informací v tomto směru je neúplná a nepřesná, což může u dítěte vyvolat zbytečný strach a obavy nejen o sebe, ale i o své blízké. V této době je vhodné seznámit dívky s menstruací (5).

Také rodiče diskutují o sexuálních otázkách s dětmi ve větší míře než dříve. Nejdůležitější je, aby k dětem hovořili pravdivě. Pro některé rodiče mohou být otázky z této oblasti nepříjemné, nebo se mohou cítit trapně. Pak by bylo vhodné požádat někoho z rodiny nebo odborníka, který by jim v této problematice pomohl.

2.1.3 OBDOBÍ PUBERTY

Období puberty je nejkritičtější a nejdynamičtější obdobím lidského života. Proces dospívání je charakteristický výraznými změnami nejen biologickými, ale i psychickými. Vlivem hormonálních změn se tělo dítěte mění v tělo dospělého jedince schopného rozmnožování. Začíná růst postavy, narůstá svalová hmota, dochází ke změně hlasu, růstu ochlupení nejen v oblasti genitálu, dochází k nárůstu vnitřních i pohlavních orgánů, jsou zde i změny v rozložení podkožního tuku, u dívek dochází ke zvětšení prsní žlázy (16). Dostavuje se první menstruace, která je zpravidla anovulační¹⁵ (21). Pravidelný ovulační cyklus se dostavuje až po 1 až 2 letech.

Psychické změny prožívané pubescentem jsou plné emočních konfliktů a lability, neboť jsou vnímavější a citlivější v prožívání emocí a myšlení druhých. Hodnotí však nejen je, ale i sebe sama. Také jeho vztahy k vrstevníkům se prohlubují,

¹⁵ **anovulační** - nedojde k uvolnění zralého vajíčka z vaječniku do vejcovodu.

dívky prožívají své první lásky, které zpravidla nejsou opětované. Chlapci si představují sexuální kontakt a touží po jeho realizaci. Experimentace s vlastním tělem v podobě autoerotických¹⁶ pokusů je již doprovázena sexuálními fantaziemi.

Pubescenti projevují zvýšený zájem o problematiku spojenou se sexuálním životem, zejména se zajímají o antikoncepci, pohlavně přenosné nemoci, sexuální deviace, vznik vícečetného těhotenství, vývojové vady plodu apod.

Zdrojem informací bývají nejčastěji internetové stránky, nejrůznější časopisy, nebo filmy, kde se prezentují sexuální problémy a zkušenosti dětí ve věku 12 až 15 let. Někteří pak nabývají mylného pocitu méněcennosti, že nemají stejné zkušenosti jako jejich vrstevníci. Touha vyrovnat se ostatním může vést až k předčasnému zahájení pohlavního života (24).

2.1.4 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

Během dospívání dochází k završení změn mezi dětstvím a dospělostí. Langmeier (14) ve své knize uvádí období adolescence zhruba od 15 – 22 let. V této době dochází k dokončení tělesného růstu, ale již v pomalejším tempu. Také se mění se postavení jedince ve společnosti, protože dochází k přechodu ze základní školy do odborného učiliště nebo na střední školu.

Začíná období skutečných vztahů, jejichž prožívání je intenzivní, ale nestálé. Sexuální zkušenosti v tomto období výrazně ovlivňují sebevědomí jedince. Navazováním nových vztahů získává dospívající jistotu, kterou ztrácí odpoutáváním se od rodiny. Přípravuje se tak pro nové, trvalé, emoční vztahy v dospělosti. Dospívající se více zajímají se o emoce a hodnoty druhých, které srovnávají se svými. Chtějí znát odpovědi na nejrůznější otázky z oblasti sexu. Jsou zmateni ze svých sexuálních pocitů, neví, jak se mají vyrovnat s nátlakem partnerů. Proto je důležité, aby v tomto období již znali fakta o těhotenství, antikoncepci, pohlavně přenosných chorobách i předmanželském sexu a homosexualitě (10).

Často není toto období příliš snadné ani pro rodiče. Jak jsem již uvedla, někteří se s dětmi o sexualitě stydí hovořit a nevědí, jak mají v dané situaci reagovat. V žádném případě by však dětem neměli lhát, nebo na jejich otázky neodpovídat. Pokud rodič vyjádří své obavy a nejistotu v sexuálních otázkách, dospívající přijme takovou

¹⁶ autoerotický – sexuální uspokojení sebe sama

odpověď lépe, než kdyby byl radikálně odmítnut (24).

2.2 SEXUÁLNÍ VÝCHOVA VE ŠKOLE

Sexuální výchovu lze definovat jako výchovu „...směřující k získání návyků, dovedností, znalostí, hodnot, norem a postojů v oblasti mezi mužem a ženou.” (20, s. 261). V České republice je zahrnuta do občanské výchovy, rodinné výchovy nebo jako samostatný vyučovací předmět. K. Janiš (11) vymezil cíle výchovy pro mladší školní věk a střední školní věk.

V mladším školním věku je důležité upevňovat hygienické návyky a péči o zdraví nejen své, ale i ostatních. Je třeba upozornit na škodlivé vlivy kouření, drogové závislosti, alkoholu a promiskuity v pohlavním životě. Dítě si musí osvojit základní rozdíly mezi mužem a ženou, má být informováno o početí, těhotenství a porodu. Mělo by tak být připraveno na změny, které souvisejí s pohlavním zráním jako s přirozeným vývojem lidského organismu. V dítěti by se měly rozvíjet obecné mravní normy, hodnoty a zodpovědný přístup k sexualitě, a upevňovat vědomí vlastní odpovědnosti za sebe i jiné.

Střední školní věk znamená překonání složitého vývojového období. V této době dochází k ujasnění postojů k pohlavnímu životu a začlenění sexuality do životních hodnot. Úkolem pedagogů je pomoc ve správném citovém vývoji. Měli by také zdůraznit pohlavní zdrženlivost, doplnit poznatky o pohlavní hygieně, seznámit s antikoncepcí a jejím používáním, varovat před negativními sexuálními jevy jako je prostituce, pornografie, sexuální zneužívání a jiné.

Podle Täubnera (10) jsou podmínky sexuální výchovy dány biologickými vývojovými faktory a psychickými a sociálními podmínkami.

Biologické podmínky jsou zaměřeny na znalosti fyziologického tělesného vývoje a projevy pohlavního dospívání, které je při sexuální výchově potřeba znát. Důležitá je také znalost psychických změn v dětském věku i v období puberty. Také sociální podmínky představují rozmanitou skupinu, která výchovu ovlivňuje. Působí zde nejen vliv společnosti jako celku, jež svým zaměřením a uspořádáním požaduje po jedinci přijetí a respektování mravních norem, ale také vliv osob, se kterými přichází jedinec bezprostředně do kontaktu.

Škola, po rodině druhá nejvlivnější instituce v životě jedince, může významně přispět k prohloubení znalostí a usměrnění sexuálního vývoje. Tendence dnešní doby, jako je vzrůstající rozvodovost, uvolnění sexuálních mravů, nedostatečná informovanost

rodičů nebo i jejich samotný stud způsobují, že mladí lidé dostávají informace o sexu neúplné nebo zavádějící. Výsledkem pak jsou nejen nechtěná těhotenství, ale i šíření pohlavně přenosných chorob či pohlavní zneužití.

Měla by škola zastupovat rodiče v sexuální výchově? Zajisté ne. Ideální řešení vidím v komplexním zapojení rodičů i školy do sexuální výchovy. Slušnou a otevřenou formou by rodiče předávali informace svým potomkům, nenásilně pomáhali utvářet hodnotový žebříček jedince a podporovali propagaci zdravého postoje k sexualitě. Skutečností však je, že rodiče i děti očekávají pomoc od školy, která však úlohu rodiny nemůže nahradit.

Na druhou stranu je dnešní společnost k sexualitě velmi otevřená. „Stává se odlidštěnou, redukovatelnou na animální úroveň“ (1, s. 7). Pohlavní styk je považován za zdroj slastných pocitů, ale bez emoční vazby. Mladé páry, které spolu žijí, nejsou přesvědčeni o trvalosti jejich vztahu, což může ovlivnit výchovu dítěte negativním směrem (1).

2.3 BARIÉROVÁ OCHRANA

Antikoncepce je způsob ochrany nejen před nežádoucím otěhotněním, ale i před přenosem sexuálně přenosných chorob. Určitě nejnámější a možná i nejstarší používanou ochranou proti početí je prezervativ neboli kondom. Nasazuje se na penis těsně před pohlavním stykem a po ejakulaci¹⁷ se snímá. Má nezastupitelnou roli v ochraně před pohlavními chorobami, je levný a dostupný. Současný trh nabízí široké množství kondomů nejrůznějších barev, tvarů, vůní a příchutí.

2.4 POHLAVNÍ HYGIENA

Pohlavní hygiena je nedílnou součástí celkové péče o zdraví člověka. Dodržování hygienických návyků, jejichž základy si dítě osvojuje již v předškolním věku, výrazně snižuje riziko nákazy pohlavně přenosnou chorobou, jak již bylo uvedeno v kapitole 1.2.4. V době dospívání a se zahájením pohlavního života význam hygieny roste.

¹⁷ **ejakulace** - výron semene, který se u muže dostavuje vyvrcholením při pohlavním styku.

2.5 GYNEKOLOGICKÉ PROHLÍDKY

Také tímto tématem jsem se podrobně zabývala v kapitole Diagnostika HPV infekce. Chtěla bych jen zdůraznit, že pravidelné kontroly u gynekologa by měly být pro dívku samozřejmostí po celý život. Muži sice na gynekologii ke kontrolám nechodí, ale i oni by měli být informováni, jaké potíže mohou nastat u jejich partnerek, protože problematika HPV infekce se týká obou partnerů.

2.6 PROMISKUITA

Časté střídání sexuálních partnerů spolu s nechráněným pohlavním stykem výrazně zvyšuje riziko nákazy pohlavně přenosnou chorobou. Mladý člověk ve fázi hledání životního partnera by měl být podporován v používání kondomu. Neméně důležitý je i výběr partnera či partnerky (24).

3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Cíl č. 1: Zjistit informovanost chlapců a dívek v adolescentním věku o nebezpečí HPV infekce.

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že nejméně tři čtvrtiny dotázaných dívek a tři čtvrtiny chlapců zná pojem rakovina děložního čípku. Větší informovanost předpokládám u dívek a také u studentů gymnázia. K této hypotéze se vztahuje otázka č. 1.

Hypotéza č. 2: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má dostatečné informace o působení HPV na lidský organismus. Větší informovanost předpokládám u dívek a také u studentů gymnázia. Kritériem pro zhodnocení této hypotézy je správné zodpovězení čtyř z pěti otázek, které se k této hypotéze vztahují.

Jsou to otázky č. 2, 3, 4, 5 a 6

Cíl č. 2: Zjistit informovanost adolescentů o vakcinaci proti papilomavirům

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců je dostatečně informovaných o vakcinaci proti papilomavirům. Větší znalosti předpokládám u studentů gymnázia. Kritériem pro zhodnocení této hypotézy je u dívek správné zodpovězení šesti z osmi otázek a u chlapců pěti ze sedmi otázek, které se k této hypotéze vztahují. K této hypotéze se vztahují otázky 9 – 13 a 15 – 17.

Hypotéza č. 4: Domnívám se, že polovina dotazovaných chlapců není informováno o možnosti očkovat se proti papilomavirům stejnou vakcínou jako jsou očkovány dívky. Větší informovanost předpokládám u studentů gymnázia. Pro ověření platnosti této hypotézy jsem použila otázku č. 14

Cíl č. 3: Zjistit, zda mají adolescenti zájem o vakcinaci proti papilomavirům.

Hypotéza č. 5: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má zájem o očkování proti papilomavirům. Větší zájem předpokládám mezi děvčaty a studenty gymnázia. Pokud studenti již očkovaní byli, budou započtení mezi ty, kteří zájem mají. K této hypotéze se vztahují otázky č. 18, 19 a 20.

3.1 CHARAKTERISTIKA HLAVNÍCH CÍLŮ

Ve své bakalářské práci se zabývám informovaností dívek a chlapců v adolescentním věku o nebezpečí HPV infekce a o možné vakcinaci proti ní. Práce je určena pro všeobecné sestry i porodní asistentky, které pracují na standardních lůžkových odděleních nebo v ambulancích, kde se s touto problematikou setkávají.

Stejně tak ji mohou využít pedagogové, kteří vyučují předmět sexuální výchova nebo sami studenti v rámci vzdělávání.

V praktické části své práce jsem si stanovila tři výzkumné cíle, z nichž první dva pokládám za hlavní. Každý z těchto cílů jsem podložila dvěma hypotézami, které mají daný cíl potvrdit nebo vyvrátit.

Cílem č. 1 je stanovit, do jaké míry jsou chlapci a dívky v adolescentním věku informováni o nebezpečí HPV infekce. Cíl č. 2 zjišťuje informovanost adolescentů o vakcinaci proti papilomavirům.

3.1.1 CHARAKTERISIKA DÍLČÍHO CÍLE

Cíl č. 3 jsem označila jako dílčí, protože ve své podstatě vychází z obou hlavních cílů. Jeho úkolem je stanovit, zda adolescenti mají zájem o vakcinaci proti papilomavirům.

3.2 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pro výzkumnou část bakalářské práce jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření. Dotazník obsahuje 20 položek, z toho 2 otázky jsou pouze pro dívky a 1 pouze pro chlapce.

Před zahájením samotného výzkumného šetření jsem mnou vytvořený dotazník předložila k pilotní studii šesti adolescentům ze svého okolí, aby mi potvrdili jasnost a pochopitelnost položených otázek. Protože pro ně byly všechny srozumitelné, mohla jsem přistoupit k samotné distribuci dotazníku.

Výzkumné šetření bylo provedeno v měsíci listopadu a prosinci 2010. Respondenti byli předem upozorněni, že dotazník je zcela anonymní. Poté jej vypracovali za přítomnosti vyučujícího pedagoga během dvaceti až třiceti minut ve svých vyučovacích hodinách. Po vyplnění jej dotazovaní vložili do obálek a odevzdali.

3.3 VZOREK RESPONDENTŮ

V průběhu výzkumného šetření byli osloveni studenti a žáci ve věku od 15 do 18 let. Samotné šetření probíhalo na Gymnáziu s obchodní akademií v Chodově a na Středním odborném učilišti stravování a služeb v Karlových Varech.

3.4 ANALÝZA NÁVRATNOSTI DOTAZNÍKŮ

Během výzkumného šetření jsem celkem rozdala 200 dotazníků. Na Gymnáziu s obchodní akademií v Chodově 100 kusů a na Střední odborné učiliště

stravování a služeb v Karlových Varech také 100 kusů. Návratnost činila 162 dotazníků, ale pro formální chyby jsem z nich musela 48 vyřadit. Pro výzkumné šetření jsem tedy využila 114 dotazníků.

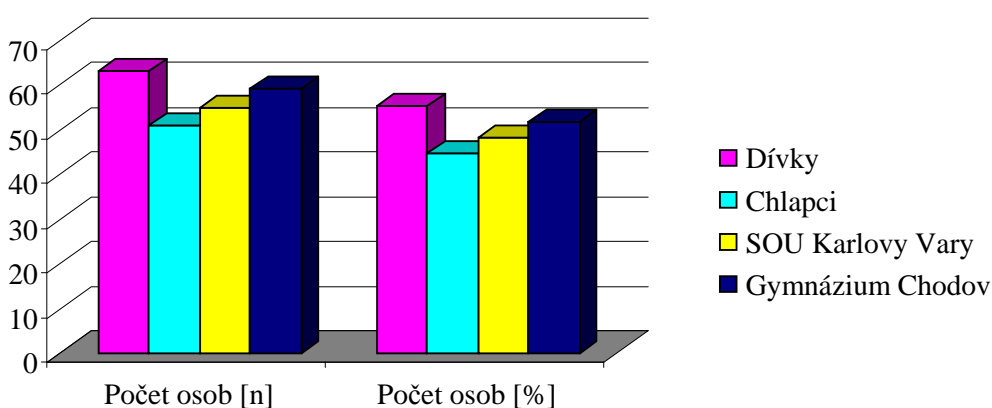
4 ZPRACOVÁNÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

4.1 ANALÝZA ZASTOUPENÍ RESPONDENTŮ A ŠKOL

Tabulka 1: Zastoupení respondentů a škol

| | Dívky | Chlapci | Celkem | Gymnázium Chodov | SOU Karlovy Vary | Celkem |
|----------------|-------|---------|--------|------------------|------------------|--------|
| Počet osob [n] | 63 | 51 | 114 | 59 | 55 | 114 |
| Počet osob [%] | 55,26 | 44,74 | 100 | 51,75 | 48,25 | 100 |

Graf 1: Zastoupení respondentů a škol



Z celkové skupiny 114 respondentů tvořili chlapci skupinu 51 (tj. 44,7 %) osobu. Dívky tvořily skupinu 63 (tj. 55,3 %) osoby. Zastoupení gymnazistů bylo celkem 59 (tj. 51,75 %), žáků odborného učiliště 55 (tj. 48,25 %).

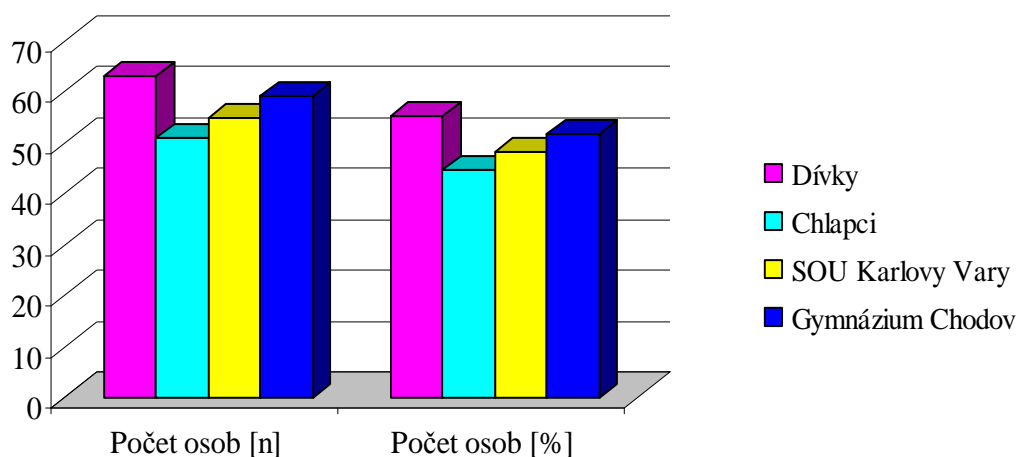
4.2 ANALÝZA POLOŽEK OBSAŽENÝCH V DOTAZNÍKU

Otázka č. 1: Znáte pojem rakovina děložního čípku?

Tabulka 2: Znáte pojem rakovina děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 57 | 90,48 | 42 | 82,35 | 52 | 88,14 | 47 | 85,45 |
| Ne | 6 | 9,52 | 9 | 17,65 | 7 | 11,86 | 8 | 14,55 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 2: Znáte pojem rakovina děložního čípku?



Z celé skupiny respondentů odpovědělo „ano“ 57 (tj. 90,48 %) dívek a 42 (tj. 82,35 %) chlapců. Záporně odpovědělo celkem 27 % respondentů.

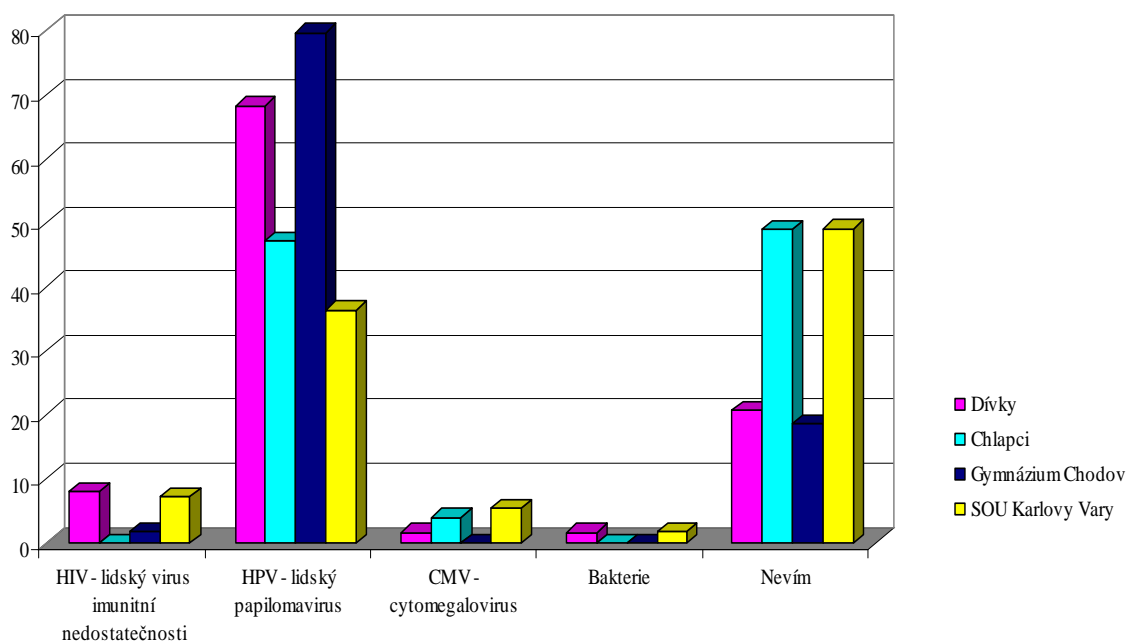
V porovnání škol, pojem rakovina děložního čípku znají 52 (tj. 88,14 %) respondenti gymnázia, mezi žáky odborného učiliště jich správně odpovědělo 47 (tj. 85,45 %).

Otázka č. 2: Víte, co způsobuje rakovinu děložního čípku?

Tabulka 3: Víte, co způsobuje rakovinu děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| HIV - lidský virus imunitní nedostatečnosti | 5 | 7,94 | 0 | 0,00 | 1 | 1,69 | 4 | 7,27 |
| HPV - lidský papilomavirus | 43 | 68,25 | 24 | 47,06 | 47 | 79,66 | 20 | 36,36 |
| CMV - cytomegalovirus | 1 | 1,59 | 2 | 3,92 | 0 | 0,00 | 3 | 5,45 |
| Bakterie | 1 | 1,59 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 1,82 |
| Nevím | 13 | 20,63 | 25 | 49,02 | 11 | 18,64 | 27 | 49,09 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 3: Víte co způsobuje rakovinu děložního čípku?



Správnou odpověď na tuto otázku, tedy HPV – lidský papilomavirus, uvedlo 43 (tj. 68,25 %) dívek a 24 (tj. 47,06 %) chlapců. V porovnání škol zná správnou odpověď 47 (tj. 79,66 %) studentů gymnázia a 20 (tj. 36,36 %) žáků odborného učiliště. Možnost „HIV – lidský virus imunitní nedostatečnosti“ volilo 5 (tj. 7,94 %) dívek a 0 (tj. 0 %) chlapců, přičemž na gymnáziu takto odpověděla 1 dívka, což tedy činí 1,69 % studentů gymnázia a na odborném učilišti 4 dívky, tj. 7,27 % žáků odborného učiliště. Další

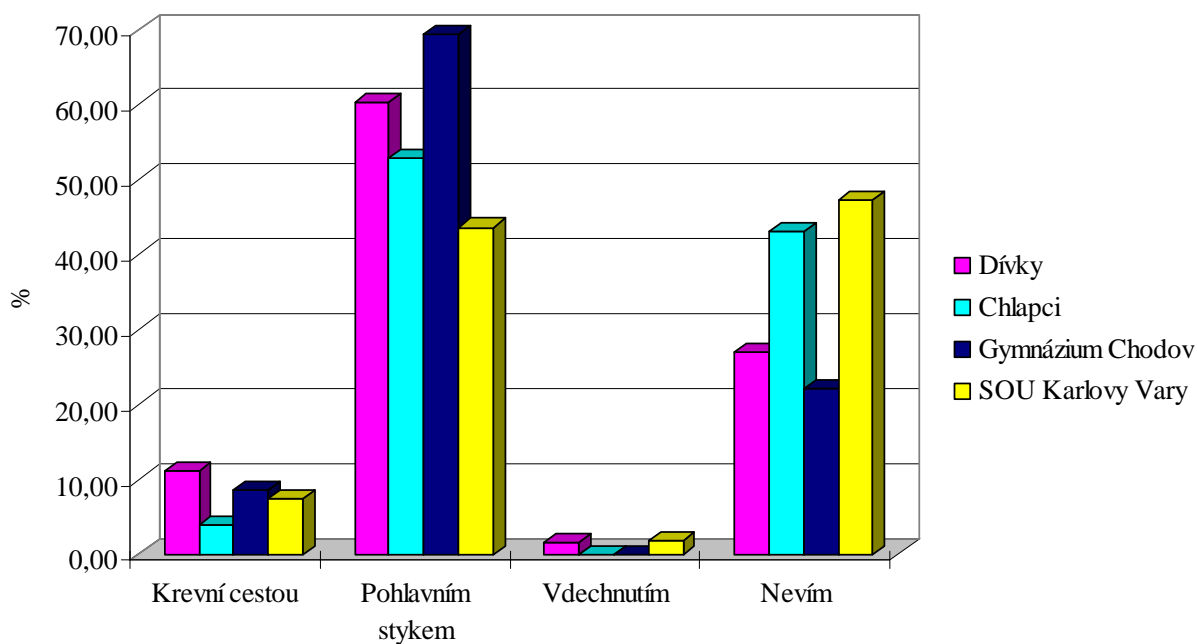
možnost „CMV – cytomegalovirus“ označila 1 dívka (tj. 1,59 % dívek) a 2 chlapci (tj. 3,92 % chlapců). Všichni 3 respondenti docházejí na odborné učiliště, což činí 5,45 % žáků učiliště. Další možnost „bakterie“ zvolila pouze 1 dívka (tj. 1,59 % dívek). Tato dívka také navštěvuje odborné učiliště, čímž počet žáků na odborném učilišti, kteří označili tuto možnost, představuje 1,82 %. Na gymnáziu nezvolil tuto možnost žádný student. Poslední možnost „nevím“ označilo 13 (tj. 20,63 %) dívek a 25 (tj. 49,02 %) chlapců. Mezi studenty gymnázia volilo tuto možnost 11 (tj. 18,64 %) dotázaných, na odborném učilišti uvedlo tuto odpověď 27 (tj. 49,09 %) žáků.

Otázka č. 3: Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší?

Tabulka 4: Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|----------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Krevní cestou | 7 | 11,11 | 2 | 3,92 | 5 | 8,47 | 4 | 7,27 |
| Pohlav. stykem | 38 | 60,32 | 27 | 52,94 | 41 | 69,49 | 24 | 43,64 |
| Vdechnutím | 1 | 1,59 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 1,82 |
| Nevím | 17 | 26,98 | 22 | 43,14 | 13 | 22,03 | 26 | 47,27 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 4: Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší?



Správnou odpověď „pohlavním stykem“ označilo 38 (tj. 62,32 %) dívek a 27 (tj. 52,94 %) chlapců. Tuto odpověď uvedlo 41 (tj. 69,49 %) dotázaných studentů gymnázia a 24 (tj. 43,64 %) žáci odborného učiliště. Možnost „krevní cestou“ označilo 7 (tj. 11,11 %) dívek a 2 (tj. 3,92 %) chlapci. Na gymnáziu zvolilo tuto možnost 5 (tj. 8,47 %) oslovených, na odborném učilišti 4 (tj. 7,27 %) žáci. Třetí možnost „vdechnutím“ uvedla pouze 1 dívka (tj. 1,59 % dívek) z odborného učiliště, čímž počet žáků na této škole, kteří označili tuto možnost, představuje 1,82 %. Na gymnáziu tuto odpověď

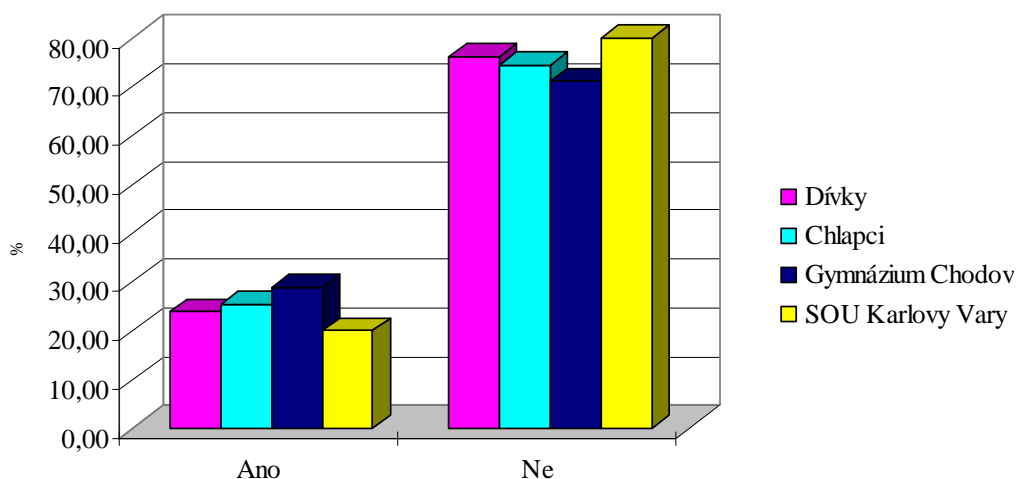
nezvolil žádný student. „Nevím“ označilo 17 (tj. 26,98 %) dívek a 22 (tj. 43,14 %) chlapci. Mezi studenty gymnázia vybralo tuto možnost 13 (tj. 22,03 %), na odborném učilišti 26 (tj. 47,27 %) dotázaných.

Otázka č. 4: Znáte projevy HPV infekce?

Tabulka 5: Znáte projevy HPV infekce?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 15 | 23,81 | 13 | 25,49 | 17 | 28,81 | 11 | 20,00 |
| Ne | 48 | 76,19 | 38 | 74,51 | 42 | 71,19 | 44 | 80,00 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 5: Znáte projevy HPV infekce?



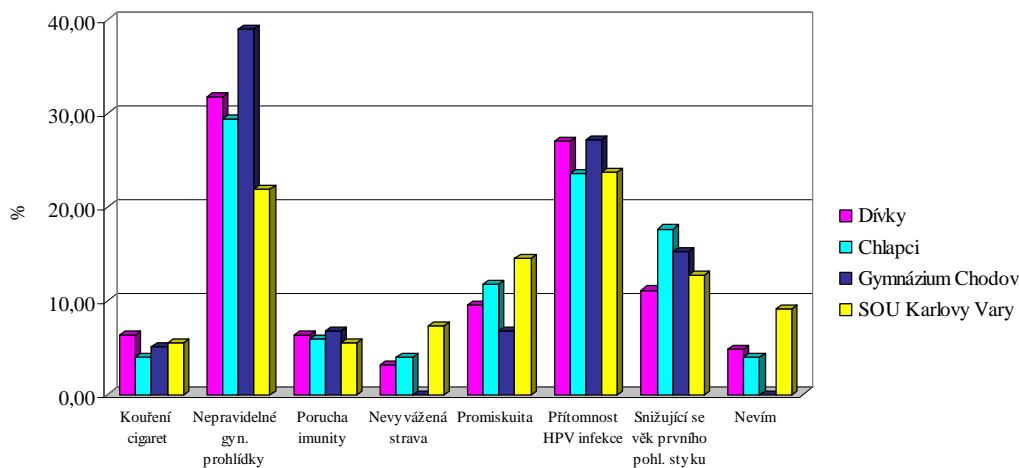
Na otázku „Znáte projevy HPV infekce?“ odpovědělo 15 (tj. 23,81 %) dívek a 13 (tj. 25,48 %) chlapců „ano“ Pro ověření odpovědí respondenti uváděli, jaké jsou projevy HPV infekce. V dotazníkovém šetření uvedli 1x špatnou cytologii, 4x uvedli vznik genitálních bradavic a ve 23 případech uvedli rakovinu děložního čípku. Z gymnázia znalo projevy HPV infekce 17 (tj. 28,81 %) oslovených studentů, z odborného učiliště 11 (tj. 20 %) dotázaných žáků. Odpověď „ne“ zvolilo 48 (tj. 76,19 %) dívek a 38 (tj. 74,51 %) chlapců. V porovnání škol takto odpověděli 42 (tj. 71,19 %) studenti gymnázia a 44 (tj. 80 %) žáci odborného učiliště.

Otázka č. 5: Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku? Vyberte pouze jednu možnost.

Tabulka 6: Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|-------------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Kouření cigaret | 4 | 6,35 | 2 | 3,92 | 3 | 5,08 | 3 | 5,45 |
| Nepravidelné gyn. prohlídky | 20 | 31,75 | 15 | 29,41 | 23 | 38,98 | 12 | 21,82 |
| Porucha imunity | 4 | 6,35 | 3 | 5,88 | 4 | 6,78 | 3 | 5,45 |
| Nevyvážená strava | 2 | 3,17 | 2 | 3,92 | 0 | 0,00 | 4 | 7,27 |
| Promiskuita | 6 | 9,52 | 6 | 11,76 | 4 | 6,78 | 8 | 14,55 |
| Přítomnost HPV infekce | 17 | 26,98 | 12 | 23,53 | 16 | 27,12 | 13 | 23,64 |
| Snižující se věk 1.pohlavního styku | 7 | 11,11 | 9 | 17,65 | 9 | 15,25 | 7 | 12,73 |
| Nevím | 3 | 4,76 | 2 | 3,92 | 0 | 0,00 | 5 | 9,09 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 6: Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku?



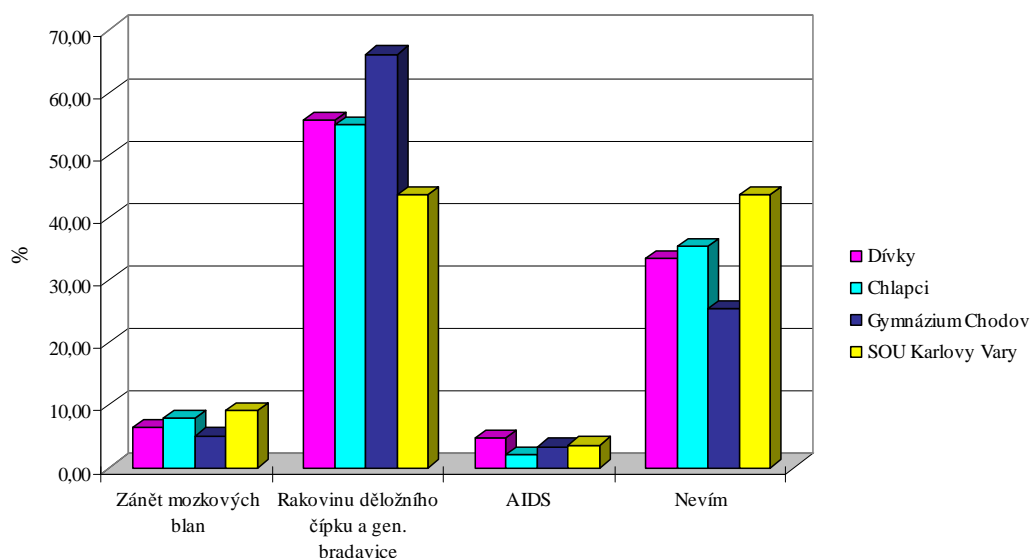
Na uvedenou otázku opovědělo 17 (tj. 26,98 %) dívek a 12 (tj. 23,53 %) chlapců „přítomnost HPV“. Takto odpovědělo 16 (tj. 27,12 %) studentů gymnázia a 13 (tj. 23,64 %) žáků odborného učiliště. „Nepravdělné gynekologické prohlídky uvedlo 20 (tj. 31,75 %) dívek a 15 (tj. 29,41 %) chlapců. Tuto možnost uvedli 23 (tj. 38,98 %) studenti gymnázia a 12 (tj. 21,82 %) žáků odborného učiliště. Další možnost „kouření cigaret“ volili 2 (tj. 3,92 %) chlapci a 4 (tj. 6,35 %) dívky. V porovnání škol to byli 3 (tj. 5,08 %) studenti gymnázia a 3 (tj. 5,45 %) žáci odborného učiliště. „Poruchu imunity“ označili 3 (tj. 5,88 %) chlapci a 4 (tj. 6,35 %) dívky. Tuto možnost zvolili 4 (tj. 6,78 %) studenti gymnázia a 3 (tj. 5,45 %) žáci odborného učiliště. Možnost „nevyvážená strava“ vybrali 2 (tj. 3,92 %) chlapci a 2 (tj. 3,17 %) dívky. Všichni 4 jsou respondenti z odborného učiliště, představují 7,27 % dotazovaných žáků této školy. Žádný student gymnázia možnost „nevyvážená strava“ nezvolil. Další možnou odpověď „promiskuita“ označilo 6 (tj. 9,52 %) dívek a 6 (tj. 11,76 %) chlapců. V porovnání škol to byli 4 (tj. 6,78 %) studenti gymnázia a 8 (tj. 14,55 %) oslovených žáků odborného učiliště. „Snižující ve věk prvního pohlavního styku“ uvedlo jako nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku 7 (tj. 11,11 %) dívek a 9 (tj. 17,65 %) chlapců. Tuto odpověď uvedlo 9 (tj. 15,25 %) studentů gymnázia a 7 (tj. 12,73 %) žáků odborného učiliště. Poslední možnost „nevím“ vybrali 2 (tj. 3,92 %) chlapci a 3 (tj. 4,76 %) dívky, tedy celkem 5 oslovených. Všichni jsou žáci odborného učiliště a představují 9,09 % oslovených z této školy. Tuto možnost nezvolil žádný student gymnázia.

Otázka č. 6: Co může způsobit nákaza papilomaviry?

Tabulka 7: Co může způsobit nákaza papilomaviry?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|--|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Zánět mozkových blan | 4 | 6,35 | 4 | 7,84 | 3 | 5,08 | 5 | 9,09 |
| Rakovinu děložního čípku/penisu a gen. bradavice | 35 | 55,56 | 28 | 54,90 | 39 | 66,10 | 24 | 43,64 |
| AIDS | 3 | 4,76 | 1 | 1,96 | 2 | 3,39 | 2 | 3,64 |
| Nevím | 21 | 33,33 | 18 | 35,29 | 15 | 25,42 | 24 | 43,64 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 7: Co může způsobit nákaza papilomaviry?



Na otázku „Co může způsobit nákaza papilomaviry,“ znalo správnou odpověď, tedy „rakovinu děložního čípku/penisu a genitální bradavice“ 35 (tj. 55,56 %) dívek a 28 (tj. 54,90 %) chlapců, volilo ji 39 (tj. 66,10 %) oslovených studentů gymnázia a 24 (tj. 43,64 %) žáků odborného učiliště. Možnost „zánět mozkových blan“ označili 4 (tj. 7,84 %) chlapci a 4 (tj. 6,35 %) dívky. V porovnání škol to byli 3 (tj. 5,08 %) studenti

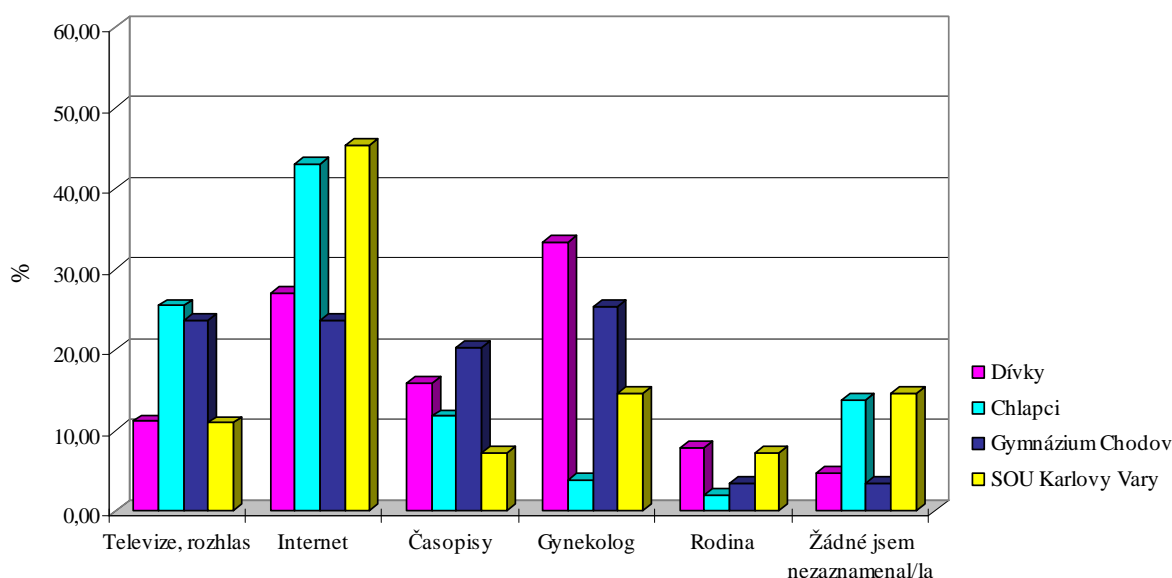
gymnázia a 5 (tj. 9,09 %) žáků odborného učiliště. 3 (tj. 4,76 %) dívky a 1 (tj. 1,96 %) chlapec uvedli odpověď „AIDS“, zvolili ji 2 (tj. 3,39 %) studenti gymnázia a 2 (tj. 3,64 %) žáci odborného učiliště. 21 (tj. 33,33 %) dívka a 18 (tj. 35,29 %) chlapců odpovědělo „nevím“.

Otázka č. 7: Kde jste získali nejvíce informací o rakovině děložního čípku?

Tabulka 8: Kde jste se získali nejvíce informací o rakovině děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|----------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Televize, rozhlas | 7 | 11,11 | 13 | 25,49 | 14 | 23,73 | 6 | 10,91 |
| Internet | 17 | 26,98 | 22 | 43,14 | 14 | 23,73 | 25 | 45,45 |
| Časopisy | 10 | 15,87 | 6 | 11,76 | 12 | 20,34 | 4 | 7,27 |
| Gynekolog | 21 | 33,33 | 2 | 3,92 | 15 | 25,42 | 8 | 14,55 |
| Rodina | 5 | 7,94 | 1 | 1,96 | 2 | 3,39 | 4 | 7,27 |
| Žádné jsem nezaznamenal/la | 3 | 4,76 | 7 | 13,73 | 2 | 3,39 | 8 | 14,55 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 8: Kde jste získali nejvíce informací o rakovině děložního čípku?



Největší počet dívek - 21 (tj. 33,33 %) získalo většinu informací o rakovině děložního čípku u gynekologa, 17 (tj. 26,98 %) na internetu, 10 (tj. 15,87 %) z časopisů, 7 (tj. 11,11 %) uvedlo jako zdroj informací televizi a rozhlas, 5 (tj. 7,94 %) rodinu a 3 (tj. 4,76 %) dívky o rakovině děložního čípku nezaznamenaly žádné informace. U

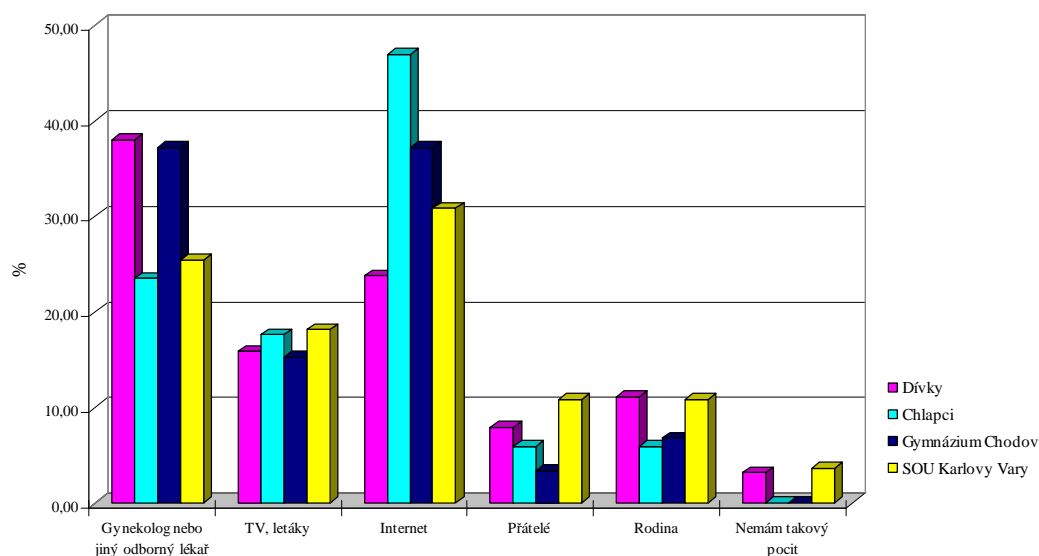
chlapců byl na prvním místě jako zdroj uváděn internet, tuto možnost volilo 22 (tj. 43,14 %), odpověď „televize a rozhlas“ zvolilo 13 (tj. 25,49 %), „žádné informace jsem nezaznamenal“ 7 (tj. 13,73 %), „časopisy“ 6 (tj. 11,76 %), „gynekolog“ 2 (tj. 3,92 %) chlapci. 1 (tj. 1,96 %) hoch uvedl, že informace získal v rodině. Nejvíce studentů gymnázia – 15 (tj. 25,42 %) v dotazníku zaškrtnulo možnost „gynekolog“. Na druhém místě byly souběžně „televize a rozhlas“ a „internet“ shodně se 14 (23,73 %) odpověďmi. „Časopisy“ zvolilo 12 (tj. 20,34 %) dotazovaných studentů. Nejmenší počet získaly shodně odpovědi „rodina“ a „žádné jsem nezaznamenal/a“ s 2 (2,39 %) odpověďmi. Žáci odborného učiliště volili nejčastěji možnost „internet“ a to ve 25 (tj. 45,45 %) případech. 8 (tj. 14,55 %) žáků označilo odpověď „gynekolog“ a stejný počet získala možnost „žádné jsem nezaznamenal“. Televizi a rozhlas uvedlo 6 (tj. 10,91 %) dotazovaných žáků. Shodně po 4 (tj. 7,27 %) volili „časopisy“ a „rodina“.

Otázka č. 8: Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice, od koho je chcete získat?

Tabulka 9: Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice, od koho je chcete získat?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|-----------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Gynekolog nebo jiný odborný lékař | 24 | 38,10 | 12 | 23,53 | 22 | 37,29 | 14 | 25,45 |
| TV, letáky | 10 | 15,87 | 9 | 17,65 | 9 | 15,25 | 10 | 18,18 |
| Internet | 15 | 23,81 | 24 | 47,06 | 22 | 37,29 | 17 | 30,91 |
| Přátelé | 5 | 7,94 | 3 | 5,88 | 2 | 3,39 | 6 | 10,91 |
| Rodina | 7 | 11,11 | 3 | 5,88 | 4 | 6,78 | 6 | 10,91 |
| Nemám takový pocit | 2 | 3,17 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 3,64 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 9: Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice od koho je chcete získat?



Nejvíce dívek – 24 (tj. 38,10%) má zájem získávat informace u gynekologa nebo jiného odborného lékaře. 15 (tj. 23,81%) uvedlo „internet“, 10 (tj. 15,87 %) „TV a

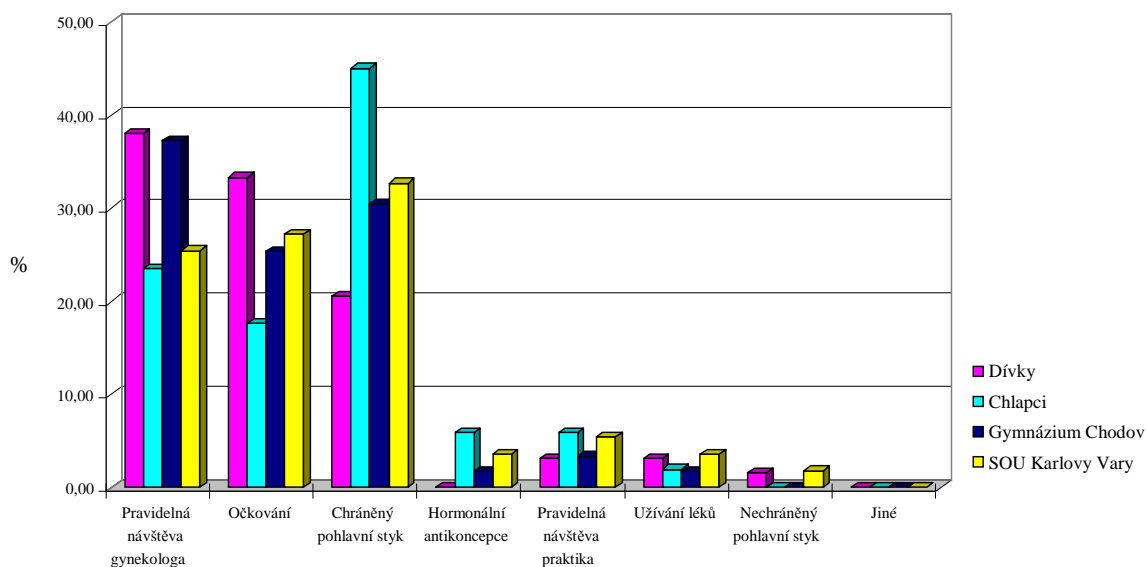
letáky“, 7 (tj. 11,11 %) „rodina“ a 5 (tj. 7,94 %) „přátelé“. 2 (tj. 3,17%) dívky uvedly, že nemají pocit nedostatku informací o této problematice. Mezi chlapci převládla odpověď „internet“, kterou volilo 24 (tj. 47,06 %) dotázaných chlapců. Možnost „gynekolog nebo jiný odborný lékař volilo 12 (tj. 23,53 %), „TV a letáky“ 9 (tj. 17,65 %), 3 (tj. 5,88 %) by chtělo získávat informace od přátel nebo od příslušníků rodiny. Žádný chlapec nemá pocit, že by měl dostatek informací. Mezi studenty gymnázia převládly odpovědi „gynekolog nebo jiný odborný lékař“ a „internet“, které byly uvedeny každá ve 22 (tj. 37,29 %) případech. 9 (tj. 15,25 %) uvedlo možnost „TV a letáky“, 4 (tj. 6,78 %) „rodina“ a 2 (tj. 3,39 %) „přátelé.“ Žádný student gymnázia nezvolil možnost „nemám takový pocit“. Žáci odborného učiliště nejčastěji volili možnost „internet“ a to v 17 (tj. 30,91 %) případech. 14 (tj. 25,45 %) uvedlo odpověď „gynekolog nebo jiný odborný lékař“, 10 (tj. 18,18 %) „TV a letáky“, 6 (tj. 10,91 %) dotázaných žáků zvolilo možnost „přátelé“ a stejné množství „rodina“. 2 (tj. 3,64 %) žáci uvedli, že pocit nedostatku informací nemají.

Otázka č. 9: Víte, jaký je nejúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku?

Tabulka 10: Víte, jaký je nejúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|--------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Pravidelná návštěva gynekologa | 24 | 38,10 | 12 | 23,53 | 22 | 37,29 | 14 | 25,45 |
| Očkování | 21 | 33,33 | 9 | 17,65 | 15 | 25,42 | 15 | 27,27 |
| Chráněný pohlavní styk | 13 | 20,63 | 23 | 45,10 | 18 | 30,51 | 18 | 32,73 |
| Hormonální antikoncepce | 0 | 0,00 | 3 | 5,88 | 1 | 1,69 | 2 | 3,64 |
| Pravidelná návštěva praktika | 2 | 3,17 | 3 | 5,88 | 2 | 3,39 | 3 | 5,45 |
| Užívání léků | 2 | 3,17 | 1 | 1,96 | 1 | 1,69 | 2 | 3,64 |
| Nechráněný pohlavní styk | 1 | 1,59 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 1,82 |
| Jiné | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 10: Víte, jaký je neúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku?



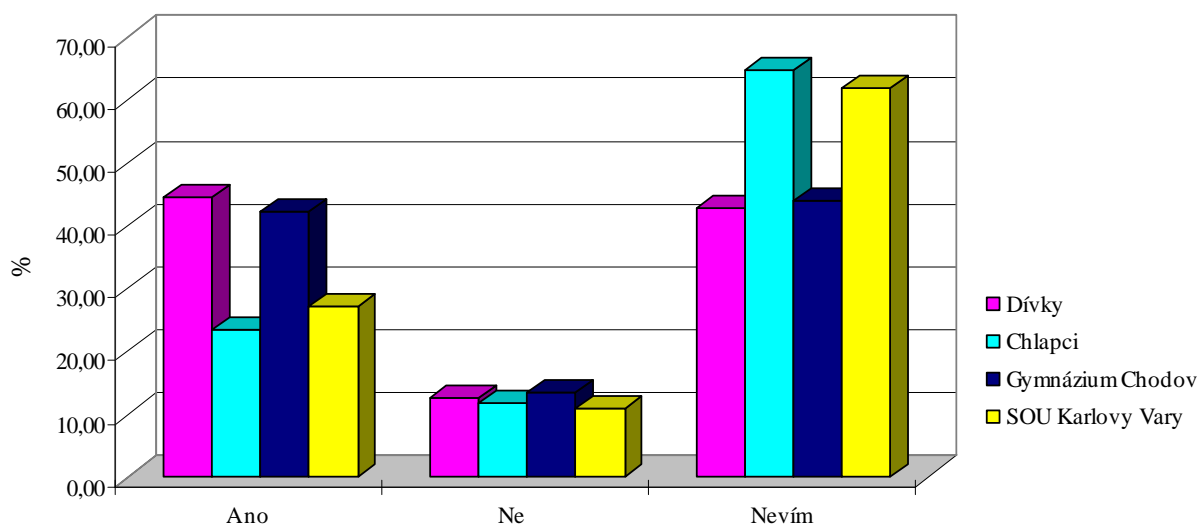
Za neúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku označilo možnost „očkování“ 9 (tj. 17,65 %) chlapců a 21 (tj. 33,33 %) dívek, volilo ji 15 (tj. 25,42 %) studentů gymnázia a 15 (tj. 27,27 %) žáků odborného učiliště. Pravidelnou návštěvu gynekologa zvolilo 24 (tj. 38,10 %) dívek a 12 (tj. 23,53 %) chlapců. Mezi respondenty gymnázia tuto možnost označilo 22 (tj. 37,29 %) a odborného učiliště 14 (tj. 25,45 %) oslovených. Možnost „chráněný pohlavní styk“ vybralo 13 (tj. 20,63 %) dívek, 23 (tj. 45,10 %) chlapců, ze studentů gymnázia to bylo 18 (tj. 30,51 %) a z odborného učiliště 18 (tj. 32,73 %) dotázaných. Žádná dívka nezvolila jako odpověď „hormonální antikoncepce“, ale odpověděli takto 3 (tj. 5,88 %) chlapci, z nichž 1 je studentem gymnázia a 2 žáci odborného učiliště. Mezi gymnazisty takto odpovědělo tedy 1,69 % a mezi studenty odborného učiliště 3,64 % oslovených. „Pravidelná návštěva praktika“ uvedli 3 (tj. 5,88 %) chlapci a 2 (tj. 3,17) dívky, tuto možnost označili 2 (tj. 3,39 %) studenti gymnázia a 3 (tj. 5,45 %) oslovení žáci odborného učiliště. 2 (tj. 3,17 %) dívky a 1 (tj. 1,96 %) chlapec označili možnost „užívání léků“, vybral ji 1 (tj. 1,69 %) student gymnázia a 2 (tj. 3,64 %) žáci odborného učiliště. „Nechráněný pohlavní styk“ zvolila 1 (tj. 1,59 %) dívka, která je žákyní odborného učiliště, čímž počet studentů z této školy volící danou možnost činí 1,82 %. Poslední odpověď „jiné“ nezvolil žádný student.

Otázka č. 10 Existuje očkování proti papilomavirům?

Tabulka 11: Existuje očkování proti papilomavirům?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 28 | 44,44 | 12 | 23,53 | 25 | 42,37 | 15 | 27,27 |
| Ne | 8 | 12,70 | 6 | 11,76 | 8 | 13,56 | 6 | 10,91 |
| Nevím | 27 | 42,86 | 33 | 64,71 | 26 | 44,07 | 34 | 61,82 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 11: Existuje očkování proti papilomavirům?



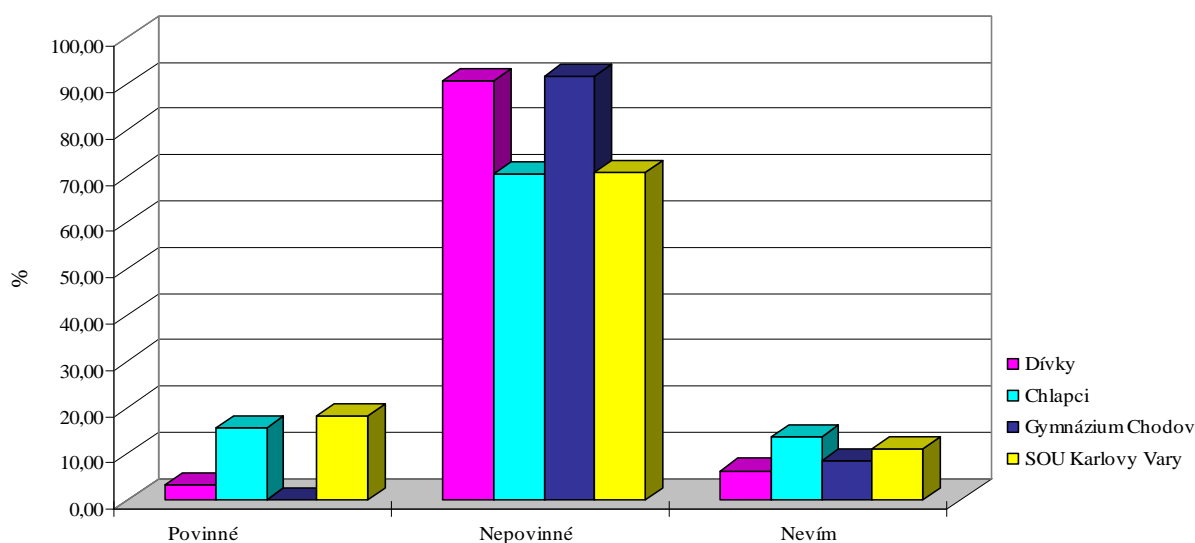
Očkování proti papilomavirům zná 28 (tj. 44,44 %) dívek a 12 (tj. 23,53 %) chlapců. Studentů gymnázia odpovědělo „ano“ 25 (tj. 42,37 %) a žáků odborného učiliště 15 (tj. 27,27 %) dotázaných. O neexistenci očkovací látky je přesvědčeno 8 (tj. 12,70 %) dívek a 6 (tj. 11,76 %) chlapců, možnost „ne“ vybralo 8 (tj. 13,56 %) studentů gymnázia a 6 (tj. 10,91 %) oslovených žáků odborného učiliště. Odpověď „nevím“ zvolilo 27 (tj. 42,86 %) dívek a 33 (tj. 64,71 %) chlapců. Studenti gymnázia označili tuto možnost ve 26 (tj. 44,07 %) případech, u žáků odborného učiliště tato odpověď představuje 34 (tj. 61,82 %) případy.

Otázka č. 11: Očkování proti rakovině děložního čípku je:

Tabulka 12: Očkování proti rakovině děložního čípku je:

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Povinné | 2 | 3,17 | 8 | 15,69 | 0 | 0,00 | 10 | 18,18 |
| Nepovinné | 57 | 90,48 | 36 | 70,59 | 54 | 91,53 | 39 | 70,91 |
| Nevím | 4 | 6,35 | 7 | 13,73 | 5 | 8,47 | 6 | 10,91 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 12: Očkování proti rakovině děložního čípku je :



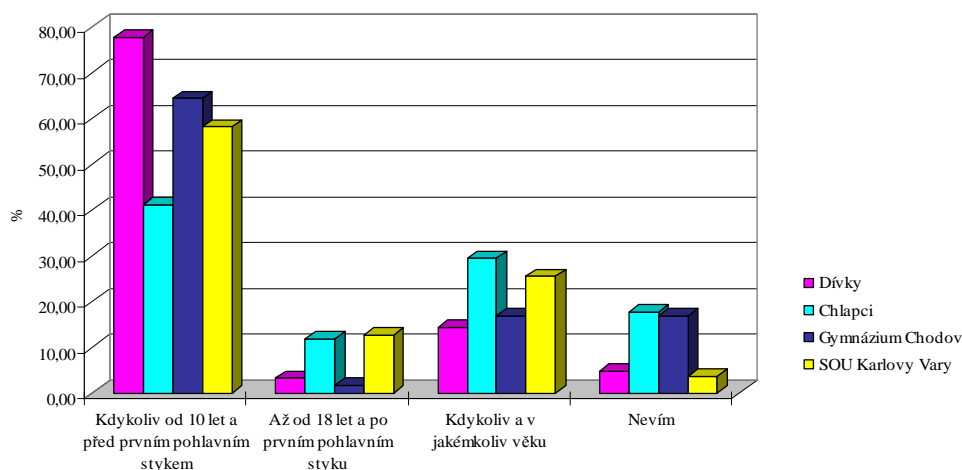
Jako nepovinné označilo očkování proti rakovině děložního čípku 57 (tj. 90,48 %) dívek a 36 (tj. 70,59 %) chlapců. Mezi studenty gymnázia takto odpovědělo 54 (tj. 91,53 %) a mezi žáky odborného učiliště 39 (tj. 70,91 %) oslovených. 2 (tj. 3,17 %) dívky a 8 (tj. 15,69 %) chlapců uvedlo, že očkování je povinné. Všichni, kteří označili tuto možnost byli žáci odborného učiliště, volilo ji 10 (tj. 18,18 %) oslovených této školy. Možnost „nevím“ zvolilo 7 (tj. 13,73 %) chlapců a 4 (tj. 6,35 %) dívky, volilo ji 5 (tj. 8,47 %) studentů gymnázia a 6 (tj. 10,91 %) žáků odborného učiliště.

Otázka č. 12: Kdy je nevhodnější doba pro očkování proti rakovině děložního čípku?

Tabulka 13: Kdy je nevhodnější doba pro očkování proti rakovině děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Kdykoliv od 10 let a před prvním pohlavním stykem | 49 | 77,78 | 21 | 41,18 | 38 | 64,41 | 32 | 58,18 |
| Až od 18-ti let a po prvním pohlavním styku | 2 | 3,17 | 6 | 11,76 | 1 | 1,69 | 7 | 12,73 |
| Kdykoliv a v jakémkoliv věku | 9 | 14,29 | 15 | 29,41 | 10 | 16,95 | 14 | 25,45 |
| Nevím | 3 | 4,76 | 9 | 17,65 | 10 | 16,95 | 2 | 3,64 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 13: Kdy je nevhodnější doba pro očkování proti HPV?



Na otázku „Kdy je nevhodnější doba pro očkování proti HPV“ uvedlo možnost „kdykoliv od 10 let a před prvním pohlavním stykem“ 49 (tj. 77,78 %) dívek a 21 (tj. 41,18 %) chlapců. Mezi studenty gymnázia takto odpovědělo 38 (tj. 64,41 %) a mezi žáky odborného učiliště 32 (tj. 58,18 %) dotázaných. Možnost „až od 18ti let a po prvním pohlavním styku“ zvolilo 6 (tj. 11,76 %) chlapců a 9 (tj. 14,29 %) dívek. Takto odpověděl 1 (tj. 1,69 %) student gymnázia a 7 (tj. 12,73 %) oslovených žáků odborného učiliště. 9 (tj. 14,29 %) dívek a 15 (tj. 29,41 %) chlapců uvedlo možnost „kdykoliv a

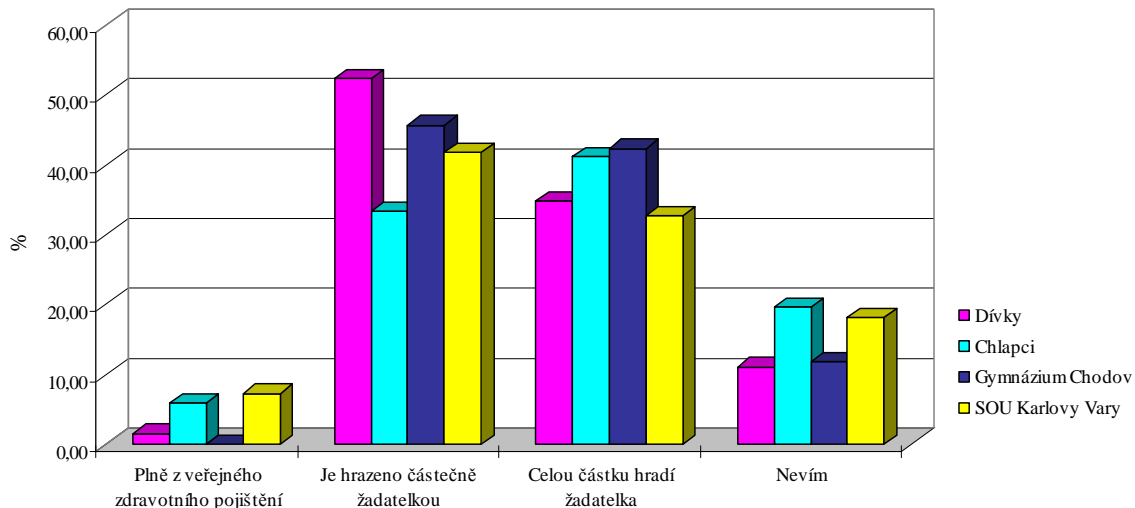
v jakémkoliv věku“. Mezi gymnazisty takto odpovědělo 10 (tj. 16,95 %) a mezi žáky odborného učiliště 14 (tj. 25,45 %) oslovených. Poslední možnost „nevím“ označilo 9 (tj. 17,65 %) chlapců a 3 (tj. 4,76 %) dívek. Ze studentů gymnázia to bylo 10 (tj. 16,95 %) a ze žáků odborného učiliště 2 (tj. 3,64 %) oslovení..

Otázka č. 13: Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno:

Tabulka 14: Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno:

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|--|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Plně z veřejného zdravotního pojištění | 1 | 1,59 | 3 | 5,88 | 0 | 0,00 | 4 | 7,27 |
| Je hrazeno částečně žadatelkou | 33 | 52,38 | 17 | 33,33 | 27 | 45,76 | 23 | 41,82 |
| Celou částku hradí žadatelka | 22 | 34,92 | 21 | 41,18 | 25 | 42,37 | 18 | 32,73 |
| Nevím | 7 | 11,11 | 10 | 19,61 | 7 | 11,86 | 10 | 18,18 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 14: Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno:



33 (tj. 52,38 %) dívky a 17 (tj. 33,33 %) chlapců je přesvědčeno, že očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno částečně z veřejného zdravotního pojištění a částečně si částku hradí žadatelka. Takto odpovědělo 27 (tj. 45,76 %) studentů gymnázia a 23 (tj. 41,82 %) žáků odborného učiliště. „Plně z veřejného zdravotního pojištění“ zvolila 1 (tj. 1,59 %) dívka a 3 (tj. 5,88 %) chlapci. Tuto možnost volili pouze žáci odborného učiliště, čímž počet respondentů této školy volící danou možnost

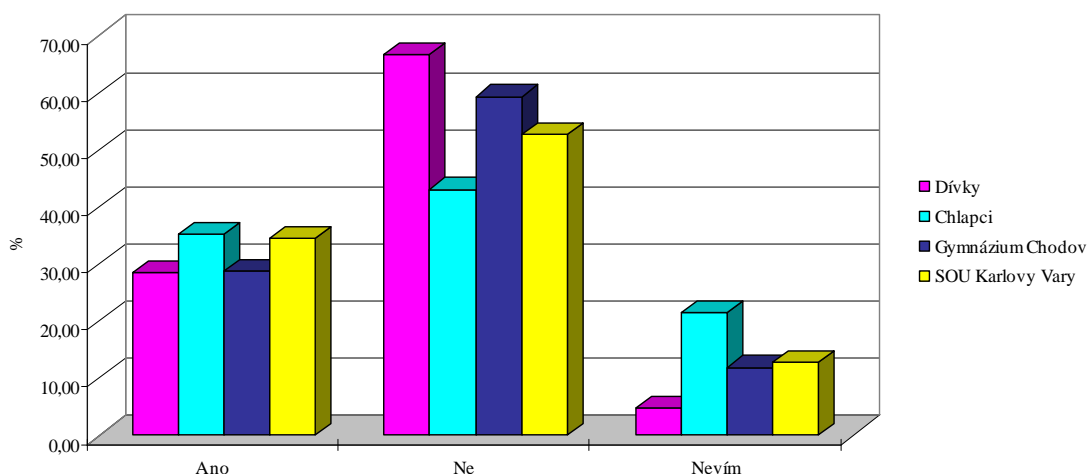
představuje 4 (tj. 7,27 %) oslovených. 22 (tj. 34,92 %) dívky a 21 (tj. 41,18 %) chlapec věří, že celou částku očkování si hradí žadatelka sama. Odpovědělo tak 25 (tj. 42,37 %) studentů gymnázia a 18 (tj. 32,73 %) oslovených žáků odborného učiliště. Možnost „nevím“ zvolilo 10 (tj. 19,61 %) chlapců a 7 (tj. 11,11 %) dívek. Takto volilo 7 (tj. 11,86 %) studentů gymnázia a 10 (tj. 18,18 %) oslovených žáků odborného učiliště.

Otázka č. 14: Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku?

Tabulka 15: Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 18 | 28,57 | 18 | 35,29 | 17 | 28,81 | 19 | 34,55 |
| Ne | 42 | 66,67 | 22 | 43,14 | 35 | 59,32 | 29 | 52,73 |
| Nevím | 3 | 4,76 | 11 | 21,57 | 7 | 11,86 | 7 | 12,73 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 15: Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku?



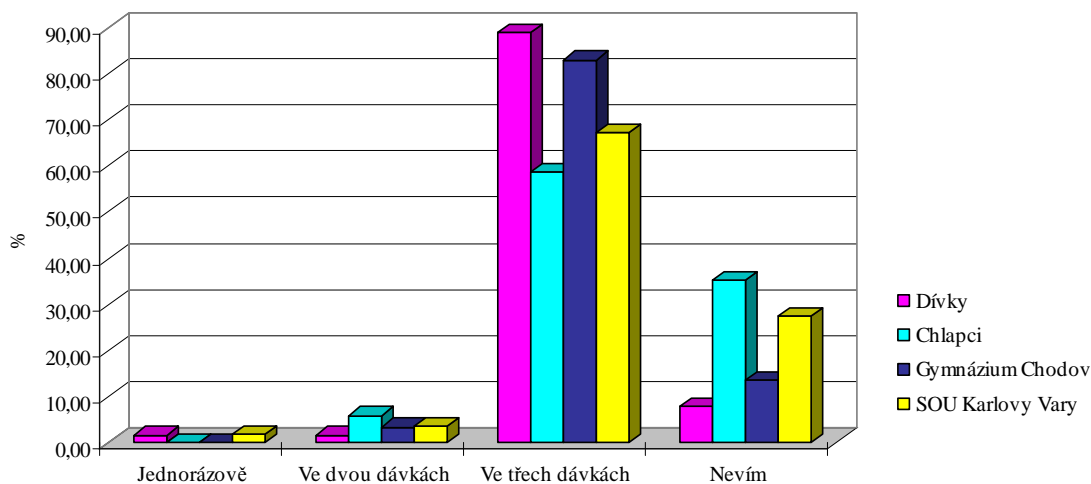
Na otázku, zda se může muž nechat očkovat proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku, odpovědělo 18 (tj. 28,57 %) dívek a 18 (tj. 35,29 %) chlapců „ano“. V porovnání škol takto odpovědělo 17 (tj. 28,81 %) gymnazistů a 19 (tj. 34,55 %) žáků odborného učiliště. Možnost „ne“ uvedlo 42 (tj. 66,67 %) dívek a 22 (tj. 43,14 %) chlapců. Tuto odpověď označilo 35 (tj. 59,32 %) gymnazistů a 29 (tj. 52,73 %) oslovených žáků odborného učiliště. Možnost „nevím“ zvolilo 11 (tj. 21,57 %) chlapců a 3 (tj. 4,76 %) dívky. Ve srovnání mezi školami takto volilo 7 (tj. 11,86 %) studentů gymnázia a 7 (tj. 12,73 %) žáků odborného učiliště.

Otázka č. 15: Očkovací látka se aplikuje:

Tabulka 16: Očkovací látka se aplikuje:

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Jednorázově | 1 | 1,59 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 1,82 |
| Ve dvou dávkách | 1 | 1,59 | 3 | 5,88 | 2 | 3,39 | 2 | 3,64 |
| Ve třech dávkách | 56 | 88,89 | 30 | 58,82 | 49 | 83,05 | 37 | 67,27 |
| Nevím | 5 | 7,94 | 18 | 35,29 | 8 | 13,56 | 15 | 27,27 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 16: Očkovací látka se aplikuje:



V otázce zabývající se četností dávek při očkování odpověděla 1 (tj. 1,59 %) dívka, že vakcinace probíhá „jednorázově“. Byla to žákyně odborného učiliště, počet studentů této školy, kteří označili tuto možnost tedy činí 1 (tj. 1,82 %). Možnost „ve dvou dávkách“ uvedla 1 (tj. 1,59 %) dívka a 3 (tj. 5,88 %) chlapci. V porovnání škol zvolili tuto možnost 2 (tj. 3,39 %) studenti gymnázia a 2 (tj. 3,64 %) oslovení žáci odborného učiliště. 56 (tj. 88,89 %) dívek a 30 (tj. 58,82 %) chlapců odpovědělo možnostmi „ve třech dávkách“, takto vybíralo 49 (tj. 83,05 %) gymnazistů a 37 (tj. 67,27

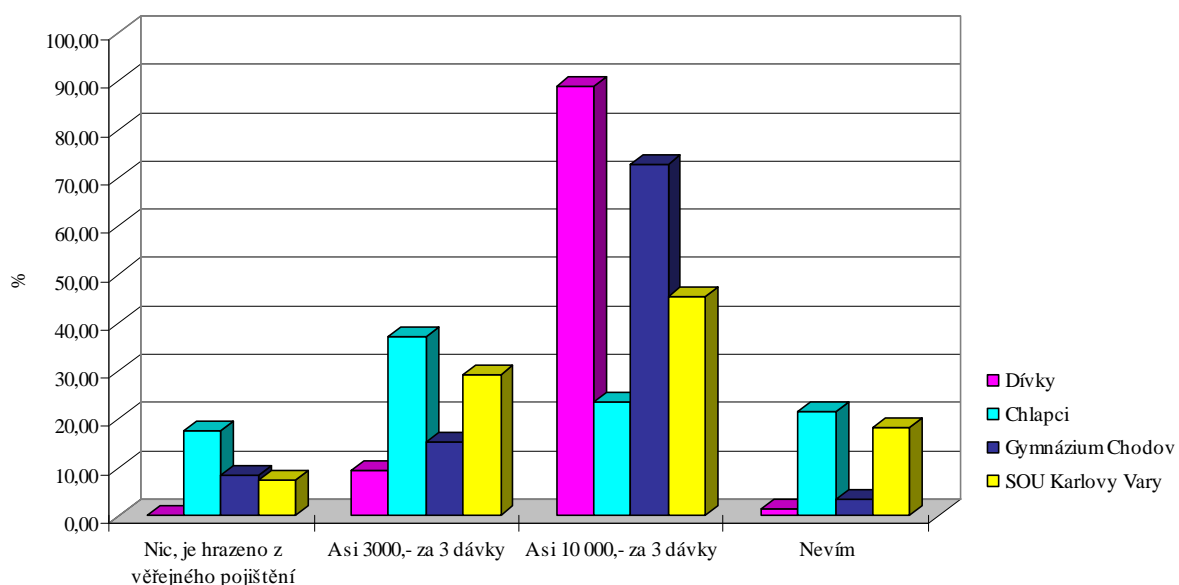
%) žáků odborného učiliště. Poslední možnost „nevím“ zvolilo 5 (tj. 7,94 %) dívek a 18 (tj. 35,29 %) chlapců. Mezi gymnazisty takto volilo 8 (tj. 13,56 %) a mezi žáky odborného učiliště 15 (tj. 27,27 %) oslovených.

Otázka č. 16: Víte, kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku?

Tabulka 17: Víte, kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------------------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Nic, je hrazeno z veřejného pojištění | 0 | 0,00 | 9 | 17,65 | 5 | 8,47 | 4 | 7,27 |
| Asi 3000,- za 3 dávky | 6 | 9,52 | 19 | 37,25 | 9 | 15,25 | 16 | 29,09 |
| Asi 10 000,- za 3 dávky | 56 | 88,89 | 12 | 23,53 | 43 | 72,88 | 25 | 45,45 |
| Nevím | 1 | 1,59 | 11 | 21,57 | 2 | 3,39 | 10 | 18,18 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 17: Víte kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku?



Částku asi 10.000,-Kč za 3 očkovací dávky za očkování proti rakovině děložního čípku uvedlo 56 (tj. 88,89 %) dívek a 12 (tj. 23,53 %) chlapců. Mezi gymnazisty to bylo 43 (tj. 72,88 %) a mezi žáky odborného učiliště 25 (tj. 45,45 %) oslovených. 6 (tj. 9,52 %) dívek a 19 (tj. 37,25 %) chlapců uvedlo, že zaplatí asi 3000,- za 3 očkovací látky. Takto odpovídalo 9 (tj. 15,25 %) gymnazistů a 16 (tj. 29,09 %) žáků odborného učiliště. Možnost „nic, je hrazeno z veřejného pojištění“ uvedlo 9 (tj. 17,65 %) chlapců a žádná dívka. V porovnání škol to bylo 5 (tj. 8,47 %) gymnazistů a 4

(tj. 7,27 %) studenti odborného učiliště. Možnost „nevím“ zvolila 1 (tj. 1,59 %) dívka a 11 (tj. 21,57 %) chlapců. Mezi studenty gymnázia takto odpověděli 2 (tj. 3,39 %) a mezi žáky odborného učiliště 10 (tj. 18,18 %) oslovených.

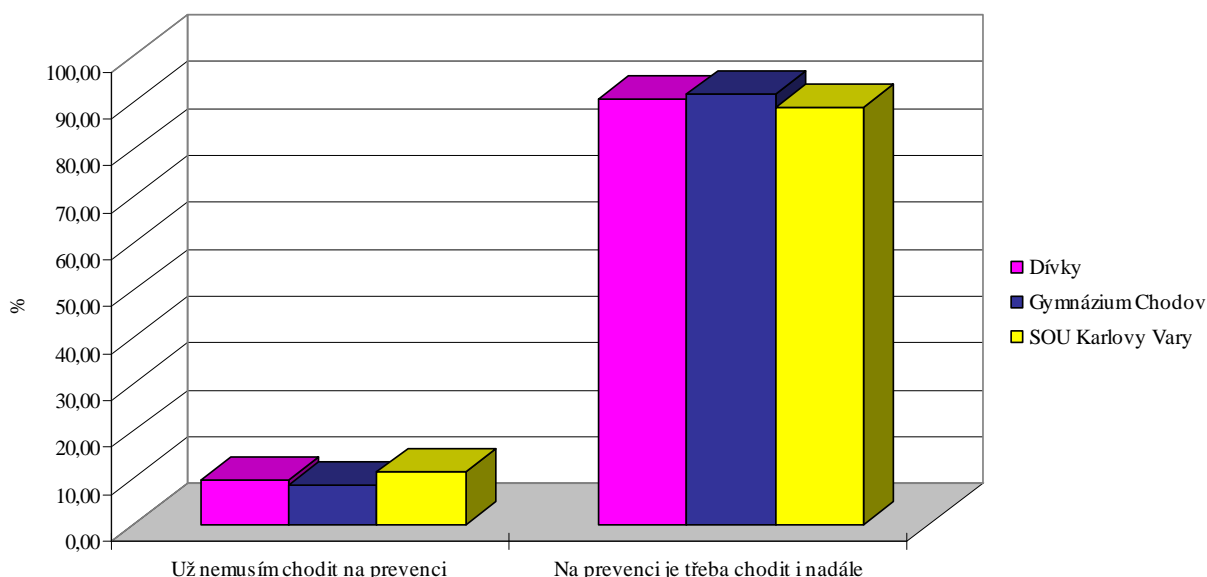
Pouze pro dívky:

Otázka č. 17: Jestliže se necháte očkovat proti rakovině děložního čípku, tak:

Tabulka 18: Jestliže se necháte očkovat proti rakovině děložního čípku, tak:

| | Dívky | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|--------------------------------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Už nemusím chodit na prevenci | 6 | 9,52 | 3 | 8,33 | 3 | 11,11 |
| Na prevenci je třeba chodit i nadále | 57 | 90,48 | 33 | 91,67 | 24 | 88,89 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 36 | 100,00 | 27 | 100,00 |

Graf 18: Jestliže se necháte očkovat vakcínou proti rakovině děložního čípku, tak:



57 (tj. 90,48 %) dívek uvedlo, že po očkování proti rakovině děložního čípku je třeba dále docházet na preventivní kontroly. Takto odpovědělo 33 (tj. 91,67 %) gymnazistek a 24 (tj. 88,89 %) žákyň odborného učiliště. Zbytek dívek, tedy 6 (tj. 9,52 %) se domnívá, že na preventivní prohlídky již docházet nemusí. Tuto možnost zvolily 3 (tj. 8,33 %) dívky studující na gymnáziu a 3 (tj. 11,11 %) dívky z odborného učiliště.

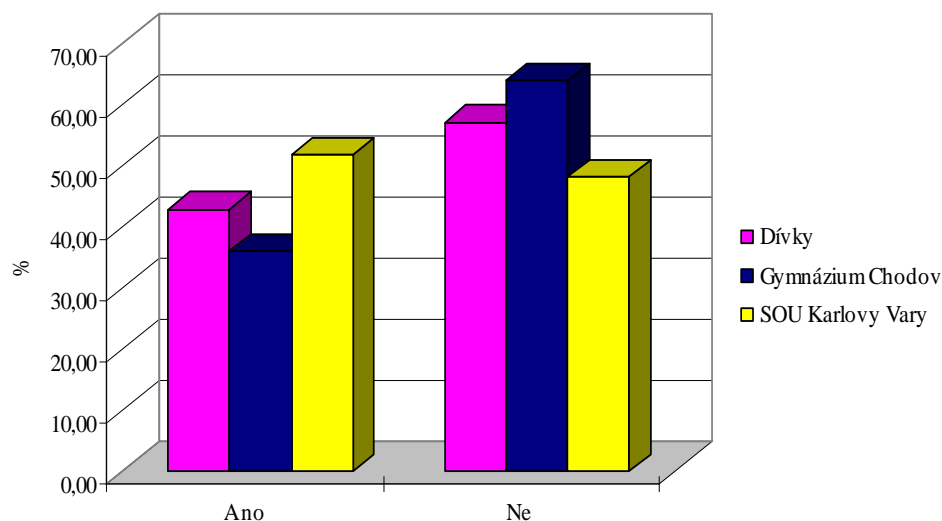
Pouze pro dívky:

Otázka č. 18: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku?

Tabulka 19: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku?

| | Dívky | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 27 | 42,86 | 13 | 36,11 | 14 | 51,85 |
| Ne | 36 | 57,14 | 23 | 63,89 | 13 | 48,15 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 36 | 100,00 | 27 | 100,00 |

Graf 19: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku?



27 (tj. 42,86 %) dívek je očkováno proti rakovině děložního čípku. Odpovědělo tak 13 (tj. 36,11 %) gymnazistek a 14 (tj. 51,85 %) žákyň odborného učiliště. Možnost „ne“ zvolilo 36 (tj. 57,14 %) dívek. Tuto odpověď uvedlo 23 (tj. 63,89 %) studentek gymnázia a 13 (tj. 48,15 %) žákyň odborného učiliště.

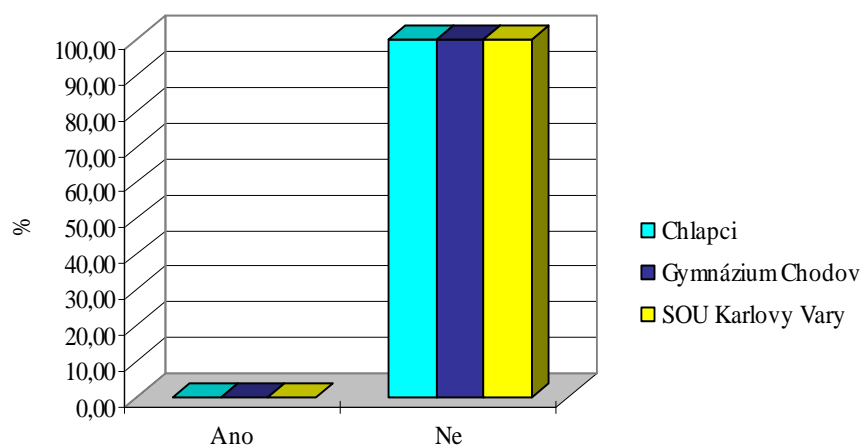
Pouze pro chlapce:

Otázka č. 19: Jste očkovan proti rakovině penisu?

Tabulka 20: Jste očkovan proti rakovině penisu?

| | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Ne | 51 | 100,00 | 23 | 100,00 | 28 | 100,00 |
| Celkem | 51 | 100,00 | 23 | 100,00 | 28 | 100,00 |

Graf 20: Jste očkovan proti rakovině penisu?



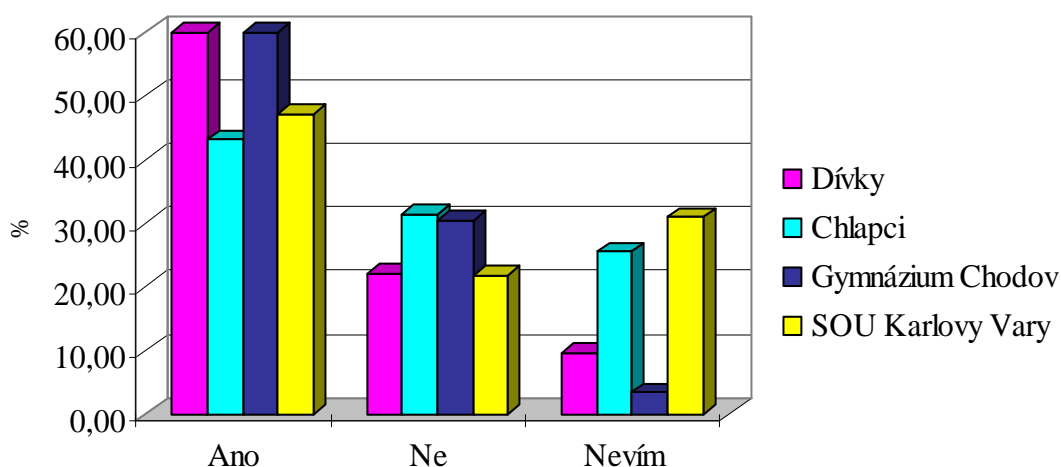
Na otázku, zda jsou očkovaní proti rakovině penisu, odpovědělo všech 51 (tj. 100%) chlapců, že nikoli. Žádný chlapec tedy není očkovan ani mezi gymnazisty, ani mezi žáky odborného učiliště.

Otázka č. 20: Máte zájem nechat se očkovat proti papilomavirům? Pokud jste již očkovaní, zaškrtněte možnost „ano“

Tabulka 21: Máte zájem se nechat očkovat proti papilomavirům?

| | Dívky | | Chlapci | | Gymnázium Chodov | | SOU Karlovy Vary | |
|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------------|---------------|------------------|---------------|
| | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] | [n] | [%] |
| Ano | 43 | 68,25 | 22 | 43,14 | 39 | 66,10 | 26 | 47,27 |
| Ne | 14 | 22,22 | 16 | 31,37 | 18 | 30,51 | 12 | 21,82 |
| Nevím | 6 | 9,52 | 13 | 25,49 | 2 | 3,39 | 17 | 30,91 |
| Celkem | 63 | 100,00 | 51 | 100,00 | 59 | 100,00 | 55 | 100,00 |

Graf 21: Máte zájem se nechat očkovat proti papilomavirům?



43 (tj. 68,25 %) dívek a 22 (tj. 43,14 %) chlapci mají zájem o očkování proti papilomavirům. Takto odpovědělo 39 (tj. 66,10 %) studentů gymnázia a 26 (tj. 47,27 %) žáků odborného učiliště. Možnost „ne“ zvolilo 14 (tj. 22,22 %) dívek a 16 (tj. 31,37 %) chlapců. V porovnání škol takto odpovídalo 18 (tj. 30,51 %) gymnazistů a 12 (tj. 21,82 %) žáků odborného učiliště. 6 (tj. 9,52 %) dívek a 13 (tj. 25,49 %) chlapců se v této otázce ještě nerozhodlo. Odpověď „nevím“ zvolili 2 (tj. 3,39 %) gymnazisté a 17 (tj. 30,91 %) žáků odborného učiliště.

5 DISKUSE

ZAMĚŘENÍ A PRŮBĚH VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření je zaměřeno na zmapování informovanosti adolescentů o nebezpečí HPV infekce a možné vakcinaci proti ní. Přestože jsem na podobné téma našla několik bakalářských prací, jen v jedné z nich jsem mohla porovnat některé položky s výsledky své práce. Je to práce Konečné (13) z roku 2011, která porovnávala znalosti mezi studenty středních škol v Holešově, Zlíně a Bystřici nad Hostýnem.

V praktické části jsem si stanovila tři výzkumné cíle, z nichž dva považuji za hlavní a jeden za dílčí. Každý z hlavních cílů je podložen dvěma hypotézami, dílčí cíl jednou hypotézou. Výzkumné šetření jsem prováděla kvantitativní metodou. Na úvodní stránce dotazníku respondenti vyplnili své pohlaví, věk a školu, na které studují. Dotazník dále obsahuje 20 položek, které lze rozdělit podle obsahu do tří skupin.

První soubor, který se vztahuje k výzkumnému cíli č. 1, zahrnuje položky č. 1 - 8. Otázky č. 1 - 6 jsou zaměřeny na informovanost respondentů o nebezpečí HPV infekce, otázky č. 7 a 8 jsou doplňující a mají objasnit, odkud studenti získávají nebo by chtěli získávat informace o papilomavirech.

Druhou skupinu tvoří otázky č. 9 - 17 vztahující se k výzkumnému cíli č. 2. Jejich úkolem je zjistit, v jakém rozsahu jsou adolescenti informováni o očkování proti papilomavirům.

Třetí část skládající se z otázek č. 18, 19 a 20 směřuje k výzkumnému cíli č. 3 a jejím úkolem je zjistit, zda mají adolescenti zájem o vakcinaci proti papilomavirům.

Zhodnocení výzkumného cíle č. 1

Cíl č. 1: Zjistit informovanost chlapců a dívek v adolescentním věku o nebezpečí HPV infekce.

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že nejméně tři čtvrtiny dotázaných dívek a tři čtvrtiny chlapců zná pojem rakovina děložního čípku. Větší informovanost předpokládám u dívek a také u studentů gymnázia.

Hypotéza č. 2: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má dostatečné informace o působení HPV na lidský organismus. Větší informovanost předpokládám u dívek a také u studentů gymnázia. Kritériem pro zhodnocení této hypotézy je správné zodpovězení čtyř z pěti otázek, které se k této hypotéze vztahují.

Zhodnocení:

K hypotéze č. 1 se vztahuje otázka č. 1, ve které měli respondenti odpovědět zda znají „pojmem rakovina děložního čípku“. Z celé skupiny respondentů odpovědělo „ano“ **90,48 %** dívek a **82,35 %** chlapců, z čehož vyplývá, že informovanost je poměrně vysoká u obou pohlaví. U dívek je téměř o více než 10 % a u chlapců dokonce o více než 20 % větší, než jsem předpokládala. V porovnání škol pojem „rakovina děložního čípku“ zná na gymnáziu **88,14 %** dotázaných a na odborném učilišti o pouhé 3 % méně, tedy **85,45 %**.

Protože jsem předpokládala, že nejméně dvě třetiny dívek a dvě třetiny dotázaných chlapců uvede kladnou odpověď, a že ji studenti gymnázia označí častěji než studenti odborného učiliště, **hypotéza č. 1 se potvrdila**.

K hypotéze č. 2 jsem přiřadila otázky č. 2, 3, 4, 5 a 6. Na otázku č. 2, zda respondenti vědí, co způsobuje rakovinu děložního čípku, znalo správnou odpověď, tedy lidský papilomavirus, **68,25 %** dívek a **47,06 %** chlapců. Mezi studenty gymnázia volilo správnou odpověď **79,66 %** dotázaných, mezi žáky odborného učiliště to bylo pouhých **36,36 %**. V této otázce byli úspěšnější jak dívky, tak studenti gymnázia. Tuto otázku lze porovnat s výsledky výzkumného šetření Konečné (13), která zaznamenala, že správnou odpověď na jednotlivých školách uvedly dívky v průměru ve 47,91 % a chlapci pouze v 15 %. V této položce tedy měli větší znalosti mnou oslovení studenti.

V další otázce měli respondenti odpovědět, zda vědí, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší. Správnou možnost „pohlavním stykem“ uvedlo **60,32 %** dívek a **52,94 %** chlapců. U studentů gymnázia označilo tuto možnost dotázaných, na odborném učilišti **43,64 %** respondentů. Také v této otázce byly úspěšnější dívky, přestože jen o necelých 7 %. Ve srovnání škol opět zvítězili studenti gymnázia, u žáků odborného učiliště je neznalost stejně jako v předchozí otázce poměrně vysoká. Rozdíl v informovanosti studentů jednotlivých škol činí více než 20 %. Také tuto otázku můžeme porovnat s prací Konečné, kde správnou odpověď znalo v průměru na všech třech středních školách pouze 43,96 % dívek a 0 % chlapců. I zde tedy mnou oslovení studenti uvedli správnou odpověď častěji než v práci Konečné (13).

V otázce č. 4 měli respondenti zodpovědět zda znají projevy HPV infekce a v případě, že odpověděli „ano“, měli tyto projevy vypsát. Možnost „ano“ uvedlo **23,81 %** dívek a **25,49 %** chlapců. V této otázce měli tedy chlapci překvapivě větší úspěšnost než dívky. Mezi studenty gymnázia znalo správnou odpověď **28,81 %** dotázaných, čímž opět studenti gymnázia ukázali větší informovanost než žáci odborného učiliště, kteří

dokázali správně odpovědět pouze ve **20 %**. Jako projevy HPV infekce respondenti uváděli 1x špatnou cytologii, 4x vznik genitálních bradavic a ve 23 případech rakovinu děložního čípku.

U otázky č. 5 „Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku?“ měli respondenti označit takovou možnost, kterou považují za nejrizikovější. Jako kritérium pro správné vyhodnocení jsem si určila odpovědi „přítomnost HPV“ a „nepravidelné gynekologické prohlídky.“ 26,98 % dívek uvedlo „přítomnost HPV“ a 31,75 % jich označilo nepravidelné prohlídky. Celkem tedy dívky dobře odpověděly v **58,73 %**. „Nepravidelné gynekologické prohlídky“ uvedlo jako odpověď na danou otázku 29,41 % chlapců, 23,53 % jich označilo možnost „přítomnost HPV“. Chlapci celkově odpověděli správně v **52,94 %**. Informovanost dívek je tedy i zde větší než informovanost chlapců. Porovnání respondentů jednotlivých škol ukazuje, že v této otázce mají větší znalosti studenti gymnázia, kteří „přítomnost HPV“ označili ve 27,12 % a „nepravidelné gynekologické prohlídky“ ve 38,98 %, což celkově představuje **66,10 %** správných odpovědí. Oproti tomu žáci odborného učiliště uvádí „přítomnost HPV“ pouze ve 23,64 % a „nepravidelné gynekologické prohlídky“ ve 21,82 %, celkově tedy ve **45,46 %**. Rozdíl tedy činí více než 20 %.

V následující otázce „Co může způsobit nákaza papilomaviry?“ odpovědělo **55,56 %** dívek a **54,90 %** chlapců správně, že způsobuje „rakovinu děložního čípku/penisu a genitální bradavice“. V této otázce se množství správných odpovědí dívek a chlapců příliš nelišilo, dívky uvedly odpověď častěji o pouhých 0,66 %. V porovnání škol byla větší informovanost mezi studenty gymnázia, správnou možnost zvolilo **66,10 %** dotázaných. Mezi žáky odborného učiliště to bylo pouhých **43,64 %**, rozdíl mezi respondenty obou škol opět činí více než 20 %.

Ve 2. hypotéze jsem předpokládala, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má dostatečné informace o působení HPV na lidský organismus. Správnou možnost označila ve čtyřech z pěti otázek více než třetina dívek. Ve všech těchto čtyřech otázkách dívky znaly správnou odpověď ve více než 50 %. Více než pětina chlapců označila správnou odpověď ve všech pěti otázkách, z nichž ve třech překročili 50 % správných odpovědí. Největší problém činila adolescentům otázka, jaké jsou projevy infekce HPV. Dále jsem se domnívala, že gymnazisté mají větší znalosti než žáci odborného učiliště, což se vyplnilo ve všech pěti otázkách. Můj předpoklad, že dívky budou více informovány, než chlapci se také vyplnil, s výjimkou jediné otázky uváděly správné odpovědi častěji než chlapci. **Hypotéza č. 2 se tedy také potvrdila.**

Ukázalo se, že mnou sledovaní studenti měli více informací o papilomavirech než studenti oslovené Konečnou. (13)

K této hypotéze jsem položila doplňující otázky č. 7 a 8. Otázka č. 7 má objasnit, kde adolescenti získávají informace o papilomavirech. Nejvíce dívek získává informace u gynekologa, jak uvedlo 33,33 % studentek. 26,98 % dívek uvedlo možnost „internet“ a 15,87 % „časopisy“. Chlapci jako zdroj uváděli nejčastěji internet a to v celých 43,14 %. Televizi a rozhlas zvolilo 25,47 %, což je překvapující vzhledem k tomu, že tuto možnost uvedlo pouze 11,11 % dívek. 13,73 % dotazovaných chlapců uvedlo, že žádné informace o rakovině děložního čípku nezaznamenalo. Tuto odpověď jsem zaznamenala ještě u 4,76 % dívek, což je zarážející. Zdá se, že v některých rodinách se o této problematice téměř nehovoří. Pouze 7,94 % dívek a 1,96% chlapec uvedl, že nejvíce informací získávají od členů rodiny. Nejčastější odpovědi studentů gymnázia na danou otázku byly „gynekolog“ a to ve 25,42 %. 23,73 % získaly možnosti „televize a rozhlas“ a „internet“. Ve 20,34 % studenti odpověděli, že informace získávají z časopisů. Žáci odborného učiliště volili nejčastěji možnost „internet“ a to ve 45,45 % případů. Možnost „gynekolog“ zvolilo 14,55 % a odpověď „televize a rozhlas“ 10,91 % žáků. Také při porovnávání odpovědí respondentů s přihlédnutím ke škole, kterou studují, se ukazuje, že rodina při získávání informací o této problematice nehraje velkou roli. Studenti gymnázia volili možnost „rodina“ v pouhých 3,39 % případech. Překvapivě u žáků odborného učiliště takto odpovědělo 7,27 % dotázaných studentů.

Otázka č. 8 se zabývá tím, od koho chtějí adolescenti získávat informace o této problematice, pokud mají pocit jejich nedostatku. Dívky uvedly nejčastěji možnost „u gynekologa nebo jiného odborného lékaře“ a to ve 38,10 %. Druhou nejčastější odpovědí s 23,81 % byl zvolen „internet“, 15,87 % získaly „TV a letáky“. Možnost „rodina“ zvolilo 11,11 % dívek. Mezi chlapci převládla odpověď „internet“, kterou volilo 47,06 % dotázaných. Možnost „gynekolog nebo jiný odborný lékař“ volilo 23,53 %, „TV a letáky“ 17,65 %. Od přátel by chtělo získat informace 5,88 % dotázaných chlapců a stejné množství volilo také možnost „rodina“. Chlapci i dívky tedy získávají nejraději informace o papilomavirech od odborného lékaře, z internetu nebo z médií. U studentů gymnázia byly nejčastěji označeny odpovědi „gynekolog nebo jiný odborný lékař“ a „internet“, které studenti uvedli každý v 37,29 %. Možnost „TV a letáky“ byla zvolena v 15,25 %. Žáci odborného učiliště nejčastěji uvedli „internet“ a to ve 30,91 %. Informace u gynekologa nebo jiného odborného lékaře by chtělo získat 25,45 % a z televize či letáků 18,18 % dotázaných. Z výše uvedeného vyplývá, že jen malé

množství má zájem hovořit o těchto věcech s rodinou. Rozdíl není ani v tom, zda se jedná o studenty gymnázia nebo žáky odborného učiliště, v obou případech tři výše zmiňované možnosti převládaly.

Z výše uvedeného vyplývá, že studenti získávají a chtějí získávat nejvíce informací od odborného lékaře nebo ze sociálních sítí. Volbu gynekologa vidím jako správnou, což ovšem nemohu říci o volbě internetu, protože informace zde uvedené mohou být zavádějící. V rodinách je míra podávání informací o sexuální problematice nízká. Nabízí se tedy otázka, proč děti nebo rodiče nechtějí navzájem o problému sexuální infekce komunikovat. Stydí se? Mají rodiče před dětmi obavy vyjádřit své pocity? Nebo rodiče také nemají dostatečné znalosti? Domnívám se, že uvedené otázky by si zasloužily další výzkumné šetření.

Zhodnocení výzkumného cíle č. 2

Cíl č. 2: Zjistit informovanost adolescentů o vakcinaci proti papilomavirům

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců je dostatečně informovaných o vakcinaci proti papilomavirům. Větší znalosti předpokládám u studentů gymnázia. Kritériem pro zhodnocení této hypotézy je u dívek správné zodpovězení šesti z osmi otázek a u chlapců pěti ze sedmi otázek, které se k této hypotéze vztahují.

Hypotéza č. 4: Domnívám se, že polovina dotazovaných chlapců není informována o možnosti očkovat se proti papilomavirům stejnou vakcínou jako jsou očkovány dívky. Větší informovanost předpokládám u studentů gymnázia.

K hypotéze č. 3 se vztahují otázky 9 – 13 a 15 - 17. U otázky č. 9, zda vědí, jaká je nejučinnější ochrana proti rakovině děložního čípku. Jako kritérium pro správné vyhodnocení jsem si určila odpovědi „chráněný pohlavní styk“, „očkování“ a „pravidelná návštěva gynekologa“. Možnost „očkování“ zvolilo 33,33 % dívek, „pravidelná návštěva gynekologa“ uvedlo 38,10 % a „chráněný pohlavní styk“ 20,63 % dotázaných dívek. Respondentky tedy odpověděly správně celkem v **92,06 %**. Mezi chlapci uvedlo 45,10 % „chráněný pohlavní styk“, 23,53 % „pravidelná návštěva gynekologa“ a 17,65 % „očkování“, celkem znalo správnou odpověď **86,28 %** dotázaných. Mezi studenty gymnázia odpovědělo „pravidelná návštěva gynekologa“ 37,29 %, „chráněný pohlavní styk“ 30,51 % a „očkování“ 25,42 %, dohromady tedy **93,22 %** dotázaných. Mezi žáky odborného učiliště nejčastěji respondenti uvedli

„chráněný pohlavní styk“ a to ve 32,73 %, druhou nejčastější odpovědí bylo „očkování“ s 27,27 % a možnost „pravidelná návštěva gynekologa“ označilo 25,45 % dotázaných studentů, dohromady tedy správně odpověděli v **85,45 %**. Z výše uvedeného vyplývá, že rozdíl mezi dívkami a chlapci činí necelých 6 % a mezi studenty gymnázia a žáky odborného učiliště necelých 8 %. Informovanost o možné ochraně proti rakovině děložního čípku je tedy poměrně u obou pohlaví a bez rozdílu vzdělání.

V položce č. 10 odpovídali studenti na otázku „Existuje očkování proti papilomavirům?“. Správnou odpověď, tedy „ano“ zvolilo **23,53 %** chlapců a **44,44 %** dívek. V této položce je informovanost téměř dvojnásobně větší, než je tomu u chlapců. Také v porovnání škol jsou na tom lépe studenti gymnázia, kteří správně odpověděli ve **42,37 %** případů. Pouze **27,27 %** oslovených žáků odborného učiliště zná vakcinaci proti papilomavirům. O možnosti očkování vědělo 86,81 % dívek a 73,75 % chlapců. V této položce měli jasnou převahu respondenti Konečné. (13)

O nepovinnosti očkování proti rakovině děložního čípku je přesvědčeno **90,48 %** dívek a **70,59 %** chlapců. Podobně je tomu i v porovnání škol, kde studenti gymnázia odpověděli správně v 91,53 %, zatímco žáci odborného učiliště uvedli správnou možnost v 70,91 % případů. Také zde se tedy potvrdila větší informovanost mezi dívkami a mezi studenty gymnázia a to přibližně o 20 %.

V následující otázce odpovídali respondenti na otázku, kdy je podle nich nejvhodnější doba pro očkování proti rakovině děložního čípku. Správnou odpověď, tedy kdykoliv od 10 let a před zahájením pohlavního života, uvedlo **77,78 %** dívek a **41,18 %** chlapců. V této otázce je informovanost dívek mnohem větší než informovanost chlapců, a to o více než 35 %. Při porovnání vědomostí mezi studenty opět zvítězili gymnazisté, kteří znali správnou odpověď v 64,41 % případů. Žáci odborného učiliště dobře odpověděli v **58,18 %** případů. Také tuto otázku jsem mohla porovnat s výsledky výzkumného šetření Konečné (13), která uvádí, že správnou odpověď vědělo 95 % dívek a 72,91 % chlapců. I v této položce měli jasnou převahu respondenti Konečné.(13)

Otázka č. 13, která se zabývala úhradou očkování proti rakovině děložního čípku, správně odpovědělo, tedy že je hrazeno částečně žadatelkou a částečně přispívá zdravotní pojišťovna, **52,38 %** dívek a **33,33 %** chlapců. Mezi studenty gymnázia to bylo **45,76 %** a mezi žáky odborného učiliště **41,82 %**. I v této otázce měli větší vědomosti dívky a gymnazisté.

Následující otázka se zabývá počtem dávek při očkování. **88,89 %** dívek

vědělo, že očkovací látka se aplikuje ve třech dávkách. Chlapci znali správnou odpověď pouze v **58,82 %** případů. V porovnání škol mají větší informovanost opět studenti gymnázia, kteří volili správnou možnost v **83,05 %** případů. Mezi žáky odborného učiliště uvedlo možnost „ve třech dávkách“ **67,27 %** oslovených.

Na otázku č. 16, zda studenti vědí, kolik zaplatí za očkování, odpovědělo správně, tedy přibližně 10 000,-- Kč za tři dávky **88,89 %** dívek. V této položce měly dívky jasnou převahu, chlapci znali správnou odpověď pouze ve **23,53 %** případů. Také při porovnání vědomostí studentů a žáků škol zvítězili gymnazisté, kteří dobře odpověděli v **72,88 %** případů. Je to téměř o 30 % více, než u žáků odborného učiliště, kterých dobře uvedlo správnou možnost pouhých **45,45 %**. Konečná (13) ve své práci uvádí, že správnou cenu očkovací látky zná 68,03 % dívek a 39,58 chlapců. Také u této otázky byli úspěšnější respondenti Konečné. V současné době vstupuje v platnost změna, která umožňuje bezplatnou vakcinaci dívek ve věku 13 – 14 let.

Otázka č. 17 byla určena pouze pro dívky. Jejím úkolem bylo zjistit, zda vědí, že i přes očkování proti rakovině děložního čípku je důležité nadále docházet na preventivní prohlídky ke gynekologovi. Ukázalo se, že v tomto ohledu jsou dívky relativně dobře informované, správně odpovědělo 90,48 % všech dotázaných. Při porovnání škol zvítězily gymnazistky nad žákyněmi odborného učiliště pouze o necelá 3 %, gymnazistky volily správnou možnost v 91,67 % a žákyně odborného učiliště v 88,89 %.

V hypotéze č. 3 jsem předpokládala, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má dostatek informací o očkování proti papilomavirům. Výsledky výzkumného šetření jsou překvapivě pozitivní. Skutečně více než třetina dívek znala ve všech osmi otázkách správnou odpověď, v položkách č. 9, 11, 12, 15, 17 a 18 jich správně odpovědělo dokonce více než 75 %. Podobně je tomu také u chlapců. Ti překročili pětinovou hranici také ve všech otázkách, ve třech otázkách odpověděli správně ve více než 50 %. Dále jsem předpokládala, že studenti gymnázia mají více znalostí o daném tématu, což se potvrdilo ve všech osmi otázkách. **Hypotéza č. 3 se potvrdila.**

Výzkumným šetřením vyšlo najevo, že o očkování proti papilomavirům byli lépe informováni studenti sledované Konečnou (13), přestože při srovnávání vědomostí o samotném HPV tomu bylo právě naopak. Přestože můj výzkum probíhal roku 2010 a Konečná jej prováděla o rok později, měli moji respondenti větší přehled o papilomavirech, ale menší o očkování. Vysvětluji si to tím, že v současné době se hovoří o očkování samotném mnohem více než o papilomavirech jako takových, což je

podle mého názoru chyba, neboť očkování zabírá pouze na některé druhy HPV. Adolescenti by měli být informováni o rizicích přenosu HPV a měli by si uvědomovat, že vakcína není vždy stoprocentní zárukou, že neonemocní.

K hypotéze č. 4 se vztahuje otázka č. 14: „Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku?“ Správnou odpověď, tedy „ano“ uvedlo **35,29 %** chlapců. Je překvapivé, že mezi chlapci studujícími gymnázium vědělo o této možnosti pouhých **28,81 %** dotazovaných, ale mezi žáky odborného učiliště znalo správnou odpověď **34,55 %** oslovených. V této položce jsem předpokládala, že studenti gymnázia budou více informovaní než studenti odborného učiliště, jak tomu bylo ve všech zásadních otázkách, což se nepotvrdilo. Vzhledem k mému předpokladu, že více než polovina chlapců neví o možnosti očkování proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako dívky proti rakovině děložního čípku, což se potvrdilo, nelze říci, zda se hypotéza jednoznačně potvrdila nebo nepotvrdila. **Hypotéza č. 4 se tedy potvrdila částečně.**

Zhodnocení výzkumného cíle č. 3

Cíl č. 3: Zjistit, zda mají adolescenti zájem o vakcinaci proti papilomavirům.

Hypotéza č. 5: Domnívám se, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců má zájem o očkování proti papilomavirům. Větší zájem předpokládám mezi děvčaty a studenty gymnázia. Pokud studenti již očkovaní byli, budou započtení mezi ty, kteří zájem mají.

K hypotéze č. 5 se vztahují otázky č. 18, 19 a 20. V otázce č. 18 zjišťuji, zda jsou dívky očkovány proti rakovině děložního čípku. Kladně odpovědělo překvapivě velké množství, tedy **42,86 %** oslovených dívek. Mezi studentkami gymnázia to bylo 36,11 %, mezi žákyněmi odborného učiliště 51,85 %. To je překvapující, protože bych předpokládala, že více jsou očkovány gymnazistky. Z práce Konečné (13) vyplývá, že 67,86 % oslovených dívek uvedlo, že již očkovány jsou. Také v této otázce se ukázalo, že v současné době je očkování proti HPV stále aktuálnější.

Na následující otázku odpovídali pouze chlapci. Celých 100 % uvedlo, že není očkováno proti rakovině penisu. Žádný chlapec tedy není očkován ani mezi gymnazisty, ani mezi žáky odborného učiliště. Konečná (13) vakcinaci chlapců nesledovala, proto nemohu posoudit, zda během roku, který uběhl mezi výzkumnými šetřeními, došlo k nějaké změně.

Na poslední otázku v dotazníku: „Máte zájem nechat se očkovat proti papilomavirům?“ odpovědělo kladně 68,25 % dívek a 43,14 % chlapců. Mezi studenty

gymnázia má zájem 66,10 % a mezi žáky odborného učiliště 47,27 % oslovených.

Výzkumným šetřením jsem zjistila, že více než 42 % oslovených dívek je již očkováno proti papilomavirům a dalších více než 25 % se chce nechat očkovat. To je velmi pozitivní výsledek. Mezi chlapci sice žádný očkovaný nebyl, ale zájem chlapců, který projevili, je poměrně vysoký - více než 40 %. Protože jsem předpokládala, že nejméně třetina dívek a pětina chlapců bude mít zájem o vakcinaci proti HPV, **hypotéza č. 5 se potvrdila.**

ZÁVĚR

V bakalářské práci na téma Informovanost mládeže o nebezpečí HPV infekce a její prevence jsem se částečně pokusila odpovědět na otázku, zda a v jaké míře je dnešní mládež o této nákaze informována.

V teoretické části je z odborného hlediska popsán virus HPV, jeho druhy, projevy infekce HPV a rizikové faktory, které mohou tuto infekci vyvolat. Základem diagnostiky HPV infekce jsou pravidelné prohlídky u gynekologa, kde k základnímu vyšetření patří kolposkopie a provedení cytologického stěru. Jestliže výsledky vyšetření prokáží změny buněk na děložním čípku ve smyslu prekancerózy, je zahájena léčba chirurgickými metodami.

Pokud je gynekologem při vyšetření zjištěn výskyt kondylomat, obvykle bývá přistoupeno k léčení topickými farmaky, je-li opakovaně neúspěšné, volí se dermatochirurgické způsoby terapie.

Očkování proti HPV je v současné době jedna z nejlepších preventivních metod. Farmaceutický průmysl nám nabízí dvě očkovací látky: Cervarix a Silgard, jejichž působením na lidský organismus je aktivován imunitní systém k tvorbě protilátek. Pokud se tělo setká s HPV virem určitého typu, pro který je vakcína určena, je výrobcem zaručena ochrana.

Prevenčí sexuálně přenosných chorob je bariérová antikoncepce, pohlavní hygiena a především sexuální výchova. Rodina, jako nejzákladnější prvek společnosti, hraje nejdůležitější roli při formování osobnosti, vytváří hodnoty a postoje, které si jedinec s sebou odnáší do dalšího života. Další prvek, škola, hraje nezastupitelnou roli při výchově mládeže. Její působení by mělo být výchovně vzdělávací. Pokud dojde k selhání těchto dvou prvků, mladý člověk se může dostat na scestí. Důsledkem pak je časté střídání sexuálních partnerů, vzrůstá riziko nákazy pohlavně přenosnými chorobami a jejich šíření.

V praktické části, která byla prováděna dotazníkovou metodou, jsem potvrdila skutečnost, že mládež je sice částečně informována o HPV infekci, ne však dostatečně. Zmapování znalostí bylo provedeno mezi dívkami a chlapci, přičemž vyšší informovanost byla prokázána mezi dívkami. Porovnávány byly také vědomosti mezi studenty gymnázia a žáky odborného učiliště. Podle výsledků výzkumného šetření byli o dané problematice informováni více gymnazisté.

Výzkumným šetřením nadále bylo prokázáno, že téměř tři čtvrtiny oslovených dívek jsou již očkovány, nebo mají o očkování zájem. U chlapců byl zaznamenán zájem více než třetinový. Přesto pouhé očkování problém s HPV infekcí nevyřeší a mezi mládeží je nutné větší osvěty v této oblasti.

Prevenčí HPV infekce je kombinace očkování, a to pro obě pohlaví, bariérová antikoncepce a pravidelné návštěvy gynekologa. Neméně důležitý je i faktor nekuřáctví a sexuální zdrženlivosti, z čehož byl vyvozen i další cíl: zjistit míru informovanosti mužů o HPV infekci. Z provedené analýzy výsledků vyplývá, že by mohl být navržen a realizován postup, jenž by mohl přispět k prohloubení znalostí mládeže o sexuálně přenosných chorobách včetně HPV infekce. Vhodné by bylo provedení osvěty formou přednášek na školách. Pro dívky by určitě bylo zajímavé setkání s porodní asistentkou. Podrobnější zpracování je uvedeno v příloze č. 3: EDUKAČNÍ PLÁN. V průběhu přednášky by bylo zjišťováno, jak dalece jsou adolescenti o problému informováni. Na závěr by byla otevřena diskuse. Otázky k tématu, které by studenty zajímaly, by byly napsány na připravené papíry a poté přednášejícím vybrány a zodpovězeny. Tím by byla zachována anonymita dotazujících se studentů. Protože se jedná o citlivé téma a mohla by se zde nacházet jistá bariéra studu, bylo navrženo poskytnutí informačních brožur a letáků, které by byly volně dostupné v prostorách škol i zdravotnických zařízeních. Osobně bych volila brožury vydané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a letáky společnosti ECCA. Domnívám se, že jejich obsahová náplň i designové zpracování jsou pro danou skupinu mládeže zajímavé. S uvedenou koncepcí by měli být seznámeni ředitelé těchto zařízení.

Věřím, že moje práce vystihuje v dostatečné míře danou tematiku a ve své konečné fázi bude prospěšná všem dospívajícím dívkám a chlapcům. Doufám, že díky přednáškám studenti nejen získají informace o HPV infekci a možné prevenci proti nákaze, ale budou se nad nimi také zamýšlet a v nejlepším případě o daném tématu začnou hovořit v rodině. Tím by mohlo dojít k uvolnění blokad mezi generacemi a povědomí společnosti o nebezpečí lidského papilomaviru by ještě vzrostlo.

SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ

1. ANCHELL, Melvin. *Důvody, proč neučit sexuální výchovu*. Zkrác. vyd. Praha: Hnutí Pro život ČR, 2010, 93 s. ISBN 978-809-0414-419. Dostupné z: http://www.prolife.cz/download/sklad/proc_neucit_sexualni_vychovu.pdf
2. BENEŠ, Jiří. *Infekční lékařství*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, 651 s. ISBN 978-807-2626-441.
3. Carcinom in situ. In: *Lékařský slovník online* [online]. Maxdorf, 2008 - 2012 [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: [http://lekarske.slovniky.cz/carcinom in situ](http://lekarske.slovniky.cz/carcinom%20in%20situ)
4. CIBULA, David., PETRUŽELKA Luboš. *Onkogynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 614 s. ISBN 80-7184-633-3.
5. EUROPEAN MEDICINES AGENCY. *Cevarix: Souhrn zprávy EPAR určený pro veřejnost* [online]. 2010, 3 s., 08. 2010 [cit. 20. 6. 2011]. EMA/570147/2010. Dostupné z: www.ema.europa.eu
6. EUROPEAN MEDICINES AGENCY. *Silgard: Souhrn zprávy EPAR určený pro veřejnost* [online]. 2010, 3 s., 07. 2010 [cit. 20. 6. 2011]. EMA/520080/2010. Dostupné z: www.ema.europa.eu
7. FAIT, Tomáš. *Očkování proti lidským papilomavirům: Kvadrivalentní HPV vakcína Silgard tři roky v klinické praxi*. Praha: Maxdorf, 2009, 118 s. Jessenius: preventivní medicína. ISBN 978-80-7345-204-9.
8. GOLDEMUND, Karel, MÁCHALOVÁ Michaela, ŠLAPÁK Ivo, ŠTĚRBA Jaroslav. Recidivující laryngeální papilomatóza laryngu a změna průběhu onemocnění při vakcinaci proti humánnímu papillomaviru. *Pediatric pro praxi*. 2010, 11(2), 115 - 117. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/ped/2010/02/09.pdf>
9. Incidence HPV infekce. In: *Onkogynekologické centrum: Gynekologicko-porodnická klinika* [online]. 2007, 28. 6. 2011 [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: <http://www.onkogyn.cz/hpv-lekari/incidence-hpv-infekce>
10. JANIŠ, Kamil a TÄUBNER Vladimír. *Didaktika sexuální výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1999, 107 s. ISBN 80-704-1902-4.

11. JANIŠ, Kamil. *Úvod do sexuální výchovy*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav pedagogických a psychologických věd, 2005, 93 s. ISBN 80-724-8305-6.
12. KAWACIUK, Ivan. *Urologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, 531 s. ISBN 978-807-2626-267.
13. KONEČNÁ, Pavla. Onemocnění děložního čípku jako součást výchovy k reprodukčnímu zdraví. Olomouc, 22. 6. 2011. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Vránová Věra, Ph.D.
14. LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie*. 2. aktual.vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-802-4712-840.
15. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově*. Praha: Portál, 1996. ISBN 978-80-7367-325-3.
16. NOVOTNÁ, Lenka, HŘÍCHOVÁ Miloslava, MIŇHOVÁ Jana. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2006, 82 s. ISBN 80-704-3281-0.
17. Polymerázová řetězová reakce. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. CC BY-SA 3.0. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001-, 31. 12. 2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Polymer%C3%A1zov%C3%A1_%C5%99et%C4%9Bzov%C3%A1_reakce
18. PORŠOVÁ, Martina, PORŠ Jaroslav, KOLOMBO Ivan, NESVADBA Marcel, PABIŠTA Richard, ANTONOVÁ Petra. Lidský papilomavirus. *Medicína pro praxi: časopis praktických lékařů*. 2008, 5(5), 218 - 223. Dostupné z: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2008/05/10.pdf>
19. Prevence. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. CC BY-SA 3.0. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001-, 17. 11. 2011 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Prevence>
20. PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ Eliška, MAREŠ Jiří. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-717-8772-8.
21. ROB, Lukáš, MARTAN Alois, CITTERBART Karel. *Gynekologie*. 2. vydání. Praha: Galén, 2008, 319 s. ISBN 978-80-7262-501-7.

22. ROTNÁGLOVÁ, Eliška, TACHEZY Ruth, SALÁKOVÁ Martina, KOŠLABOVÁ Eva, ŠMAHELOVÁ Jana, HAMŠÍKOVÁ Eva, LUDVÍKOVÁ Viera, KLOZAR Jan. Vztah lidských papillomavirů a etiologie karcinomů patrových mandlí. In: *Otorinolaryngologie a foniatrie: časopis České společnosti pro otorinolaryngologii a chirurgii hlavy a krku* [online]. Praha, 2010 [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: <http://www.prolekare.cz/otorinolaryngologie-foniatrie/clanek?id=33266&search=karcinom+patrov%C3%BDch+mandl%C3%AD>
23. ROZTOČIL, Aleš. *Vyšetřovací metody v porodnictví a gynekologii*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998, 179 s. ISBN 80-701-3255-8.
24. ŠILEROVÁ, Lenka. *Sexuální výchova: jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě: rodinná pravidla a hodnoty; situace, které mohou rodiče uvést do rozpaků; vývoj zájmu o sexualitu; užitečné kontakty a informace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003, 103 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-0291-6.
25. TACHEZY, Ruth. Papillomaviry - věrní průvodci lidstva. In: *Http://www.papillomavirus.cz/: Národní referenční laboratoř pro papillomaviry* [online]. Praha: Ústav hematologie a krevní transfuze, 2004 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z: <http://www.papillomavirus.cz/laicka/papillomaviry.pdf>
26. TONAR, Zbyněk. Metoda PCR a její aplikace: Princip a příklady využití. In: *ÚSTAV HISTOLOGIE A EMBRYOLOGIE LF UK V PLZNI: Princip a příklady využití demonstrováné varianty in situ hybridizace* [online]. 2003-01-18 [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: www.lfp.cuni.cz/histologie/education/guides/ish/node37.html
27. TROJAN, Ondřej. *Jak mluvit s dětmi o sexu: rádce pro rodiče a učitele*. 1. vyd. Praha: Fragment, 2009, 152 s. ISBN 978-802-5308-332.
28. VOSMÍK, František. *Dermatovenerologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 396 s. ISBN 80-718-4633-3.
29. Vztah HPV k dalším onemocněním. In: *Onkogynekologické centrum: Gynekologicko-porodnická klinika* [online]. 2007, 28. 6. 2011 [cit. 2012-01-24]. Dostupné z: <http://www.onkogyn.cz/hpv-lekari/vztah-hpv-infekce-k-dalsim-onemocnenim>

30. WIESNEROVÁ, Jana. Činnost oboru gynekologie a péče o ženu v roce 2010. *ÚZIS: rychlé informace* [online]. 2011(32), 8, 30. červen 2011 [cit. 2012-01-03]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-oboru-gynekologie-pece-zeny-roce-2010>

SEZNAM TABULEK

| | |
|--|----|
| Tabulka 1: Zastoupení respondentů a škol | 31 |
| Tabulka 2: Znáte pojem rakovina děložního čípku? | 32 |
| Tabulka 3: Víte, co způsobuje rakovinu děložního čípku? | 33 |
| Tabulka 4: Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší? | 35 |
| Tabulka 5: Znáte projevy HPV infekce? | 37 |
| Tabulka 6: Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku? | 38 |
| Tabulka 7: Co může způsobit nákaza papilomaviry? | 40 |
| Tabulka 8: Kde jste se získali nejvíce informací o rakovině děložního čípku? | 42 |
| Tabulka 9: Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice, od koho je chcete získat? | 44 |
| Tabulka 10: Víte, jaký je nejúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku? | 46 |
| Tabulka 11: Existuje očkování proti papilomavirům? | 48 |
| Tabulka 12: Očkování proti rakovině děložního čípku je: | 49 |
| Tabulka 13: Kdy je nejvhodnější doba pro očkování proti rakovině děložního čípku? | 50 |
| Tabulka 14: Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno: | 52 |
| Tabulka 15: Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku? | 54 |
| Tabulka 16: Očkovací látka se aplikuje: | 55 |
| Tabulka 17: Víte, kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku? | 57 |
| Tabulka 18: Jestliže se necháte očkovat proti rakovině děložního čípku, tak: | 59 |
| Tabulka 19: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku? | 60 |
| Tabulka 20: Jste očkován proti rakovině penisu? | 61 |
| Tabulka 21: Máte zájem se nechat očkovat proti papilomavirům? | 62 |

SEZNAM GRAFŮ

| | |
|--|----|
| Graf 1: Zastoupení respondentů a škol | 31 |
| Graf 2: Znáte pojem rakovina děložního čípku?..... | 32 |
| Graf 3: Víte co způsobuje rakovinu děložního čípku?..... | 33 |
| Graf 4: Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší? | 35 |
| Graf 5: Znáte projevy HPV infekce? | 37 |
| Graf 6: Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku? .. | 39 |
| Graf 7: Co může způsobit nákaza papilomaviry? | 40 |
| Graf 8: Kde jste získali nejvíc informací o rakovině děložního čípku?..... | 42 |
| Graf 9: Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice od koho je chcete získat? | 44 |
| Graf 10: Víte, jaký je nejúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku? . | 47 |
| Graf 11: Existuje očkování proti papilomavirům?..... | 48 |
| Graf 12: Očkování proti rakovině děložního čípku je : | 49 |
| Graf 13: Kdy je nejvhodnější doba pro očkování proti HPV?..... | 50 |
| Graf 14: Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno:..... | 52 |
| Graf 15: Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku? | 54 |
| Graf 16: Očkovací látka se aplikuje:..... | 55 |
| Graf 17: Víte kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku? | 57 |
| Graf 18: Jestliže se necháte očkovat vakcínou proti rakovině děložního čípku, tak: | 59 |
| Graf 19: Jste očkovaná proti rakovině děložního čípku?..... | 60 |
| Graf 20: Jste očkován proti rakovině penisu?..... | 61 |
| Graf 21: Máte zájem se nechat očkovat proti papilomavirům? | 62 |

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Lidský papilomavirus

Obrázek 2 Životní cyklus lidského papilomaviru

Obrázek 3 Schéma rozvoje rakoviny děložního hrdla v souvislosti s HPV infekcí

Obrázek 4 Anatomie pohlavních orgánů muže

Obrázek 5 Anatomie pohlavních orgánů ženy

Obrázek 6 Abnormální růst sliznice v oblasti děložního čípku

Obrázek 7 Konizace

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník

Příloha 2: Přehled pohlavně přenosné infekce

Příloha 3: Edukační plán

Příloha 4: Neoficiální statistika malých výkonů za rok 2010 prováděných na gynekologicko – porodnické klinice Fakultní nemocnice v Motole vedenou mudr. Jiřím Škultétym.

Příloha 5: Informační letáky ECCA

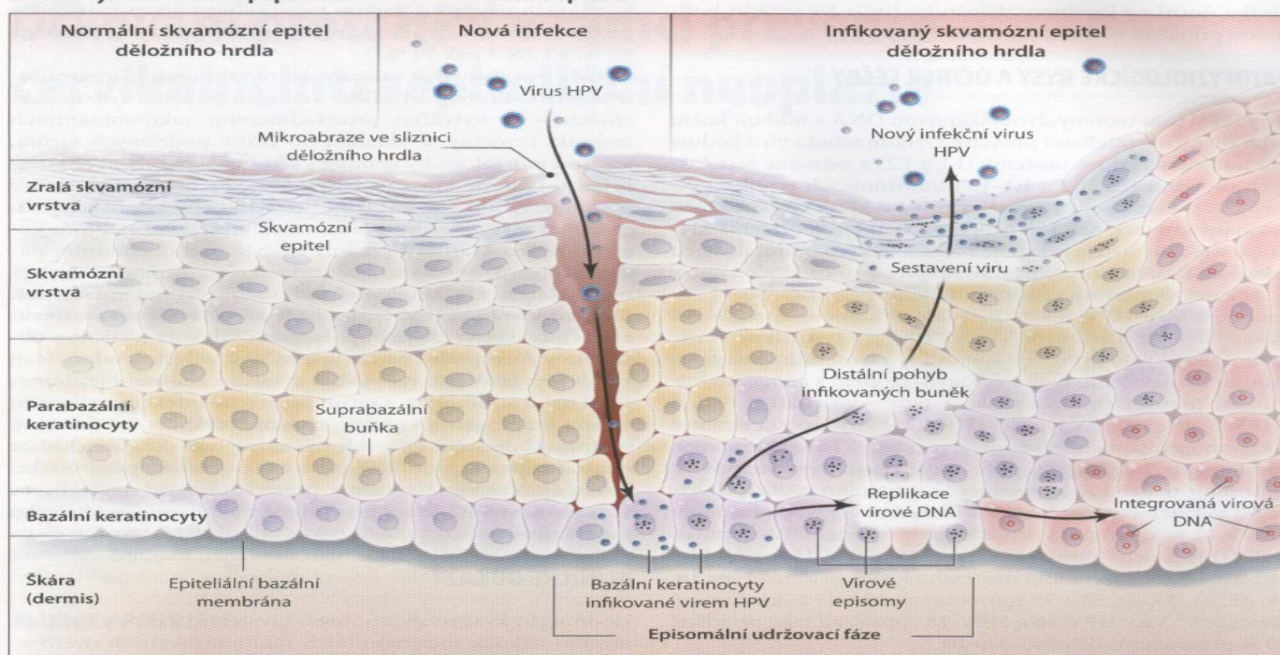


Obrázek 1 Lidský papilomavirus

http://www.cervarix.cz/images/informace/hpv_virus_v.jpg

OBRÁZEK 1

Životní cyklus lidského papilomaviru ve skvamózním epitelu



Lidský papilomavirus (HPV) infikuje bazální keratinocyty skrze mikroabraze kůže nebo sliznice; v důsledku replikace virové DNA dochází ke znásobení počtu kopií viru přibližně na 50–100 kopií připadajících na jednu buňku.^{8,9} Po počáteční genomové amplifikaci následuje episomální udržovací fáze. Infikované bazální buňky poté vstupují do suprabazálního úseku, kde dochází k navození hojné exprese časných a pozdních genů a produktivní genomové amplifikace do vysokého počtu kopií v terminálních diferenciačních úsecích. Sestavení virových částic se uskutečňuje v horní vrstvě skvamózního epitelu; poté jsou uvolňovány viriony, které mohou infikovat přiléhající tkáň. Díky mechanismům, jimiž virus HPV infikuje epiteliální buňky hostitele, v nichž se dále replikuje, je tento virus schopen do značné míry obcházet imunitní systém hostitele. Vrozné a adaptivní imunitní odpovědi na přirozenou infekci jsou proto omezené; ačkoli většina infekcí je nakonec potlačena, koncentrace protilátek bývá nízká nebo nedetekovatelná.⁹ *Upraveno podle Frazera.*¹⁸

Studie týkající se obou vakcín dokládají u žen, které na počátku sledování nebyly infikovány viry HPV-16 ani HPV-18 a které dodržovaly studijní protokol, více než 90% účinnost z hlediska prevence CIN 2, CIN 3 a adenokarcinomu in situ vyvolaných těmito typy viru HPV.^{22-25,27,29-31} Ženy, které jsou v době očkování již infikovány viry HPV-16 nebo HPV-18, vakcína nechrání.^{23,29} Navíc platí, že ačkoli stávající vakcíny mohou poskytovat určitý stupeň zkřížené ochrany před jinými vysoce rizikovými genotypy viru HPV,²⁷ je tento účinek pravděpodobně nevýrazný.³² V jedné studii, zaměřené na hodnocení účinnosti, měla účinnost kvadrivalentní vakcíny z hlediska prevence lézí děložního hrdla vysokého stupně u účastnic studie, které mohly být infikovány již v době před očkováním a jimž možná nebyly podány všechny dávky,

hodnotu 44 %, pokud jde o léze vysokého stupně vyvolaných HPV-16 nebo HPV-18, a pouze 17 %, pokud jde o léze vyvolané virem HPV jakéhokoli typu.²⁹

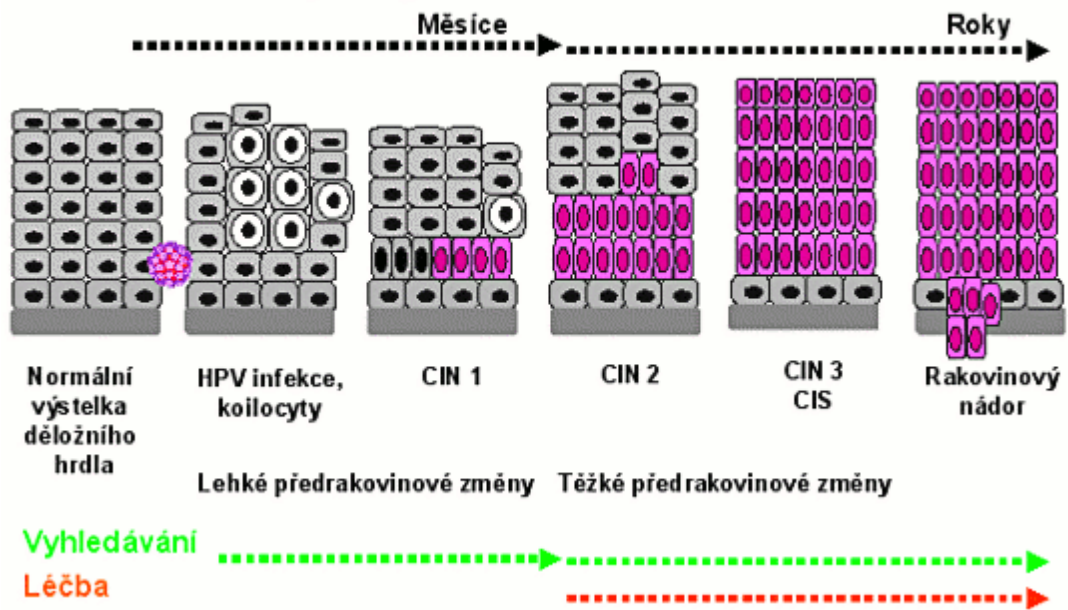
KLINICKÉ UPLATNĚNÍ

Kvadrivalentní vakcína proti viru HPV byla Úřadem pro potraviny a léčiva (Food and Drug Administration – FDA) povolena licencí v červnu 2006 a v září 2008 došlo k rozšíření indikace jejího uplatnění. V současnosti je její použití indikováno u žen ve věku od 9 do 26 let v rámci prevence následujících onemocnění: karcinomů děložního hrdla, vulvy a vagíny vyvolaných viry HPV-16 nebo HPV-18, genitálních bradavic vyvolaných viry HPV-6 nebo HPV-11 a lézí vyvola-

Obrázek 2 Životní cyklus lidského papilomaviru

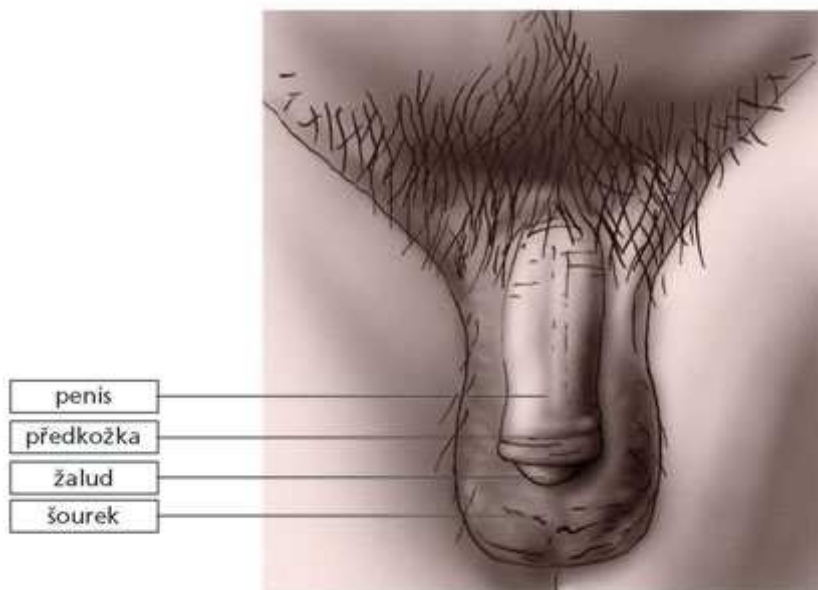
KAHN, A. JESSICA: Očkování proti HPV v rámci prevence cervikální intraepiteliální neoplazie In. Gynekologie po promoci, 2009. Ročník 9 č. 5. s. 4-10. ISSN:1213-2578.

Vývoj HPV infekce

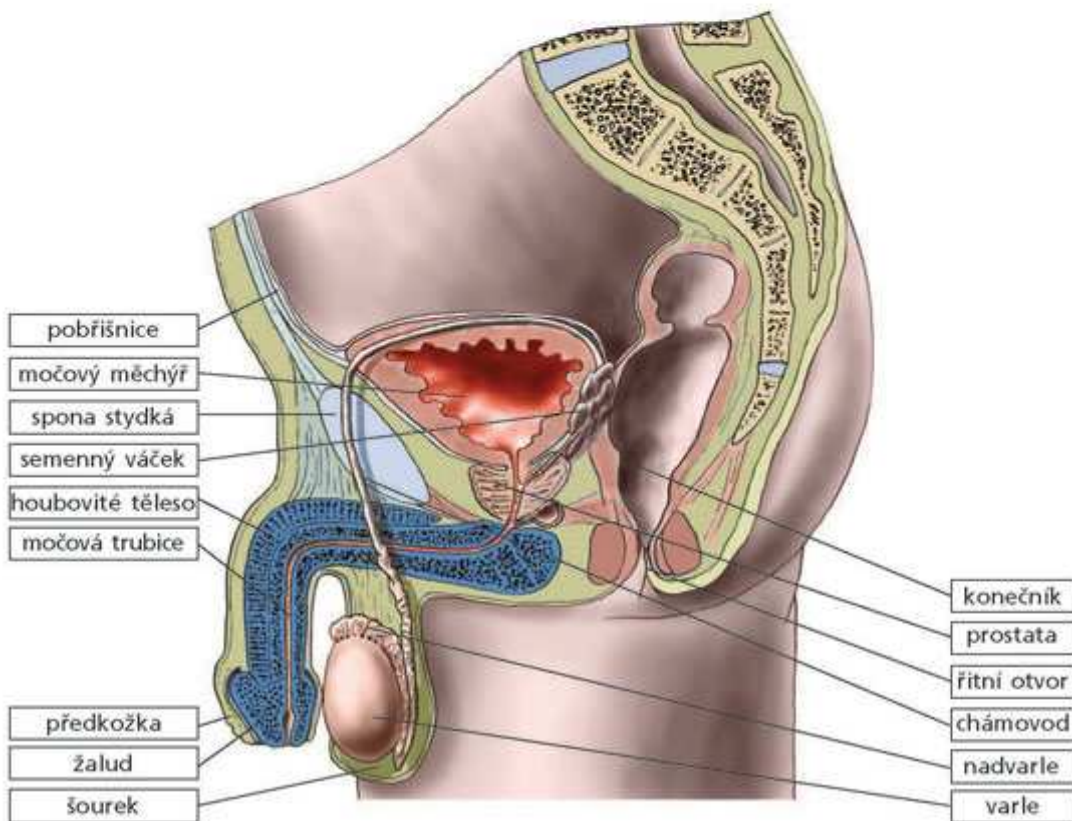


Obrázek 3 Schéma rozvoje rakoviny děložního hrdla v souvislosti s HPV infekcí

<http://www.onkogyn.cz/hpv-lekari/vztah-hpv-infekce-ke-karcinomu-delozniho-hrdla>



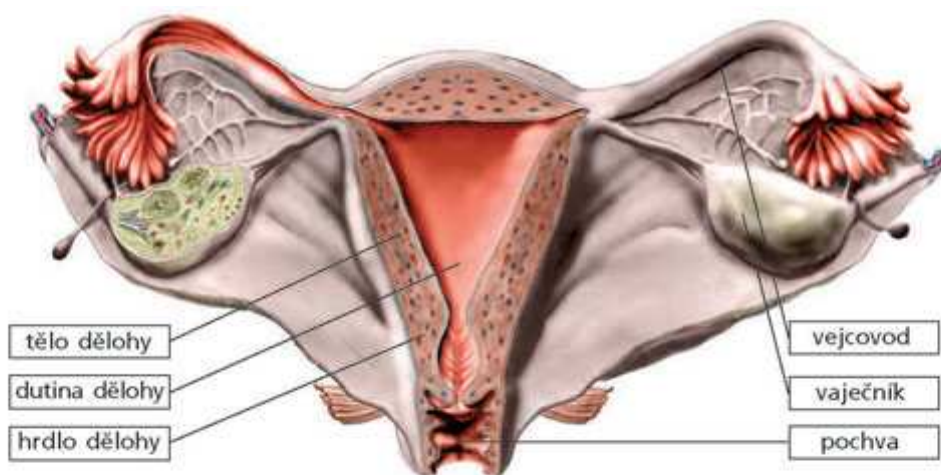
Zevní pohlavní orgán muže



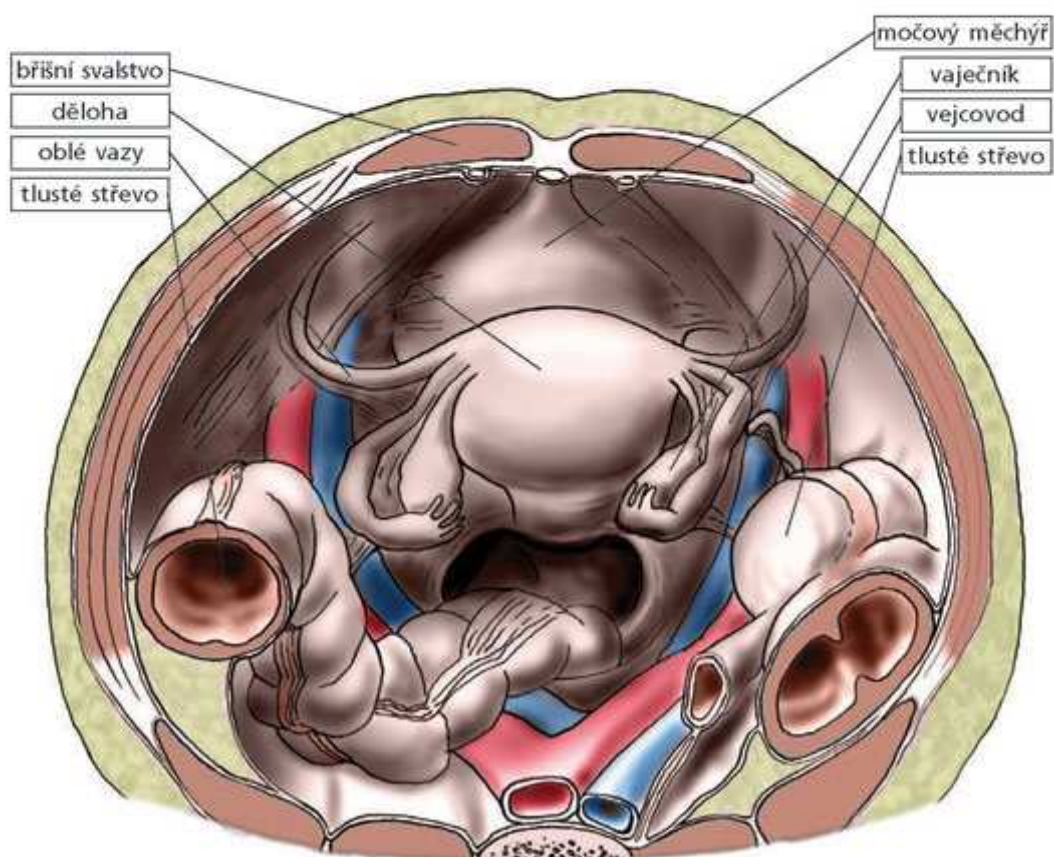
Vnitřní pohlavní orgány muže z boku

Obrázek 4 Anatomie pohlavních orgánů muže

<http://www.porodnice.cz/anatomie-pohlavnich-organu-zeny-muze>



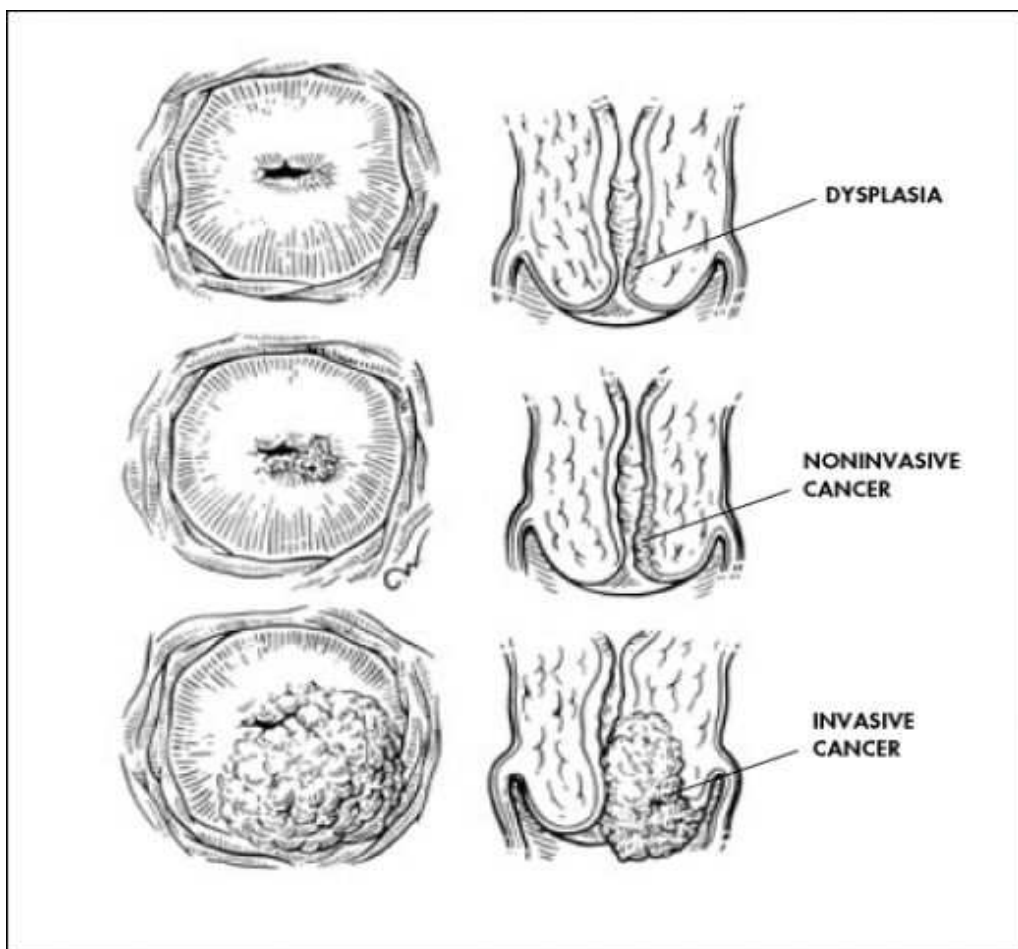
Vnitřní pohlavní orgány ženy



Vnitřní pohlavní orgány ženy shora

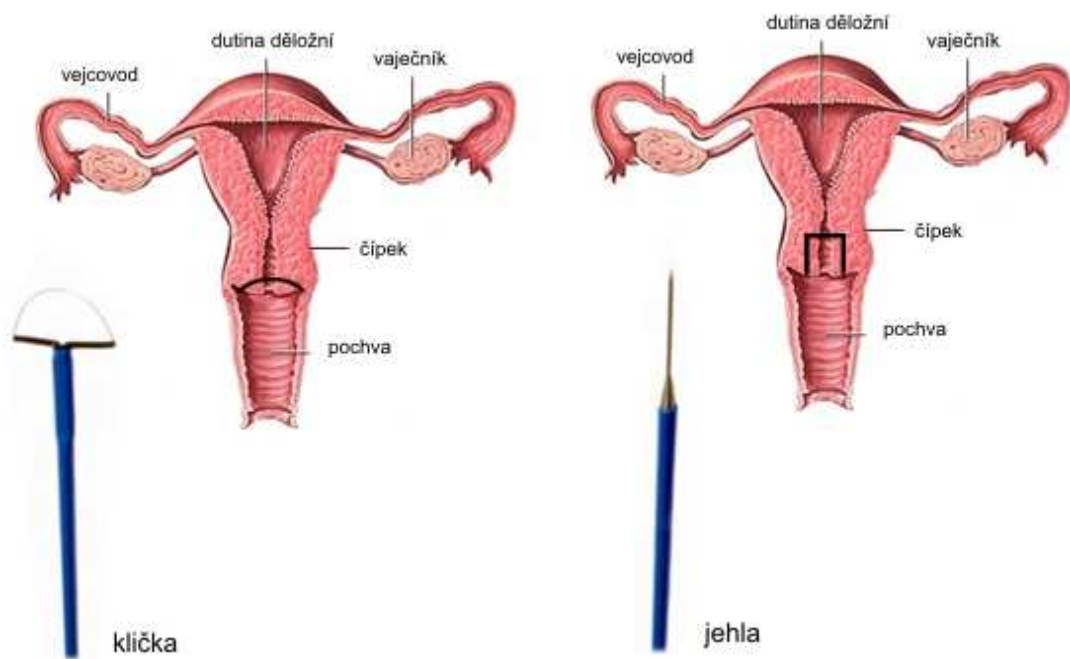
Obrázek 5 Anatomie pohlavních orgánů ženy

<http://www.porodnice.cz/anatomie-pohlavnich-organu-zeny-muze>



Obrázek 6 Abnormální růst sliznice v oblasti děložního čípku

[http://hubpages.com/hub/Cervical-Cancer-And-HPV--Signs--Symptoms-and-
Hope-My-Story](http://hubpages.com/hub/Cervical-Cancer-And-HPV--Signs--Symptoms-and-Hope-My-Story)



Obrázek 7 Konizace

<http://www.sanatoriumhelios.cz/provadene-vykony-1>

6 PŘÍLOHY

PŘÍLOHA 1: DOTAZNÍK

INFORMOVANOST MLÁDEŽE O NEBEZPEČÍ HPV INFEKC

Dobrý den, jmenuji se Jitka Černáková, jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku. Cílem je získání informací o vašich znalostech a názorech o HPV infekci u mládeže.

Tento dotazník je zcela ANONYMNÍ. Věnujte prosím pozornost čtení jednotlivých otázek. Dotazník je rozdělen na část otázek pro dívky a chlapce. Veškerá data v něm uvedená budou zpracována jako podklad k mé bakalářské práci, která se touto problematikou zabývá.

Děkuji Vám

Jsem: Žena Muž

Studuji: Střední školu Učiliště

Můj věk je: 15 let
 16 let
 17 let
 18 let

1. Znáte pojem rakovina děložního čípku?
 - Ano
 - Ne

2. Víte co způsobuje rakovinu děložního čípku?
 - Lidský virus imunitní nedostatečnosti (HIV)
 - Lidský papilomavirus (HPV)
 - Cytomegalovirus (CMV)
 - Bakterie
 - Nevím

3. Víte, jak se virus způsobující rakovinu děložního čípku přenáší?
 - Krevní cestou
 - Pohlavním stykem
 - Vdechnutím
 - Nevím

4. Znáte projevy HPV infekce?
 - Ano (uveďte jaké).....
 - Ne

5. Co považujete za nejrizikovější faktor pro vznik rakoviny děložního čípku?
Vyberte pouze jednu možnost.
 - Kouření cigaret
 - Nepravidelné gynekologické prohlídky
 - Porucha imunity
 - Promiskuita
 - Přítomnost HPV infekce
 - Snižující se věk prvního pohlavního styku
 - Nevím

6. Co může způsobit nákaza papilomaviry?
- Zánět mozkových blan
 - Rakovinu děložního čípku/penisu a gen. bradavice
 - AIDS
 - Nevím
7. Kde jste získali nejvíc informací o rakovině děložního čípku?
Vyberte jednu možnost.
- Televize, rozhlas
 - Internet
 - Letáky a časopisy
 - Gynekolog
 - Rodina
 - Nikdy jsem o tom neslyšel/neslyšela
8. Pokud máte pocit nedostatku informací o této problematice, od koho je chcete získat?
- Gynekolog nebo jiný odborný lékař
 - Televize, letáky
 - Internet
 - Přátelé
 - Rodina
 - Nemám ten pocit
9. Víte, jaký je nejúčinnější způsob ochrany před rakovinou děložního čípku?
- Pravidelná návštěva gynekologa
 - Očkování
 - Chráněný pohlavní styk
 - Hormonální antikoncepce
 - Pravidelná návštěva praktického lékaře
 - Užívání léků
 - Nechráněný pohlavní styk

10. Existuje očkování proti papilomavirům?

- Ano
- Ne
- Nevím

11. Očkování proti rakovině děložního čípku je:

- Povinné
- Nepovinné
- Nevím

12. Kdy je nejvhodnější doba pro očkování proti rakovině děložního čípku?

- Kdykoliv od 10 let a před prvním pohlavním stykem
- Až od 18 let a po prvním pohlavním styku
- Kdykoliv a v jakémkoliv věku
- Nevím

13. Očkování proti rakovině děložního čípku je hrazeno:

- Plně z veřejného zdravotního pojištění
- Je hrazeno částečně žadatelkou
- Celou částku hradí žadatelka

14. Může se očkovat muž proti rakovině penisu stejnou vakcínou jako žena proti rakovině děložního čípku?

- Ano
- Ne
- Nevím

15. Očkovací látka proti rakovině děložního čípku se aplikuje:

- Jednorázově
- Ve dvou dávkách
- Ve třech dávkách
- Nevím

16. Víte, kolik zaplatíte za očkování proti rakovině děložního čípku?

- Nic, je hrazeno pojišťovnou
- Uhradím asi 3000,- (3 očkovací dávky)
- Uhradím asi 10 000,- (3 očkovací dávky)
- Nevím

Otázky pouze pro dívky:

17. Jestliže se necháte očkovat vakcínou proti rakovině děložního čípku

- Na preventivní prohlídky ke gynekologovi už chodit nemusíte, protože očkování je dostatečné
- Je třeba chodit i nadále na preventivní kontroly

18. Jste očkována proti rakovině děložního čípku?

- Ano
- Ne

Otázka pouze pro chlapce:

19. Jste očkován proti rakovině penisu?

- Ano
- Ne

Otázka pro všechny:

20. Máte zájem se nechat očkovat proti papilomavirům?

- Ano
- Ne
- Nevím

PŘÍLOHA2: PŘEHLED POHLAVNĚ PŘENOSNÉ INFEKCE

| | Původce | Nemoc |
|--------------------|--|--|
| Virové STD | HSV 2 (ale i HSV 1) HBV HCV HIV HPV (human papiloma virus) MCV (molluscum contagiosum virus) | herpes genitalis virová hepatitida B virová hepatitida C AIDS genitální bradavice, condylomata acuminata moluscum contagiosum |
| Bakteriální STD | Neisseria gonorrhoeae Treponema pallidum Haemophilus ducreyi Chlamydia trachomatis Calymatobacterium granulomatosi | kapavka, gonorea příjice, syfilis, lues měkký vřed, ulcus molle lymfogranuloma venerum (lymfogranuloma inquinae) granuloma inquinae tropicum (donovanióza) |
| Mykotické STD | Candida spp. | kandidóza genitálu |
| Parazitární STD | Trichomonas vaginalis Phthirus pubis syn. Pediculus pubis Sarcoptes scabiei | trichomonóza (trichomoniáza) phthiriasis pubis (napadení muškou) svrab, scabies |
| Ostatní STD | nejsou definovány podle původce | bakteriální vaginóza negonorhoická uretritida balanitida zánět malé pánve (PID) |

Tučně jsou vtištěny klasické pohlavní nemoci. Granuloma inquinae se v ČR nevyskytuje.

Příloha 3: EDUKAČNÍ PLÁN

Účel: Informovat mládež o nebezpečí STD

Cíl: Poskytnout dívkám i chlapcům informace o STD včetně papilomavirové infekce v průběhu 45 minut (vyučovací hodiny)

1. lekce – SEXUÁLNĚ PŘENOSNÉ CHOROBY (STD)

Osnova:

vysvětlení pojmu STD;

druhy STD;

příznaky STD;

diagnostika STD;

léčba – STD;

diskuse.

Dílčí cíle 1. lekce

Účel: Edukanti budou znát nejčastější STD, jejich projevy a způsoby léčení

Cíl: Podat dostatečné množství informací o STD, aby se snížilo riziko získání a šíření nákazy pohlavní chorobou.

kognitivní - skupina edukantů bude znát hlavní pojmy STD, bude znát projevy a léčbu nejčastějších STD;

hlavní body plánu: edukantům vysvětlím význam znalostí o STD;

metoda prezentace: přednáška, diskuse;

časová dotace: 35 minut;

pomůcky: audiovizuální technika, letáky, brožury, pracovní listy;

hodnocení: znalostní test.

afektivní - dívky i chlapci vyjádří své pocity, obavy z možnosti nákazy nebo projevů nemoci

hlavní body plánu: vyzvu edukanty k vyjádření svých pocitů;

časová dotace: 10 minut;

hodnocení: obavy z možné nákazy se zmírní.

2. lekce - PREVENCE SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB

Osnova:

vysvětlení pojmu;
bariérová ochrana;
pohlavní hygiena;
volba sexuálního partnera;
minimalizace rizikového chování (alkohol, drogy);
diskuse.

Dílčí cíle 2. lekce

Účel: Edukanti budou znát možnosti jak se chránit před pohlavními chorobami;

Cíl: Podat dostatečné množství informací prevenci STD, aby se snížilo riziko získání a šíření nákazy pohlavní chorobou.

kognitivní - skupina edukantů bude znát způsoby prevence STD

hlavní body plánu: edukantům vysvětlím význam preventivních opatření;
metoda prezentace: přednáška, diskuse;
časová dotace: 35 minut;
pomůcky: audiovizuální technika, letáky, brožury, pracovní listy;
hodnocení: znalostní test.

afektivní - dívky i chlapci vyjádří své pocity, názory

hlavní body plánu: vyzvu edukanty k vyjádření svých pocitů;
časová dotace: 10 minut;
hodnocení: obavy z možného přenosu pohlavní choroby se zmírní.

3. lekce – PAPILOMAVIROVÉ INFEKCE (dále jen HPV)

Osnova:

vysvětlení pojmu;
duhy HPV;
rizikové faktory;
diagnostika HPV;
léčba projevů HPV;
význam gynekologických prohlídek;

očkování proti HPV – význam, druhy, možnosti;
diskuse.

Dílčí cíle 3. lekce

Účel: Edukanti budou znát možnosti jak se chránit před pohlavními chorobami;

Cíl: Podat dostatečné množství informací prevenci STD, aby se snížilo riziko získání a šíření nákazy pohlavní chorobou.

kognitivní - skupina edukantů bude znát způsoby prevence STD

hlavní body plánu: edukantům vysvětlím význam preventivních opatření;

metoda prezentace: přednáška, diskuse;

časová dotace: 35 minut;

pomůcky: audiovizuální technika, letáky, brožury, pracovní listy;

hodnocení: znalostní test.

afektivní - dívky i chlapci vyjádří své pocity, názory

hlavní body plánu: vyzvu edukanty k vyjádření svých pocitů;

časová dotace: 10 minut;

hodnocení: obavy z možného přenosu pohlavní choroby se zmírní.

Příloha. 4: Neoficiální statistika malých výkonů za rok 2010 prováděných na gynekologicko – porodnické klinice Fakultní nemocnice v Motole vedenou mudr. Jiřím Škultétym.

| Malé výkony 1.pololetí roku 2010 | | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|-------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| operace / měsíc | leden | únor | březen | duben | květen | červen | Celkem |
| Curretage probat. | 42 | 36 | 48 | 39 | 54 | 46 | 265 |
| LOOP | 67 | 98 | 107 | 93 | 84 | 104 | 553 |
| Laser | 13 | 16 | 13 | 9 | 18 | 10 | 79 |
| RCUI | 61 | 69 | 68 | 60 | 52 | 54 | 364 |
| UPT do 8.tt. | 1 | 5 | 9 | 3 | 1 | 12 | 31 |
| UPT nad 8+0 včetně | 23 | 13 | 10 | 19 | 14 | 7 | 86 |
| Barthol. chem. | 5 | 11 | 4 | 4 | 0 | 4 | 28 |
| Barthol. chir. | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Excize | 6 | 7 | 9 | 7 | 7 | 6 | 42 |
| Cerclage | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Punkce ascitu | 3 | 0 | 7 | 6 | 7 | 7 | 30 |
| Jiné | 7 | 10 | 13 | 9 | 9 | 24 | 72 |
| Celkem | 46 | 45 | 44 | 45 | 38 | 48 | 1558 |

| Malé výkony 2. pololetí roku 2010 | | | | | | | |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| operace / měsíc | červenec | srpen | září | říjen | listopad | prosinec | Celkem |
| Curretage probat. | 35 | 31 | 30 | 36 | 48 | 32 | 212 |
| LOOP | 41 | 60 | 99 | 71 | 88 | 56 | 415 |
| Laser | 13 | 11 | 11 | 11 | 23 | 8 | 77 |
| RCUI | 57 | 56 | 65 | 52 | 50 | 69 | 349 |
| UPT do 8.tt. | 6 | 5 | 6 | 1 | 7 | 1 | 26 |
| UPT nad 8+0 včetně | 14 | 18 | 5 | 8 | 10 | 17 | 72 |
| Barthol. chem. | 5 | 4 | 6 | 8 | 4 | 6 | 33 |
| Barthol. chir. | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Excize | 7 | 3 | 6 | 8 | 9 | 5 | 38 |
| Cerclage | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Punkce ascitu | 5 | 6 | 5 | 7 | 9 | 7 | 39 |
| Jiné | 6 | 9 | 14 | 10 | 13 | 12 | 64 |
| Celkem | 191 | 204 | 247 | 212 | 261 | 214 | 1329 |

VYSVĚTLIVKY:

CURRETAGE PROBAT. – probatorní kyretáž

LOOP – konizace děložního čípku

LASER – odstranění kondylomat laserovou technikou

RCUI – revize dutiny děložní

UPT – umělé přerušování těhotenství

BARTOL. CHEM. – odstranění Bartoliniho žlázy použitím dusičnanu stříbrného (lápisu)

BARTOL. CHIR. – chirurgické odstranění Bartoliniho žlázy

EXCIZE – vyříznutí

CERCLAGE – obšití děložního hrdla stehem

PŘÍLOHA 5: INFORMAČNÍ LETÁKY ECCA

Letáky jsou pro veřejnost volně přístupné na internetové adrese :

http://www.papillomavirus.cz/laicka/ECCA_FOLLOW-UP_CZ4.pdf