



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Porovnání úrovně dentální hygieny u mužů a žen ve věku 20 – 30 let

Vypracoval: Leontýna Klímová

Vedoucí práce: Mgr. Michaela Pospíšilová

České Budějovice, 2021



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education

Department of Health Studies

Bachelor thesis

Level of dental hygiene from people between the ages of 20 and 30

Author: Leontýna Klímová

Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová

České Budějovice, 2021

Bibliografická identifikace

Název bakalářské práce: Porovnání úrovně dentální hygieny u mužů a žen ve věku 20-30 let

Jméno a příjmení autora: Leontýna Klímová

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví PF JU

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michaela Pospíšilová

Rok obhajoby bakalářské práce: 2021

Abstrakt:

Tato bakalářská práce byla rozdělena na dvě hlavní části a to část teoretickou a praktickou. V teoretické části se zabývala oborem dentální hygieny od její historie až po současnost. Dále se věnovala onemocněním dutiny ústní, dentálním pomůckám a především správné prevenci v oblasti dutiny ústní.

Praktická část referovala o výzkumu, který proběhl u 100 respondentů, ve věku 20-30 let, o rozdílu dentální hygieny mezi muži a ženami. Výzkum se zabýval zjištěním, jaké mají respondenti zkušenosti s dentální hygienou a dle toho vyhodnotil rozdíly v dentální hygieně mužů a žen. Výsledné odpovědi respondentů byly vyhodnoceny a zaznamenány do grafů a tabulek.

Klíčová slova: dentální hygiena, dutina ústní, prevence, onemocnění dutiny ústní, zubní plak, zubní kámen

Bibliographical identification

Title of the bachelor thesis: Level of dental hygiene from people between the ages of 20 and 30

Author's first name and surname: Leontýna Klímová

Field of study: Health education

Department: Department of Health studies

Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová

The year of presentation: 2021

Abstract:

This bachelor's thesis was divided into two main parts, theoretical and practical. The theoretical part dealt with the field of dental hygiene from its inception to present day practises. Next it conducts research into diseases of oral cavities, dental aids, and mainly with the prevention of oral cavities.

The practical part reported on the research of differences in dental hygiene between men and women, with 100 respondents aged 20 – 30 years. The research looked at the respondents' experience with dental hygiene and evaluated the differences in men and woman's dental hygiene accordingly. The resulting answers of the respondents were evaluated and recorded in graphs and tables.

Keywords: dental hygiene, the oral cavity, prevention, diseases of the oral cavity, tooth plaque, tartar

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: 20.4.2021

Podpis studenta

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Michaele Pospíšilové. Dále děkuji své rodině a partnerovi za to, že mi byli velkou oporou po celou dobu studií a psaní této práce.

OBSAH

1	ÚVOD	9
2	TEORETICKÁ ČÁST	10
2.1	Význam pojmu dentální hygiena	10
2.2	Vznik oboru dentální hygieny	10
2.3	Rozvoj dentální hygieny v Evropě	11
2.4	Dentální hygienistka a náplň její práce	11
2.5	Dentální hygiena v České republice	12
2.6	Doporučení pro pacienty, dentální hygieniky a hygienistky	13
2.7	Důvody k návštěvě dentální hygieny	13
2.8	Prevence v péči o dutinu ústní	14
2.9	Onemocnění dutiny ústní	14
2.9.1.	Zubní plak	15
2.9.2.	Zubní kámen	15
2.9.3.	Zubní kaz	15
2.9.4.	Gingivitis	16
2.9.5.	Parodontitis	17
2.10	Kontrola čistoty chrupu	17
2.11	Dentální pomůcky při péči o chrup	17
2.11.1.	Ruční zubní kartáček	18
2.11.2.	Elektrický zubní kartáček	18
2.11.3.	Mezizubní kartáček	19
2.11.4.	Jednosvazkový kartáček	19
2.11.5.	Zubní nit	20
2.11.6.	Ústní sprcha	20
2.11.7.	Zubní pasta	21
2.11.8.	Ústní voda	22
2.11.9.	Škrabka na jazyk	22
2.11.10.	Dentální párátka	23
2.12	Bělení zubů	23
2.12.1.	Domácí techniky bělení zubů	24
2.12.2.	Bělení v ordinaci	24
2.12.3.	Bělící zubní pasty	24
2.13	Odstranění pigmentových skvrn	24
2.14	Leštění a čištění zubů	25

3	METODOLOGIE	26
3.1	CÍLE PRÁCE.....	26
3.2	ÚKOLY PRÁCE.....	26
3.3	VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY.....	26
4	METODIKA.....	27
4.1	CHARAKTERISTIKA SOUBORU	27
4.2	POUŽITÉ METODY.....	27
4.3	ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	27
5	PRAKTICKÁ ČÁST.....	28
5.1	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	28
6	VÝSLEDKY.....	56
7	DISKUZE	59
8	ZÁVĚR	60

1 ÚVOD

Toto téma bylo zvoleno na základě předešlého studia předmětu stomatologie, který je s dentální hygienou úzce spojený. Rozšíření obzorů v dané problematice a zjištění, jaký je přístup k dentální hygieně u mužů a žen ve věku 20 – 30 let. Zda se názory na dentální hygienu mezi muži a ženami shodují nebo jsou rozdílné.

Dentální hygiena je v České republice stále poněkud novým a ne úplně známým pojmem. Přesto, že se u nás vyučuje již od 90. let 20. století, zpočátku byla nejvíce rozšířená hlavně mezi odborníky a omezeným okruhem pacientů. V dnešní době je povědomí o náplni práce dentálních hygienistek a hygienistů výrazně vyšší, než tomu bylo na přelomu tisíciletí, stále ale mnoho lidí netuší, že takové povolání vůbec existuje (Mazánek, 2015).

Díky zvyšujícím se nárokům na vzhled a krásný zářivý úsměv pacienti dobrovolně vyhledávají a navštěvují ordinace dentální hygieny. Vzhled, u mnoha z nás, ovlivňuje také naši psychickou stránku. Není překvapením, že se vzhledným zevnějškem souvisí dobrý vnitřní pocit. Netýká se to pouze nás samotných ale také toho, jak nás vnímá naše okolí.

Dentální hygienistka či hygienista se specializují převážně na prevenci onemocnění dutiny ústní. Je důležité naučit se pečovat o dutinu ústní již od útlého věku. Od doby prořezání prvních zubů bychom měli u dětí vytvářet správné návyky k dentální hygieně (Dostálová & Seydlová, 2010).

Cílem této bakalářské práce je přiblížit význam pojmu dentální hygiena. Ukázat, co se pod tímto pojmem skrývá a co obnáší práce dentální hygienistky. Dále zjistit, zda je nějaký rozdíl v přístupu k dentální hygieně mezi muži a ženami ve věku 20-30 let.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Význam pojmu dentální hygiena

Dentální hygiena je věda zabývající se preventivní péčí o dutinu ústní, včetně poradenství za účelem podpory zdraví a prevence onemocnění dutiny ústní (Darby & Walsh, 2015).

V dnešní době, kdy je zdraví a péče o sebe samé velmi důležitá, má preventivní role dentálního hygienika mnohem větší hodnotu než kdykoli předtím (Darby & Walsh, 2015).

Důkladné vyšetření a kontrola stavu dutiny ústní je nezbytná pro eliminaci dentálních onemocnění. Stejně tak, jako navštívit 2x ročně zubního lékaře, bychom neměli opomenout ani pravidelné kontroly od dentální hygienistky, také 2x ročně (Kovařová, 2010).

Preventivní zubní prohlídky by měly být zahájeny na počátku života, optimálně v době prořezání prvních zubů mléčného chrupu. Pacienti tak mohou být poučeni a motivováni k péči o své orální zdraví již od raného dětství (Dostálová & Seydlová, 2010).

Začít s dentální hygienou je stejně tak vhodné od dětského věku, kdy už je dítě zvyklé na zubní vyšetření, a proto s námi bude schopno spolupracovat (Velebilová & Havránková, 2018).

2.2 Vznik oboru dentální hygieny

První zmínky o dentální hygieně zaznamenáváme již od roku 1906, kdy se tento zcela nový pojem začal šířit v USA. Mluvílo se o nové profesi se zaměřením na prevenci v péči o dutinu ústní. Vůbec první, kdo přišel s nápadem využití dentální hygieny ke vzdělávání v oboru stomatologie, byl zubní lékař z Connecticutu, Alfred Civilion Fones (1869-1938). Fones byl přesvědčen o tom, že dentální hygiena, jako nový specializovaný obor, pomůže s prevencí a péčí o náš chrup. Po roce 1907, kdy Fones odborně proškolil a připravil svoji sestřenicí Irene Newmanovou, byla dentální hygiena poprvé vyzkoušena v praxi a Irene poskytovala pacientům nový druh preventivní péče (Mazánek, 2015).

V letech které následovaly, byl Fones pro svůj nápad finančně obdarován několika nadacemi a dárci, což bohatě přispělo k vybudování první školy pro dentální hygienistky na světě. Škola vznikla za Fonesovým domem, na místě jeho bývalé garáže. V prvním roce se výuky účastnilo 34 studentek, kterými byly převážně manželky zubních lékařů nebo profesorky. Dentální hygiena byla vyučována zubními lékaři a instrumentářkami z univerzit jako Yale a Columbia, doplněnými několika japonskými odborníky. Zezačátku ovšem nebyla výuka jednoduchá. Například místo sterilizační místnosti, která by měla sloužit pro čištění

používaných nástrojů, měly hygienistky k dispozici pouze velký hrnec na omývání. Výuka se naštěstí každým rokem zlepšovala a přibývalo nové a lepší vybavení (Mazánek, 2015).

V roce 1914 vznikla státní asociace dentální hygieny a brzy poté následoval vznik národní organizace, známé jako Americká asociace dentálních hygieniků (Milling, 2010).

První absolventky univerzity dokončily studium v roce 1915. Jednou z nich byla i již zmíněná Irene Newmanová, které byla poté dokonce zvolena prezidentkou asociace dentálních hygienistek, díky čemuž je dnes považována za vůbec první dentální hygienistku na světě (Mazánek, 2015).

2.3 Rozvoj dentální hygieny v Evropě

Amerika se stala inspirací pro další země. Díky tomu se obor dentální hygieny podařilo rozšířit do Evropy. Vůbec první zemí v Evropě, kde bylo zahájeno vzdělávání dentálních hygienistek a podpořen rozvoj této profese bylo Norsko. Následně se v roce 1930 dentální hygiena rozšířila do Velké Británie a až o 30 let později byla uznávaná jako profese v dalších zemích Evropy, například v Nizozemí nebo Švédsku (Kilian, 2012).

První specializovaná univerzita pro dentální hygienistky v Evropě byla postavena v roce 1973 ve Švýcarsku, které díky tomu považujeme za kolébku rozvoje dentální hygieny. V České republice se vzdělávají dentální hygienistky již od 90. let 20. století (Smětalová, 2020).

2.4 Dentální hygienistka a náplň její práce

Dentální hygienistky jsou licencované preventivní odbornice v oblasti ústního zdraví, které absolvovaly akreditované programy dentální hygieny na vysokých školách. Poskytují vzdělávání v oblasti péče o ústní hygienu, klinické služby a konzultace lidem všech věkových skupin. Podporují a udržují orální zdraví, a tím přispívají k celkovému zdraví a kvalitě života. Dojde-li ke změně orálního zdraví jedince, poskytuje dentální hygienistka v rámci praxe dentální hygieny tu nejvyšší kvalitu péče o dentální hygienu. Pokud nelze dosáhnout úplného zdraví, péče o dentální hygienu pomáhá dosáhnout nejlepšího možného stupně orálního zdraví. Dentální hygienistka navíc pomáhá jednotlivcům při hledání dalších služeb zdravotní péče podle potřeby (Darby & Walsh, 2015).

Nejčastěji se dentální hygienistky zaměřují na zhodnocení zdraví dásní, zbavení pacientů zubního plaku a kamene a především na správné návyky související s ústní hygienou, které by

si měli pacienti při návštěvě dentální hygieny osvojit, a tím předejít zdravotním komplikacím (Smětalová, 2020).

Další z úkolů dentální hygienistky je provedení individuálního hodnocení pacienta. Diagnostika je spojena s hodnocením všech nálezů v dutině ústní, s potřebami pacienta a s cílem předejít problémům se zdravím. Při procesu péče o ústní dutinu pacienta bere dentální hygienistka v úvahu individuální faktory pacienta, jako je jeho věk, pohlaví, životní styl nebo úroveň znalostí preventivní péče (Darby & Walsh, 2015).

Současná praxe vyžaduje, aby dentální hygienici měli řadu znalostí a dovedností v různých oblastech. Dříve byly hlavní poskytované služby výchova ke zdraví v oblasti ústní hygieny a profesionální odstraňování zubního kamene, plaku a dalších zevních nečistot z povrchu zubu. Změny ve znalostech a praxi se ve zdravotnictví rozšířily a současně zahrnují také profesionální roli dentálního hygienika jako klinika, pracovníka, pedagoga, administrátora i podnikatele. Tyto role sdílejí společný cíl, a to zlepšit zdraví ústní dutiny ve společnosti (Darby & Walsh, 2015).

Již zmíněný zakladatel dentální hygieny, Alfred Fones, definoval 6 úloh dentální hygienistky, které jsou dodnes základními 6 pilíři této profese. Tyto pilíře jsou: „*Vykonavatel/manažer dentální hygieny, nositel změn/ochránce zdraví, vzdělavatel, klinik, poradce zákazníka a výzkumný pracovník*“ (Mazánek, str. 48, 2015).

2.5 Dentální hygiena v České republice

Dle Mazánka (2015) se obor dentální hygienistky v České republice začal vyučovat v 90. letech 20. století, konkrétně v roce 1996. Se vznikem nového oboru souvisela snaha o jeho prosazení, stejně tak bylo nutné vytvoření legislativy a odborného rámce. K tomu všemu dopomohla Alice B. Laurent. Američanka, která se přestěhovala do České republiky, se dentální hygieně věnovala již 15 let. Převážně díky její iniciativě byla 23. května roku 2000 založena Asociace dentálních hygienistek České republiky - ADH ČR (Kučová, B.R.).

Za první 4 roky zaznamenala organizace velký rozvoj v mnoha směrech. Největším úspěchem bylo přidání na seznam členů organizace European Dental Hygienists Federation. V roce 2004 vystřídala Alici B. Laurent v její prezidentské pozici Lucie Volšíková. V následujících letech prezidentky přibývaly, měnily se, přicházely nové, nakonec byla ale v roce 2017 zvolena Pavla Pilneyová, která je prezidentkou ADH ČR dodnes (Kučová, B.R.).

2.6 Doporučení pro pacienty, dentální hygieniky a hygienistky

Proces péče o dentální hygienu je základem profesionální praxe dentální hygieny a poskytuje rámec pro vysoce kvalitní péči všem typům klientů. Tento proces vyžaduje rozhodování a předpokládá, že dentální hygienici jsou odpovědní za identifikaci a řešení problémů klientů v rámci praxe dentální hygieny (Darby & Walsh, 2015).

Ani zubní lékař by neměl zapomenout zkontrolovat úroveň dentální hygieny hodnocením množství a vzhledu zubního plaku. V případě potřeby by měl být pacient poučen a motivován k účinné ústní hygieně. Nejdůležitější součástí hygieny je každodenní rutina čištění zubů. Zuby je třeba čistit dvakrát denně - ráno po snídani a večer před spaním po posledním jídle. Určitě by měl být použit odpovídající zubní kartáček a fluoridová zubní pasta (Dostálová & Seydlová, 2010).

Kromě toho je v současné době k dispozici profesionální čištění zubů dentální hygienistkou. Během rozhovoru s pacientem by dentální hygienici neměli zapomenout diskutovat o výživě. Extrémní podvýživa nebo nesprávné složení potravy mohou ovlivnit mineralizaci tvrdé zubní tkáně, sekreci slin nebo složení slin, a tím zvýšit riziko vzniku zubního kazu. Na základě známé Millerovy chemicko-parazitické teorie víme, že klíčové je chemické složení konzumované potravy - druh a množství sacharidů, přítomnost konzervačních látek a umělých barviv. Důležitým rizikovým faktorem je, jako dlouho metabolizované cukry působí v naší dutině ústní (Dostálová & Seydlová, 2010).

2.7 Důvody k návštěvě dentální hygieny

Důvody, proč je důležité navštěvovat dentální hygienu, by měl znát každý z nás. Na povrchu našich zubů se tvoří a usazují různé druhy povlaků. Může to být mikrobiální povlak, zubní plak, zubní kámen, anebo pigmentové skvrny způsobené barevnými nápoji, potravou nebo tabákem (Velebilová & Havránková, 2018).

Hlavní příčinou zubního kazu je dlouhodobě nečištěný zubní plak nebo kámen, který také výrazně přispívá k zánětu dásní, který může vést až ke vzniku parodontitidy (též označované jako parodontóza, paradentóza, paradontóza). Obě tato onemocnění jsou při neléčené formě příčinou ztráty zubů. Původcem těchto onemocnění jsou bakterie, nejedná se tedy o dědičné onemocnění, jak se někteří mylně domnívají (Velebilová & Havránková, 2018).

2.8 Prevence v péči o dutinu ústní

Prevence je strukturovaný soubor opatření a metod k předcházení poškození zdraví, nemoci nebo úrazu, spolu s jejich komplikacemi a dlouhodobými následky. Stejně jako v jiných lékařských oborech existují ve stomatologii tři úrovně prevence. Primární, sekundární a terciální (Dostálová & Seydlová, 2010).

Primární prevence spočívá v intervencích zabraňujících vzniku nemoci nebo úrazu dutiny ústní. Mezi příklady takových opatření patří zdravotní výchova, zubní hygiena, poradenství při odvykání tabáku, dodržování správné výživy nebo nošení chráničů úst kvůli prevenci zranění souvisejících se sportem (Darby & Walsh, 2015).

Sekundární prevence spočívá ve včasné identifikaci onemocnění a metodách určených k zastavení nebo alespoň zpomalení nemoci. Důležité je včas určit diagnózu a začít s léčbou. (Darby & Walsh, 2015).

Terciální prevence je souborem postupů a prostředků, které mají za úkol odstranit již vzniklé komplikace a předejít zhoršení průběhu nemoci. Terciální prevence zahrnuje léčbu několika dentálních onemocnění. Příkladem může být onemocnění zubní dřeně, amputace kořenového hrotu nebo extrakce zubu, lidově vytržení zubu (Dostálová & Beznosková Seydlová, 2008).

2.9 Onemocnění dutiny ústní

Existuje spousta onemocnění, které mohou postihnout dutinu ústní. Ve většině případů za těmito onemocněními stojí nesprávná nebo nedostatečně prováděná ústní hygiena. Většina onemocnění je způsobena zubním plakem, ze kterého se následně mineralizací tvoří zubní kámen. Onemocnění dutiny ústní mohou být kromě jiného způsobena také úrazem v čelistní oblasti, stresem nebo zhoršenou imunitou (Kilian, 2012).

Prevence hraje při předcházení nemocem dutiny ústní velkou roli, nejedná se pouze o dentální onemocnění, kterým prevencí předcházíme. Například s onemocněním dásní může také souviset diabetes, srdeční choroby, zápal plic nebo chronická obstrukční plicní nemoc, jelikož se infekční bakterie zánětu dásní šíří dál do těla, za pomoci krevního oběhu (Gordon, 2011).

Předcházet onemocněním dutiny ústní můžeme především správnou prevencí. Návštěvami zubního lékaře, dentální hygieny, ale nesmíme opomenout ani správnou domácí péči. (Kučová, B.R.)

2.9.1. Zubní plak

Jako mikrobiální povlak označujeme měkkou bíložlutou hmotu, obsahující velké množství bakterií a tvořící se na zubní sklovině, nejčastěji ve špatně přístupných místech - u zubních krčků, v zubních jamkách nebo mezizubních prostorech (Kilian, 2012).

Zubní plak, tuhý povlak chrupu, je tvořený z 90% bakteriemi a skládá se několika vrstev (hlubší bakteriální vrstvy a povrchní vrstvy). Bakterie žijící v zubním plaku a samotný plak jsou základní příčinou vzniku zubního kazu a parodontitidy. Množství plaku závisí na samočisticí schopnosti chrupu a na důkladné dentální hygieně. Existuje vzájemná korelace zubního plaku s množstvím konzumovaných potravin obsahujících cukr, jelikož sacharidy přispívají ke vzniku a růstu plaku (Dostálová & Seydlová, 2010).

Vývoj plaku probíhá v několika fázích. V první fázi se na vyčištěném povrchu zubu vytvoří tenká vrstva (pelikula, mikrobiální povlak). Při nedostatečném mechanickém vyčištění plak dále roste. Čím je plak starší, tím přibývá na anaerobním charakteru. Vyžralý plak je složený z velkého množství bakterií a již není odstranitelný samočisticími mechanismy. Z následné mineralizace zubního plaku vzniká zubní kámen (Dostálová & Seydlová, 2010).

2.9.2. Zubní kámen

Na zuby, již obalené zubním plakem, se dále přichytávají minerální látky ze slin a potravy, což vede ke vzniku zubního kamene. Zubní kámen se dá tedy zjednodušeně popsat jako zmineralizovaný zubní plak. Kilian (2012) popisuje zubní plak jako měkký povlak zubu, který je těžko odstranitelný na špatně přístupných místech. Právě v těchto prostorech zubní plak postupem času ztvdne a stává se neodstranitelným při běžné domácí dentální hygieně. Zubní kámen má také vliv na dásně, jelikož uvolňuje látky, které dásně dráždí a způsobuje jejich otok a zčervenání. Může být také příčinou vzniku gingivitidy neboli zánětu dásní (Strub, Kern, Turp, Witkowski, Heydecke & Wolfart, 2016).

2.9.3. Zubní kaz

Zubní kaz je infekční onemocnění zubních tkání, vznikající převážně spojením špatné ústní hygieny s nevhodným stravováním (strava obsahující velké množství cukru). Bakterie zubního plaku, které pokrývají zubní sklovinu, štěpí sacharidy na organickou kyselinu, což vede k poklesu pH na povrchu zubu a tím k odvápnování skloviny a snižování tvrdosti zubu. Dochází k destrukci skloviny, dentinu a následně celého zubu (Baumruková, 2010).

Zubní kaz se nejčastěji objevuje na špatně přístupných místech, kde se hromadí zubní plak (Kilian, 2012).

Kilian (2012) ve své publikaci tvrdí, že zubní kaz je v současné době jedním z nejrozšířenějších onemocnění a první zmínky o něm máme již ze starší doby kamenné. Zajímavostí je, že v dřívější době měla nejvíce zkažené zuby šlechta, jelikož přibližně do 19. století byl cukr přístupný pouze lidem z bohatší vrstvy (Zouharová, 2009).

Motivace pacienta předejít zubnímu kazu se v dnešní době odráží především od značných nákladů za ošetření. Prevence je méně náročná a příjemnější než pozdější zákrok. Předejít zubnímu kazu můžeme úpravou stravovacích návyků – omezením množství sacharidů, dodržováním správné ústní hygieny – odstraněním zubního plaku a využitím fluoridů, které přispívají ke zvýšení odolnosti tvrdých zubních tkání vůči kyselinám vznikajícím ze štěpení sacharidů (Kilian, 2012).

2.9.4. Gingivitis

Zánět dásní neboli gingivitis je u populace jedním z nejčastěji se objevujících onemocnění. Onemocnění je ve většině případů způsobené usazeným zubním plakem. Jak již víme, z plaku se bez správné ústní hygieny tvoří zubní kámen a bakterie začínají napadat kromě chrupu i dásně (Komenda, Karolyi, Bulhart, Hanibalová, Bakešová, Šnajdrová, Šperkerová, Růžičková & Hemala, 2015).

Klinické příznaky jsou omezeny pouze na samotnou dásně, která může být zasažena celá nebo pouze z části. Zánět dásní poznáme dle následujících příznaků: zarudlé, oteklé a citlivé dásně, které mohou krváčet, hlavně při čištění zubů (Dostálová et al., 2010).

Pokud je po důkladném vyšetření diagnostikován zánět dásní v počátečním stádiu, následuje profesionální čistící péče – hygienička zbaví pacienta zubního plaku, zubního kamene a ukáže pacientovi, jak se správně starat o svoji dutinu ústní v domácím prostředí (Komenda, Karolyi, Bulhart, Hanibalová, Bakešová, Šnajdrová, Šperkerová, Růžičková & Hemala, 2015).

Jestliže není zasažený závěsný aparát zubu, gingivitis dokážeme zcela vyléčit. Při neléčené gingivitis postupuje zánět v polovině případů, po dlouhé asymptomatické době, do parodontitis. Gingivitis vyvolaná zubním plakem je stálým příznakem parodontitis (Dostálová & Seydlová, 2010).

Bohužel neexistuje pouze jeden původ vzniku zánětu dásní, můžeme se setkat s různými druhy. Záněty nemusí nutně souviset se zubním plakem, ale vznikají díky specifickým bakteriím, virům nebo mykózám. Vzácně mohou být spojené s alergiemi nebo zraněními. Akutní zánět dásní, neboli ulcerózní gingivitis, je velmi bolestivé onemocnění dásní, často

doprovázené zápachem z úst. Vzniká kvůli přemnožení anaerobní bakteriální flóry. Vyléčit se dá antibiotiky a správnou dentální hygienou (Brdička, 2018).

2.9.5. Parodontitis

O parodontitis můžeme mluvit, jestliže bakteriální zánět postihne i kost a závěsný aparát zubu (Komenda, Karolyi, Bulhart, Hanibalová, Bakešová, Šnajdrová, Šperkerová, Růžičková & Hemala, 2018).

Jedná se o zánětlivé onemocnění infekčního původu, které působí na závěsný aparát zubu a způsobuje jeho destrukci. Projevuje se ústupem dásní, viklavostí zubů a v horších případech dochází i ke ztrátě zubů (Detienville, 2005).

Dásně se jeví oteklé, rudé a jsou citlivé na dotyk. Při čištění se může objevovat krvácení, dásně ustupují a odhalují zubní krčky. Toto onemocnění může být také doprovázeno zápachem z úst (Velebilová, B.R.).

Hlavní vliv na vznik parodontitis má celkové množství bakterií, které jsou přítomné v ústní dutině. Úroveň závažnosti parodontitis ale z klinického hlediska závisí na součinnosti mezi bakterií a odpovědí imunitního systému, která je u každého velmi individuální. Dalšími ovlivňujícími faktory mohou být genetické predispozice nebo životní styl (značné množství stresu, kouření, atd.) (Detienville, 2005).

Jako zajímavost se u Šedého a Foltána (2009) dozvídáme, že při postižení závěsného aparátu zánětem je špičák jedním z nejodolnějších zubů v naší dutině ústní, a to díky jeho kvalitnímu a hlubokému zakotvení.

2.10 Kontrola čistoty chrupu

V dnešní době je možné velmi snadno a rychle zkontrolovat, jak čistý chrup máme. Špatně odstraněný plak na povrchu zubu je možné odhalit pomocí detekčního činidla, které barevně zvýrazní plak usazený na zubech. Čerstvý zubní plak je obarvený do růžova, starší usazený plak poté do tmavší fialové barvy (Černochová, B.R.).

Detekční činidla mají podobu tabletek, které je možné rozpustit v tekutině a poté jimi propláchnout ústa nebo celou tabletku rozmělnit přímo v ústech (Černochová, B.R.).

2.11 Dentální pomůcky při péči o chrup

Jedna z mnoha důležitých věcí, kterou nám dentální hygiena přispívá je orientace mezi pomůckami ústní hygieny (Velebilová, B.R.).

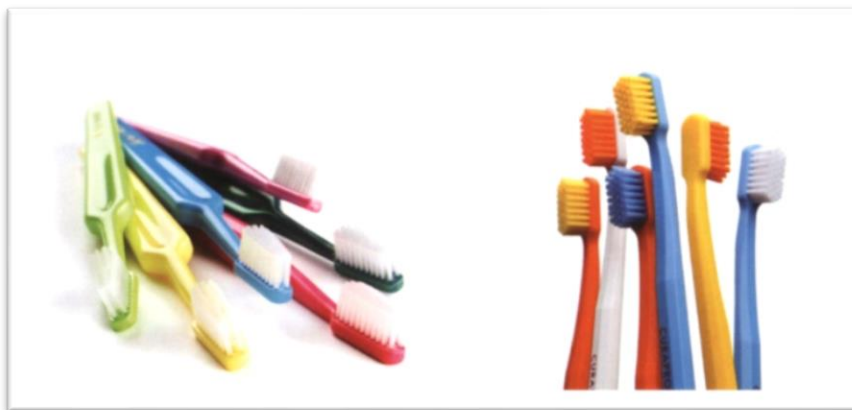
Při práci dentálního hygienika či hygienistky je tedy nesmírně nutné ukázat pacientovi, s pomocí jakých pomůcek se správně starat o svoji dutinu ústní a jak si zuby správně vyčistit.

2.11.1. Ruční zubní kartáček

Dnes najdeme na trhu nepřeberné množství druhů a značek zubních kartáčků. Jsou vyráběny z různých materiálů, v různých barvách, odlišných tvrdostí, ale ne všechny jsou bohužel vhodné ke správné ústní hygieně.

Dle Kiliana (2012) má mít správný kartáček menší hlavičku, která umožňuje zub dokonale vyčistit, a rovně zastřižené husté štětiny se zaoblenými konci. Rovně zastřižení štětín se jeví jako nejvíce efektivní, jelikož nepravidelné stříhy a tvary štětín jsou bezvýznamné, kratší štětiny zase nevyčistí zuby dostatečně. Když je kartáček pružný, lépe ochrání zuby a dásně před přílišným tlakem. Jelikož je kartáček využíván denně, nejdoporučovanější jsou měkké typy, které nevyvíjejí velký tlak na zuby ani dásně a nijak neporušují zubní sklovinu (Zouharová, 2009).

Zubní kartáček by měl být pravidelně obměňován, a to každé dva až tři měsíce nebo při jakémkoli poškození či opotřebení. Důležité je také poznamenat, že je potřeba měnit kartáček po každém infekčním onemocnění, které proděláme. Bakterie, které onemocnění přináší, jsou totiž nejčtenější složkou zubního plaku, který se usazuje na našich zubech. Navíc je pro bakterie ideální prostředí vlhké a pokojové teploty, proto jim vyhovuje množit se ve štětínách našich zubních kartáčků (Kilian, 2020).



Obrázek 1 – Ruční kartáček (zdroj: Zouharová, str. 122, 2009)

2.11.2. Elektrický zubní kartáček

Modernější možností „obyčejných“ zubních kartáčků jsou ty elektrické, které nám mohou být nápomocné lepší technikou čištění. Ve většině případů, při správném používání, dokonce

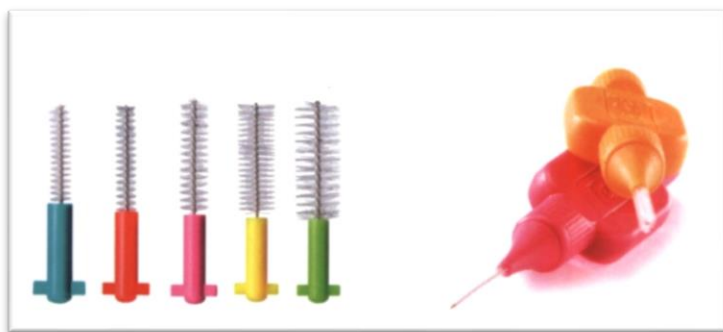
odstraní zubní plak lépe, než klasické ruční kartáčky. Podle hlavic kartáčků je rozdělujeme na dvě skupiny, rotačně-oscilační elektronické kartáčky, které jemně rotují na povrchu zubu, a tím narušují zubní plak nebo sonické kartáčky, které stírají plak z povrchu zubu a díky rozkmitaným štětinám vytváří proud tekutiny ze slin, vody a zubní pasty (Lewis, 2019).



Obrázek 2 – Elektrický kartáček (zdroj: Ivaničová, 2021)

2.11.3. Mezizubní kartáček

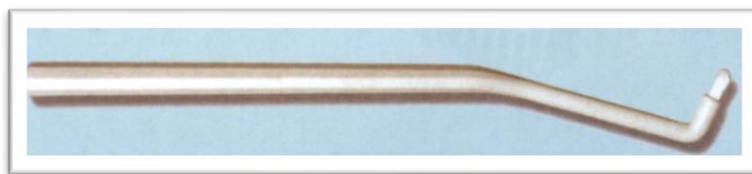
Jak název vypovídá, mezizubní kartáčky jsou vhodným pomocníkem pro čištění mezizubních prostor. Je důležité dbát na správný výběr mezizubního kartáčku, s čímž nám může pomoci dentální hygienistka. U mezizubních kartáčků volíme z různých velikostí. Za kartáčky se správnou velikostí jsou považovány ty, které neprojdou mezizubními prostory úplně snadno, ale nepracujeme s nimi silou. Prostor mezi zuby by měl být přesně vyplněn, abychom kartáčkem odstranili veškeré nečistoty (Zoulová, 2018).



Obrázek 3 – Mezizubní kartáček (zdroj: Zouharová, str. 123, 2009)

2.11.4. Jednosvazkový kartáček

Vhodný pomocník při dentální hygieně je také jednosvazkový kartáček, který používáme pro čištění zubních krčků a ploch zubů v zadní části dutiny ústní. Jednosvazkovým kartáčkem dokážeme dobře vyčistit plochy zadních zubů, které jsou klasickým kartáčkům špatně přístupné (Plachá, 2009).



Obrázek 4 – Jednosvazkový kartáček (zdroj: Šimůnek, str. 52, 2003)

2.11.5. Zubní nit

Čištění nití je velmi jednoduché a časově nenáročné. Je to také jeden z neefektivnějších způsobů, jak předcházet zápachu z úst. Při výběru zubní nitě je důležité, aby byla kvalitní a netrhala se (Gordon, 2011).

Na trhu najdeme hned několik druhů zubních nití, které disponují různými příchutěmi, jako například mentolové, mátové nebo kokosové.

Nejčastěji zubní nitě rozdělujeme na voskované a nevoskované. Voskované nitě jsou vhodné pro první používání, pro seznámení se se zubní nití, jelikož lépe vklouznou do prostorů mezi zuby. Nevoskované nitě jsou naopak vhodnější pro již zručné jedince, kteří umí s nití pracovat (Zoulová, 2018).

Nit se musí napnout a protáhnout mezi zuby, následuje otření vnitřní strany zubu směrem od dásně ven. Neměl by být vyvíjen žádný tlak, otírání provádíme jemně (Peters, 2007).

Pokud budeme společně se zubním kartáčkem používat dvakrát denně také zubní nit, snižujeme riziko vzniku zánětu dásní až o 38% (Gordon, 2011).



Obrázek 5 – Zubní nit (zdroj: Horelica, Kloudová, Borník, Poláchová, Poslepek & Drobílková, 2014)

2.11.6. Ústní sprcha

Ústní sprcha je dalším pomocníkem v péči o naši dentální hygienu. Sice plně nenahradí zubní nebo mezizubní kartáček, ale dopomůže nám k dokonalému dočištění dutiny ústní.

Ústní sprcha má několik rozlišných násad, skrz které vstříkuje do úst proud vody, pod různě

silně nastaveným tlakem. Proud vody narušuje zubní plak a odplavuje ho spolu se zbytky potravy pryč z úst. Místo vody můžeme také nádržku sprchy naplnit ústní vodou nebo ústní vodou naředěnou obyčejnou kohoutkovou vodou. Nejenže nám ústní sprcha dopomůže k dočištění zubů, ale je také vhodným pomocníkem při čištění rovnátek (Mazánek, Nedvědová & Staňková, 2017).



Obrázek č. 6 – Ústní sprcha (zdroj: Ivaničová, 2018)

2.11.7. Zubní pasta

Jako u všech dentálních pomůcek, tak také zubních past je nepřeborné množství. Liší se od sebe chutí, pěnivostí a obsahem fluoridů. Zubní pasta neodstraní zubní plak z našich zubů, ale při použití vhodné pasty můžeme předejít citlivosti zubů nebo podpořit léčbu zánětu dásní (Mazánek et al., 2017).

Dle expertů obsah fluoridů v zubních pastách přispívá ke snížení rizika vzniku zubního kazu. Fluorid jako přírodní minerál chrání naši sklovinu a dle spousty studií jsou fluoridy považovány za bezpečné a efektivní při léčbě zánětu dásní (Kovařová, Pollak, Krabec, Šmídová, Dřízhal, Bláha, Tóthová, Petrovický, Tuzar, Roubalíková, Hotovcová, Košumberský, Kubicová, Koželská, Janíčková & Radová, 2018).

U zubních past je doporučováno pozorně si přečíst složení. Každá pasta může obsahovat jiné složky a je tedy zapotřebí věnovat tomu náležitou pozornost. Některé pasty jsou nevhodné pro děti, nebo obsahují složky, na které můžeme být citlivější či mít alergii (Kovařová et al., 2018).

2.11.8. Ústní voda

Ústní vody již nejsou považovány pouze za osvěžovače dechu. Podle mnohých studií také ovlivňují boj proti vzniku zubního kazu nebo jiných onemocnění spojených s dutinou ústní. Spojením antibakteriální ústní vody se správnou technikou čištění zubů dochází ke snížení množství zubního plaku několikanásobně více než při použití pouze zubního kartáčku. Tím snižujeme riziko vzniku zubního kazu či zánětu dásní (Kovařová, Pollak, Krabec, Šmídová, Dřížhal, Bláha, Tóthová, Petrovický, Tuzar, Roubalíková, Hotovcová, Košumberský, Kubicová, Vanišková, Heřmánková & Radová, 2017).

Při vyplachování úst se ústní voda dostane téměř k 100 % povrchu zubů, tedy vyplaví většinu bakterií, čehož obyčejným a mezizubním kartáčkem nikdy nedosáhneme. Velmi důležité je dát si pozor na obsah alkoholu, jelikož časté používání ústních vod s vysokým obsahem alkoholu může vést k nádorům ústní sliznice (Kovařová et al., 2017).



Obrázek č. 7 – Ústní voda (zdroj: Ivaničová, 2021)

2.11.9. Škrabka na jazyk

S hygienou bychom neměli opomínat ani jazyk. Pro jeho očištění stačí používat jedenkrát denně škrabku na jazyk. Jazyk vyplázneme a táhlým pohybem od kořene po špičku vyčistíme. Není třeba používat sílu ani jazyk čistit dlouhou dobu, postačí dva až tři tahy škrabkou (Zouharová, 2009).

Nečištěný jazyk může mít hluboké rýhy nebo bílý povlak, kde se hromadí bakterie. Jelikož zde bakterie odumírají, rozpadají se a mohou způsobovat nepříjemný zápach z úst (Zouharová, 2009).



Obrázek č. 8 – Škrabka na jazyk (zdroj: Ivaničová, 2015)

2.11.10. Dentální párátka

Obyčejné dřevěné párátka je považováno za nejstarší nástroj ústní hygieny. V dnešní době najdeme moderní dentální párátka téměř v každé drogerii. Na rozdíl od klasických dřevěných párátek jsou dentální párátka vyráběna z umělé hmoty a vyznačují se různými tvary, barvami, nebo tzv. „chloupky“. Účelem dentálních párátek není odstranění zubního plaku, ale poslouží jako první pomoc při nepříjemném nebo viditelném znečištění chrupu (Zouharová, 2009).

Na trhu můžeme najít také anatomicky tvarovaná párátka, jejichž povrch obsahuje minerály a dokáže tak kromě odstranění zbytků potravy také odstraňovat zubní kámen (Zouharová, 2009).



Obrázek č. 9 – Dentální párátka (zdroj: Ivaničová, 2018)

2.12 Bělení zubů

Bělení zubů je chemický proces, který zahrnuje oxidaci organického materiálu. Tento materiál se štěpí a díky tomu vznikají méně komplexní molekuly. Většina z nově vzniklých molekul je barevně světlejší než původní molekuly (Kelleher, 2008).

2.12.1. Domácí techniky bělení zubů

Pokud nejsme spokojeni s barvou svých zubů, měli bychom se obrátit na naší dentální hygienistku. Většina produktů, běžně dostupných na trhu, obsahuje nepatrné množství peroxidu vodíku, tedy nejsou nijak efektivní. Dentální hygienistka vždy poradí, zda je třeba zuby bělit a popřípadě jakou zvolit metodu (Kelleher, 2008).

Dentální hygienistka vytvoří díky otisku zubů silikonovou formu, kterou si spolu s gelem obsahujícím peroxid karbamidu můžeme odnést domů. Silikonovou formu naplníme gelem a přes noc necháme v ústech, ideálně 6-8 hodin. Provádíme tak dlouho, dokud nejsme spokojeni s barvou našich zubů (Feit, 2011).

2.12.2. Bělení v ordinaci

Při bělení zubů dochází k tzv. redox reakcím. Hlavním prostředkem je zde peroxid vodíku, při jehož reakci jsou uvolňovány a oxidovány radikály s nepárovými elektrony, čímž dojde ke snížení barevnosti zubů (Kelleher, 2008).

2.12.3. Bělící zubní pasty

Bělící zubní pasty účinně odstraňují skvrny na povrchu našich zubů. Tyto pasty ale přímo neovlivní, jakou barvu zubů budeme mít. Bělící zubní pasty je vhodné používat po bělení zubů specialistou, jelikož udržují vybělené zuby bílé (Feit, 2011).

2.13 Odstranění pigmentových skvrn

Pigmentace zubů není způsobována bakteriemi, ale souvisí s potravinovými pigmenty nebo dehtem z tabáku, které dokážou změnit naši přirozenou barvu zubu (Kovařová, 2010).

Tyto skvrny vznikají nejčastěji díky potravinám, které projdou naší dutinou ústní a jsou vysoce barvivé, jako například káva, červené víno, různá dochucovadla, ale také tabák (Kovařová, 2010).

Pigmentových skvrn se dokážeme zbavit díky pískování neboli využitím metody airflow. Metoda pískování funguje na principu vstříkovaní proudu vody s nízkou intenzitou na povrch zubů. Voda obsahuje jemný prášek (mikro kuličky), které z našich zubů odstraňují pigmentové skvrny, zubní plak nebo kámen či odstraňuje tmavé usazeniny v zubních rýhách. Jemné kuličky nijak nepoškodí zubní sklovinu a po zákroku jsou zuby lesklé a hladké (Školová, Nováková & Škola, B.R.).

2.14 Leštění a čištění zubů

Hladkého a lesklého povrchu zubů můžeme dosáhnout díky proceduře zvané polishing, neboli leštění zubu. Jedná se o profesionální ošetření, při kterém je odstraněn zubní plak, ale také pigmentové skvrny, které se na zubech mohou vyskytovat (Sawai, Bhardwaj, Jafri & Daing, 2015).

Rozlišujeme, zdali se jedná o čištění či leštění. Čištění provádíme u zubů, na kterých se vyskytují již zmíněné pigmentové skvrny. Při čištění jsou využívány abrazivní pasty, na rozdíl od leštění, které se provádí pastou jemnou. Leštění je úkon, který zuby zcela vyhladí. Provádí se až na závěr dentální hygieny, nejčastěji po odstraňování povlaků a zubního kamene. Na hladký povrch zubů se zubní plak přichycuje podstatně hůře. (Kovařová & Čierny, 2008).

Abrazivní pasty obsahují abrazivní částice, které od sebe odlišujeme díky různým stupňům tvrdosti. Nejdříve se používají pasty s tvrdšími částicemi, na doleštění na závěr poté ty s jemnějšími částicemi (Pence, 2013).

Abrazivitu rozlišujeme nejen podle velikosti částic, ale také podle jejich tvrdosti, množství a hlavně tlaku při leštění či jak dlouho ošetření probíhá. Při zvyšující se abrazivitě se vytváří teplo. Pokud se zub příliš přehřeje, může dojít k nevratnému poškození zubní dřeně (Pence, 2013).

3 METODOLOGIE

3.1 CÍLE PRÁCE

Cílem této bakalářské práce je porovnání úrovně dentální hygieny u mužů a žen ve věku od 20 do 30 let.

3.2 ÚKOLY PRÁCE

- Na základě studia odborné literatury vytvořit teoretický základ pro tuto práci.
- Vytvoření dotazníku.
- Oslovení respondentů.
- Aplikování kvantitativního výzkumu na respondenty.
- Zpracování a vyhodnocení získaných výsledků.
- Stanovení závěru a doporučení pro praxi.

3.3 VÝZKUMNÉ PŘEDPOKLADY

- Předpokládám, že si zuby 2x denně čistí více žen než mužů.
- Předpokládám, že všichni respondenti vědí, kdo je dentální hygienista či hygienistka.
- Předpokládám, že dentální hygienu navštěvuje kvůli estetickému ošetření více žen než mužů.
- Předpokládám, že pro více jak polovinu respondentů, byla návštěva dentální hygieny přínosná.
- Předpokládám, že nejdůležitější faktor při výběru ordinace dentální hygieny, je doporučení zubního lékaře.

4 METODIKA

4.1 CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Metoda výzkumu, zvolená pro praktickou část, byla dotazníkové šetření. Dotazník obsahoval 14 uzavřených otázek, z toho 3 otázky obsahovaly také možnost *jiné*, kam mohli respondenti doplnit individuální odpovědi. Dotazník bylo možné vyplnit online, prostřednictvím webové stránky www.survio.com, sdílený byl prostřednictvím sítě Facebook.

4.2 POUŽITÉ METODY

V práci je použita metoda obsahové analýzy, obsahové syntézy a kvantitativní metoda - dotazníkové šetření. Nejdříve jsme postupně rozebírali texty odborné literatury a za pomoci transformace a redukce textu sestavili teoretickou část práce. Dotazníkové šetření řadíme mezi kvantitativní metody. Pro tento způsob šetření je charakteristickým prvkem shodný průběh sběru dat u všech dotazovaných. Výhodou tohoto typu šetření je užívání statistiky a číselných údajů, které nám přinášejí větší přesnost (Trampota & Vojtěchovská, 2010).

4.3 ORGANIZACE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Dotazníky byly nahrané na webovou stránku www.survio.cz a následně zveřejněné a rozšířené na sociální síti Facebook. V období od 11. 2. 2021 do 15. 2. 2021 byl dotazník vyplněn celkem 100 respondenty, z toho 50 ženami a 50 muži ve věku od 20 do 30 let.

Dotazníky byly vyplňovány zcela anonymně. O naprosté anonymitě, ale také o představení autora a účelu bakalářské práce, se mohli respondenti dočíst v úvodu dotazníku. Data získaná z dotazníkového šetření byla následně zpracována v programu Microsoft Word za pomoci tabulek a grafů.

5 PRAKTICKÁ ČÁST

5.1 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 1: Pohlaví respondentů

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 100 osob, z toho 50 žen (50%) a 50 mužů (50%).

Otázka č. 2: Četnost návštěv zubního lékaře

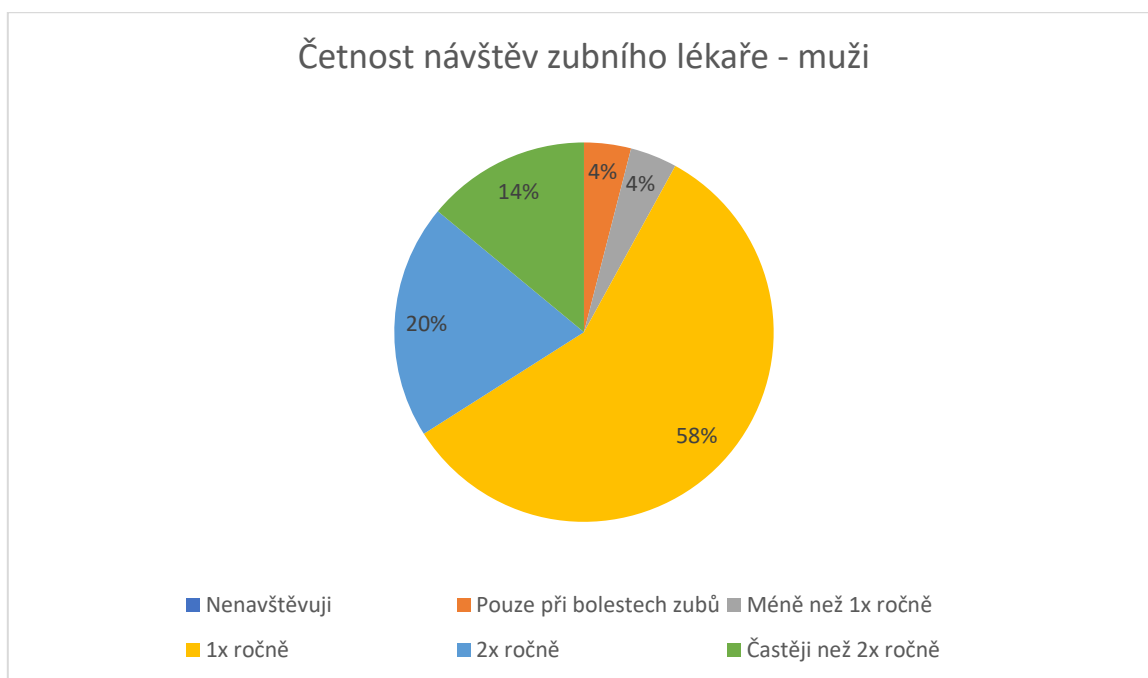
Z hlediska četnosti návštěv zubního lékaře dominuje skupina respondentů, kteří navštěvují zubního lékaře 2x ročně (45%). V této skupině je ve výzkumném vzorku zahrnuto 70% žen a 20% mužů. V případě žen se jedná o nejpočetnější skupinu. 1x ročně navštěvuje zubního lékaře 37% dotazovaných. Je zde zařazeno 16% žen a 58% mužů. Tentokrát se jedná o nepočetnější skupinu mužů. Méně než 1x ročně navštěvují zubního lékaře 4% dotazovaných. Z toho 4% mužů a 4% žen. Častěji než 2x ročně navštěvuje zubního lékaře 7% z dotazovaných. V této skupině je zahrnuto 14% mužů a není zde zastoupena žádná žena. Pouze při bolestech zubů se k zubnímu lékaři objednávají 2% z dotazovaných. Z toho 4% mužů a žádná žena. Zubního lékaře nenavštěvuje 5% ze 100 dotazovaných. 5% nenavštěvujících odpovídá pěti ženám (10%).

Tabulka 1. Četnost návštěv zubního lékaře

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Nenavštěvují	5	5%	0	0%	5	10%
Pouze při bolestech zubů	2	2%	2	4%	0	0%
Méně než 1x ročně	4	4%	2	4%	2	4%
1x ročně	37	37%	29	58%	8	16%
2x ročně	45	45%	10	20%	35	70%
Častěji než 2x ročně	7	7%	7	14%	0	0%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

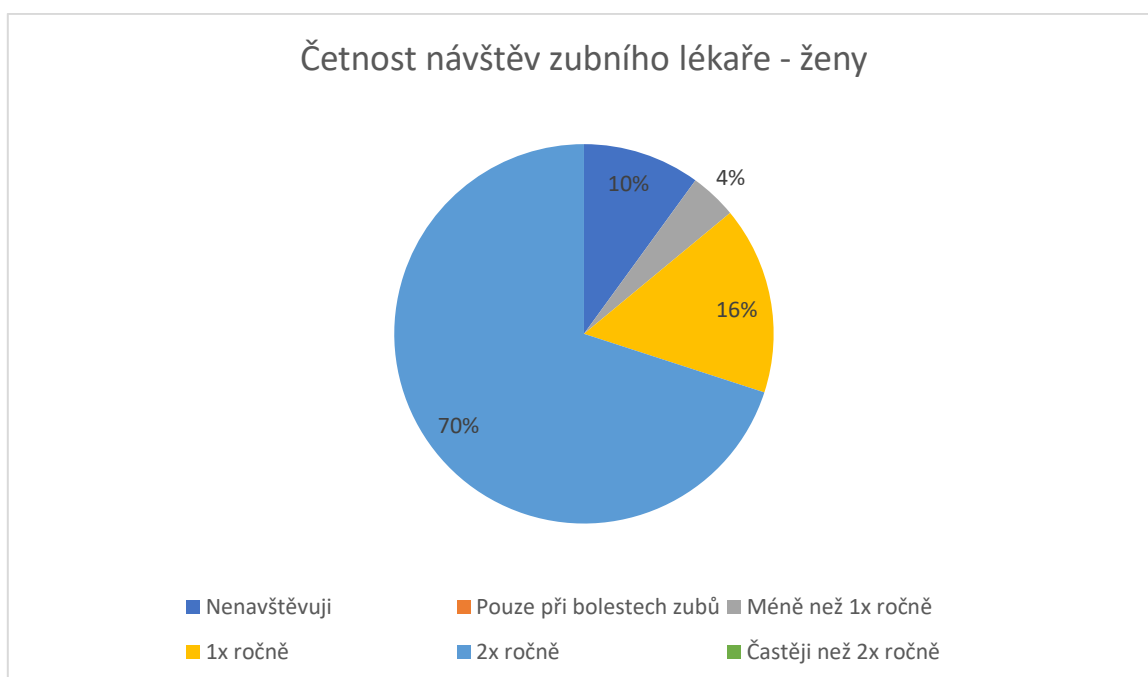
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 1. Četnost návštěv zubního lékaře u mužů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 2. Četnost návštěv zubního lékaře u žen



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 3: Jak často si čistíte zuby?

73% dotazovaných odpovědělo, že si čistí zuby dle doporučení, a to 2x denně. Dalších 26% si čistí zuby pouze 1x denně a zbylé 1% dotazovaných si zuby čistí nepravidelně. Nikdo z dotazovaných neodpověděl, že by si zuby nečistil vůbec nebo po každém jídle.

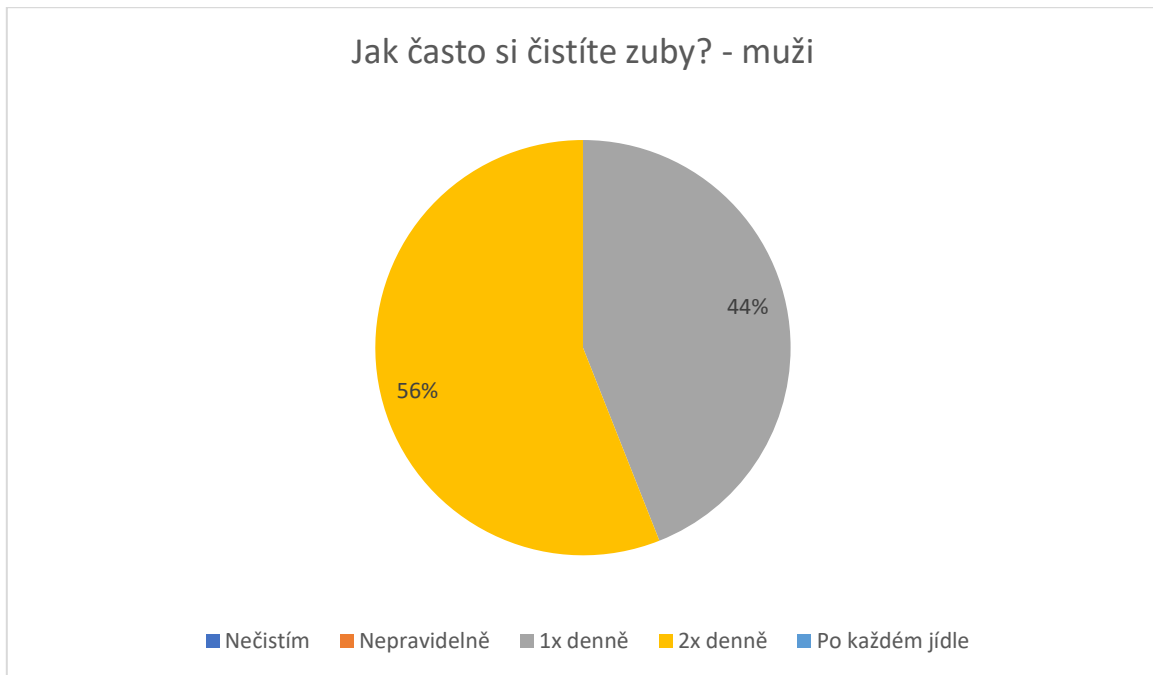
2x denně si zuby čistí 56% mužů a 90% žen. 1x denně 44% mužů a 8% žen. Nepravidelně si zuby čistí pouze jedna žena (2%).

Tabulka 2. Jak často si čistíte zuby?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Nečistím	0	0%	0	0%	0	0%
Nepravidelně	1	1%	0	0%	1	2%
1x denně	26	26%	22	44%	4	8%
2x denně	73	73%	28	56%	45	90%
Po každém jídle	0	0%	0	0%	0	0%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

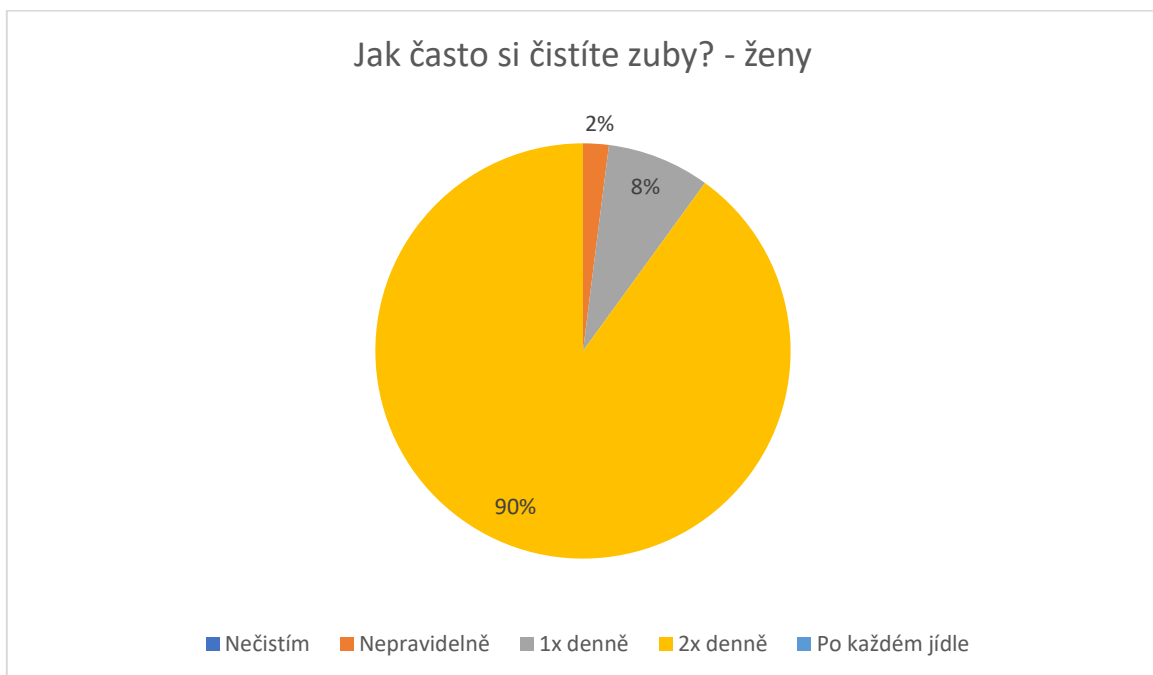
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 3. Jak často si čistí zuby muži



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 4. Jak často si čistí zuby ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 4: Víte, kdo je dentální hygienik/hygienistka?

Celkem 92% dotazovaných osob ví, kdo je to dentální hygienista či higienistka. Z toho 90% mužů a 94% žen. Ze 100 dotazovaných 8% neví, kdo to dentální hygienista či higienička je. V této skupině je zahrnuto 10% mužů a 6% žen.

Tabulka 3. Víte, kdo je dentální hygienista/hygienistka?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Ano	92	92%	45	90%	47	94%
Ne	8	8%	5	10%	3	6%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf 5. Znalost osoby dentálního hygienika či hygienistky - muži



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 6. Znalost osoby dentálního hygienika či hygienistky - ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 5: Dentální hygienu navštěvuji:

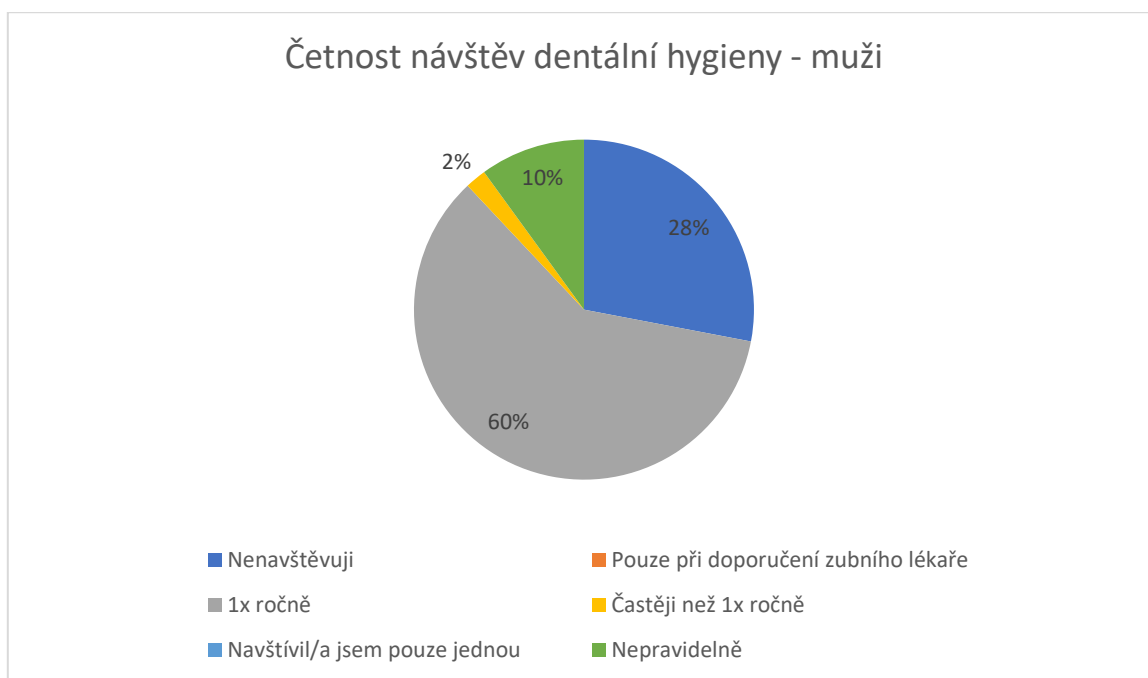
33% respondentů dentální hygienu vůbec nenavštěvuje. Z toho větší procento žen, kterých je celkem 38%. Z mužů dentální hygienu nenavštěvuje 28%. Zbytek respondentů, tedy 67%, navštívili dentální hygienu více jak jednou. Nepravidelně dentální hygienu navštěvuje 5% dotazovaných. 10% mužů a žádná žena. Pouze při doporučení od zubního lékaře navštíví dentální hygienu 5% dotazovaných. Je zde zařazeno 10% žen a žádný z mužů. 1x ročně navštěvuje dentální hygienu největší procento, a to 45% respondentů. Je zde zařazeno větší procento mužů, a to 60%, žen o polovinu méně, tedy 30%. Častěji než 1x ročně dentální hygienu navštěvuje 12% dotazovaných. Zde je zahrnuto 22% žen a pouze 2% mužů. Nikdo z dotazovaných nenavštívil dentální hygienu pouze jednou.

Tabulka 4. Četnost návštěv dentální hygieny

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Nenavštěvuji	33	33%	14	28%	19	38%
Pouze při doporučení zubního lékaře	5	5%	0	0%	5	10%
1x ročně	45	45%	30	60%	15	30%
Častěji než 1x ročně	12	12%	1	2%	11	22%
Navštívil/a jsem pouze jednou	0	0%	0	0%	0	0%
Nepravidelně	5	5%	5	10%	0	0%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

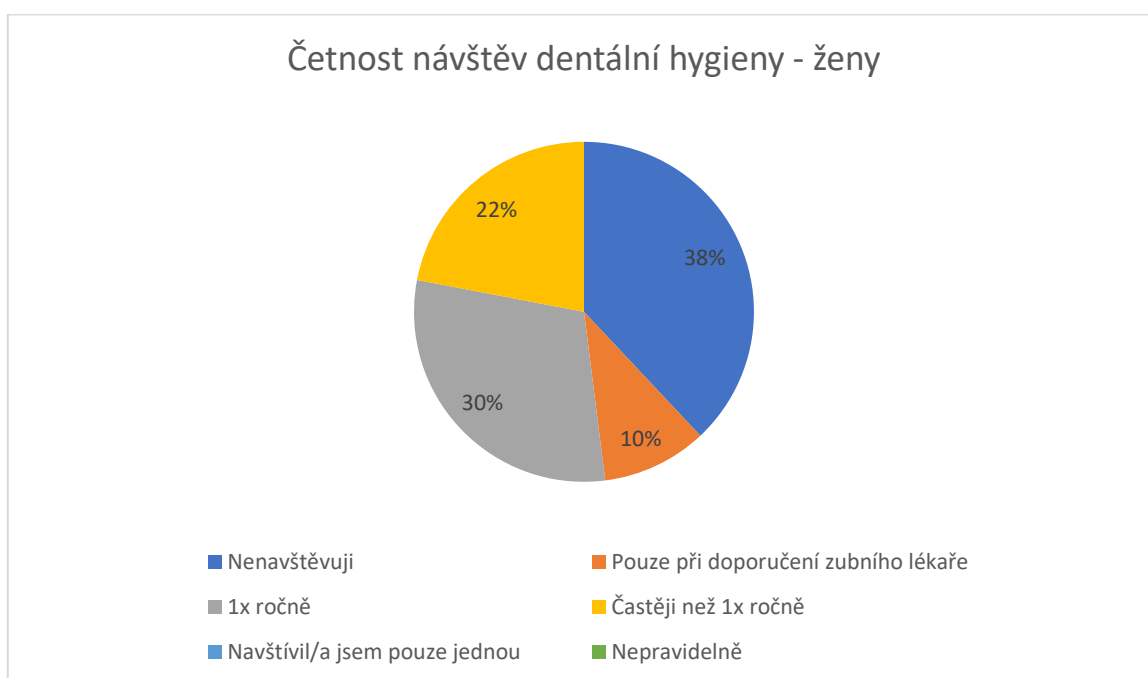
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 7. Četnost návštěv dentální hygieny u mužů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 8. Četnost návštěv dentální hygieny u žen



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 6: Po návštěvě dentální hygieny:

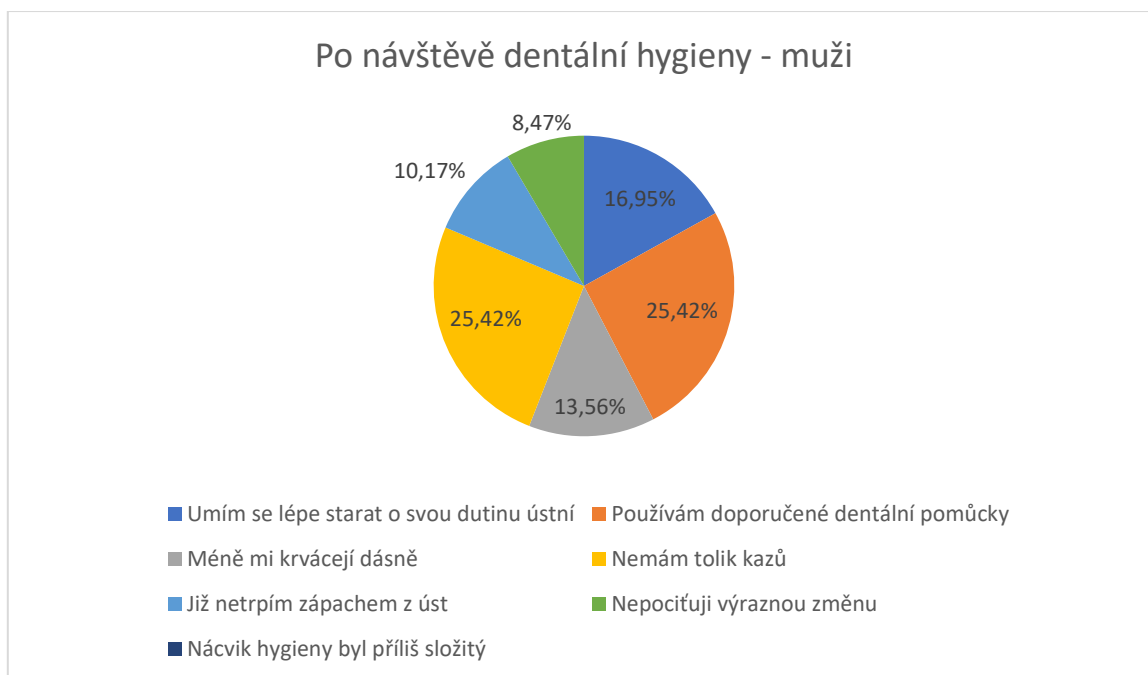
Z otázky č. 5 jsme se dozvěděli, že dentální hygienu navštěvuje 36 mužů a 31 žen. Tito respondenti dále odpověděli, jaké na ně měla dentální hygiena účinky. Na tuto otázku bylo možné vybrat zároveň více odpovědí. Nejčastěji po návštěvě dentální hygieny dotazovaní používají doporučené dentální pomůcky 32,28%. Z toho 25,42% mužů a 38,24% žen. 24,41% respondentů uvedlo, že se díky dentální hygieně umí lépe starat o svou dutinu ústní. Zde je zahrnuto 16,95% mužů a 30,88% žen. 13,39% respondentů po návštěvě dentální hygieny méně krvácejí dásně. V této skupině odpovědělo 13,56% mužů a 13,24% žen. 13,70% již nemá tolik kazů, jako před návštěvou dentální hygieničky či hygienisty. V tomto souboru je zahrnuto 25,42% mužů a 8,82% žen. 6,3% respondentů nepocítuje po návštěvě dentální hygieny výraznou změnu. Je zde zařazeno 8,47% mužů a 4,41% žen. 7,09% respondentů díky dentální hygieně již netrpí zápachem z úst. Je zde zahrnuto 10,17% mužů a 4,41% žen. Pro nikoho z dotazovaných nebyl nácvik dentální hygieny příliš složitý.

Tabulka 5. Po návštěvě dentální hygieny

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Umím se lépe starat o svou dutinu ústní	31	24,41%	10	16,95%	21	30,88%
Používám doporučené dentální pomůcky	41	32,28%	15	25,42%	26	38,24%
Méně mi krvácejí dásně	17	13,39%	8	13,56%	9	13,24%
Nemám tolik kazů	21	16,54%	15	25,42%	6	8,82%
Již netrpím zápachem z úst	9	7,09%	6	10,17%	3	4,41%
Nepocítuji výraznou změnu	8	6,30%	5	8,47%	3	4,41%
Nácvik hygieny byl příliš složitý	0	0%	0	0%	0	0%
CELKEM	127	100%	59	100%	68	100%

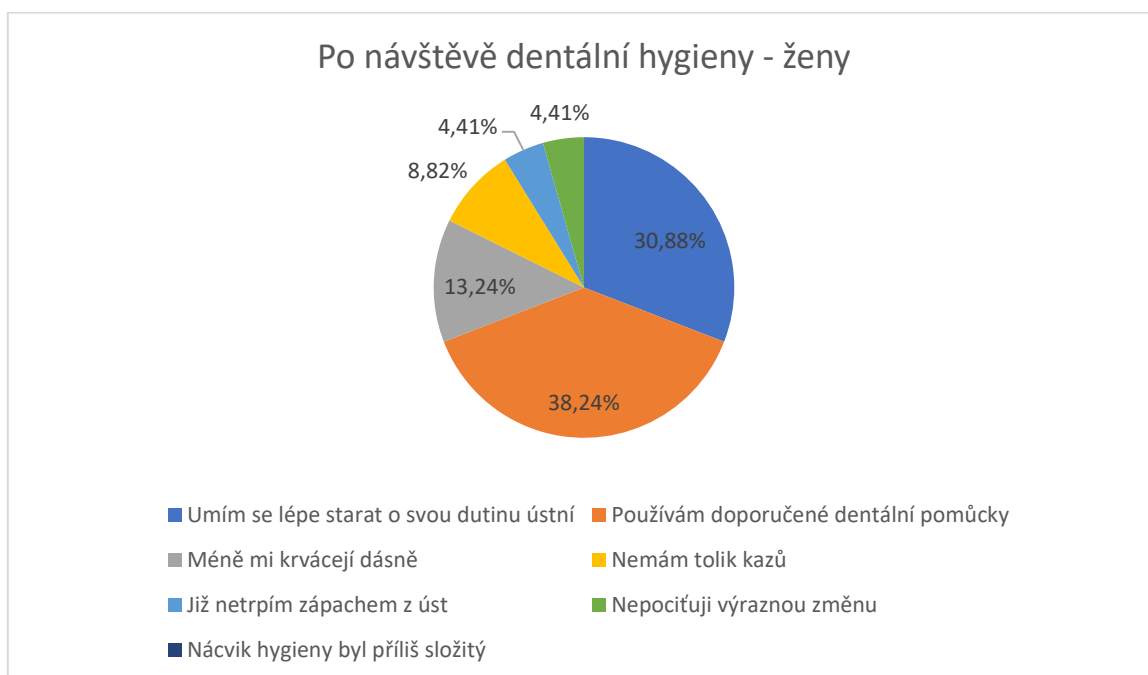
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 9. Po návštěvě dentální hygieny u mužů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 10. Po návštěvě dentální hygieny u žen



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 7: Důvody návštěv dentální hygieny

Největší podíl respondentů navštívil dentální hygienu z důvodu onemocnění dutiny ústní (31,34%). Kvůli estetickému ošetření, jako například bělení zubů, odstranění pigmentových skvrn či zubního kamene navštívilo dentální hygienu 25,37% respondentů. Jako prevenci proti zubnímu kazu či onemocnění dutiny ústní navštívilo dentální hygienu 20,9% respondentů. 19,4% respondentů navštívilo ordinaci dentální hygienistky či hygienisty na základě doporučení od zubního lékaře. Ze všech dotazovaných celkem 2 ženy (4%) využily možnosti odpovědět na otázku „jiné“ a doplnit vlastními slovy. Jedna z odpovědí byla návštěva dentální hygieny, aby se dotazovaná správně naučila hygieně dutiny ústní s rovnátky, druhým důvodem bylo doporučení zubního lékaře na základě již vzniklého onemocnění dutiny ústní.

Nejvíce žen uvádí jako důvod návštěv estetické ošetření (48,39%), 22,58% prevenci proti zubnímu kazu či onemocnění dutiny ústní. Návštěvu dentální hygieny kvůli doporučení od zubního lékaře uvádí 9,68% žen. 12,90% uvedlo jako důvod návštěvy již vzniklé onemocnění dutiny ústní a 6,45%, tedy 2 ženy, využily možnosti jiné.

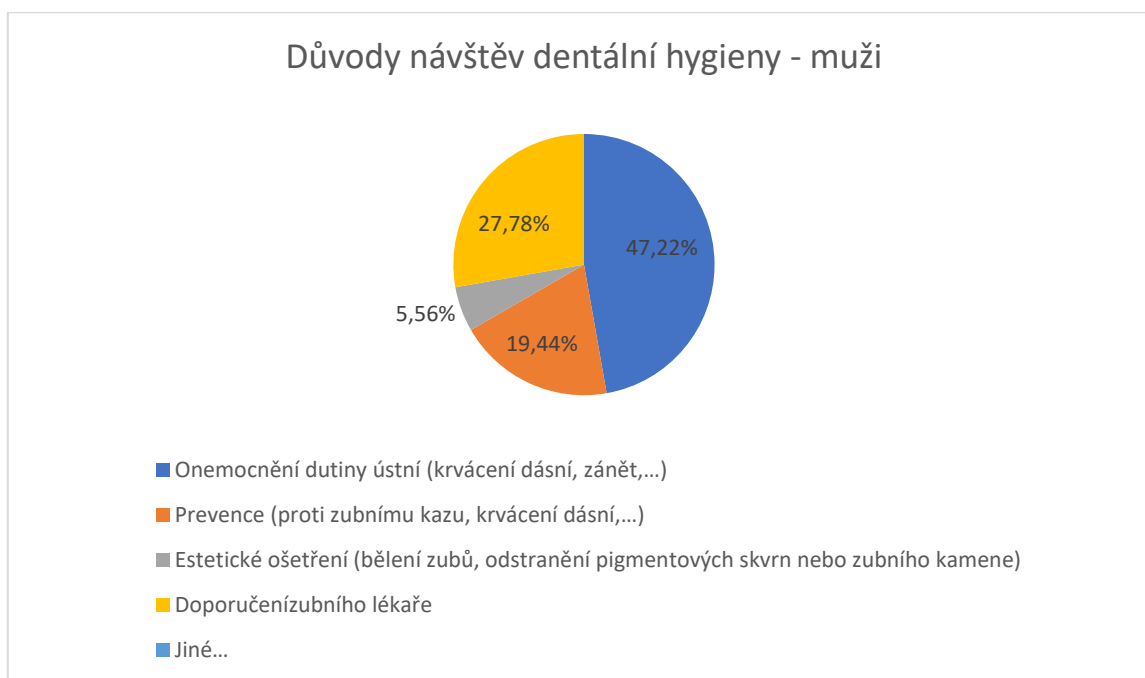
Muži navštěvují dentální hygienu nejčastěji kvůli již vzniklému onemocnění dutiny ústní (47,22%). 27,78% mužů navštěvuje dentální hygienu kvůli doporučení od zubního lékaře, 19,44% kvůli prevenci proti zubnímu kazu či onemocnění dutiny ústní a zbylých 5,56% mužů navštěvuje dentální hygienu kvůli estetickému ošetření.

Tabulka 6. Důvody návštěv dentální hygieny

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Onemocnění dutiny ústní (krvácení dásní, zánět,...)	21	31,34%	17	47,22%	4	12,90%
Prevence (proti zubnímu kazu, krvácení dásní,...)	14	20,90%	7	19,44%	7	22,58%
Estetické ošetření (bělení zubů, odstranění pigmentových skvrn nebo zubního kamene)	17	25,37%	2	5,56%	15	48,39%
Doporučení zubního lékaře	13	19,40%	10	27,78%	3	9,68%
Jiné...	2	2,99%	0	0%	2	6,45%
CELKEM	67	100%	36	100%	31	100%

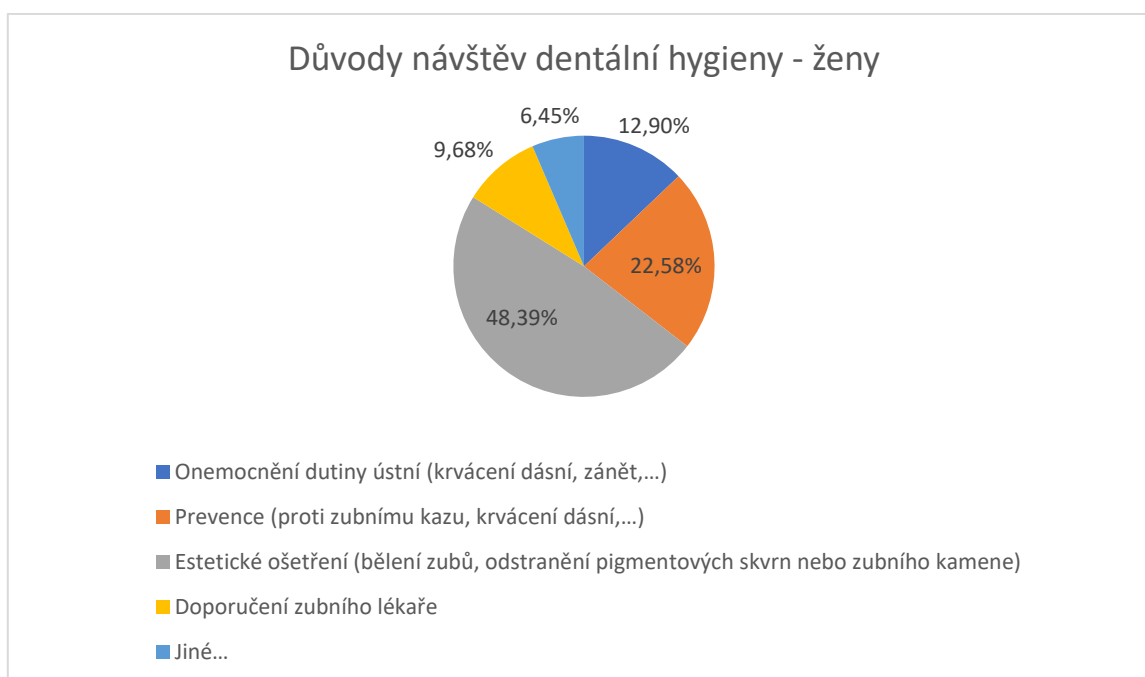
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 11. Důvody návštěv dentální hygieny u mužů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 12. Důvody návštěv dentální hygieny u žen



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 8: Byla pro Vás návštěva dentální hygieny přínosná?

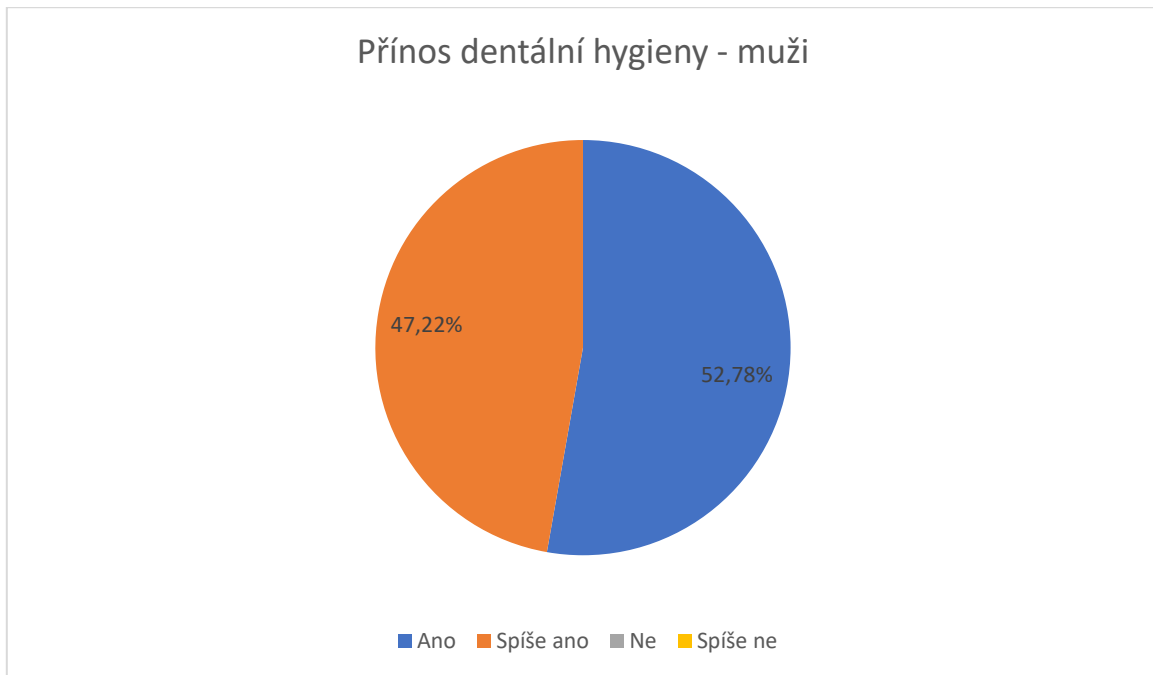
Na tuto otázku odpovídala pouze skupina 67 respondentů, kteří v otázce č. 5 uvedli, že dentální hygienu navštěvují. Z hlediska přínosů dentální hygieny do života respondentů dominuje skupina, pro které byla dentální hygiena přínosná (67,16%). V této skupině nalezneme i nejvyšší procento mužů (52,78%) a nejvyšší procento žen (83,87%). Pro 29,85% respondentů byla dentální hygiena spíše přínosná. V této skupině je zahrnuto 47,22% mužů a 9,68% žen. Pouze jedna dotazovaná žena (3,23%) uvedla, že pro ni dentální hygiena byla spíše nepřínosná, stejně tak jedna žena (3,23%) uvedla, že pro ni dentální hygiena nebyla přínosná vůbec.

Tabulka 7. Byla pro Vás návštěva dentální hygieny přínosná?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Ano	45	67,16%	19	52,78%	26	83,87%
Spíše ano	20	29,85%	17	47,22%	3	9,68%
Ne	1	1,49%	0	0%	1	3,23%
Spíše ne	1	1,49%	0	0%	1	3,23%
CELKEM	67	100%	36	100%	31	100%

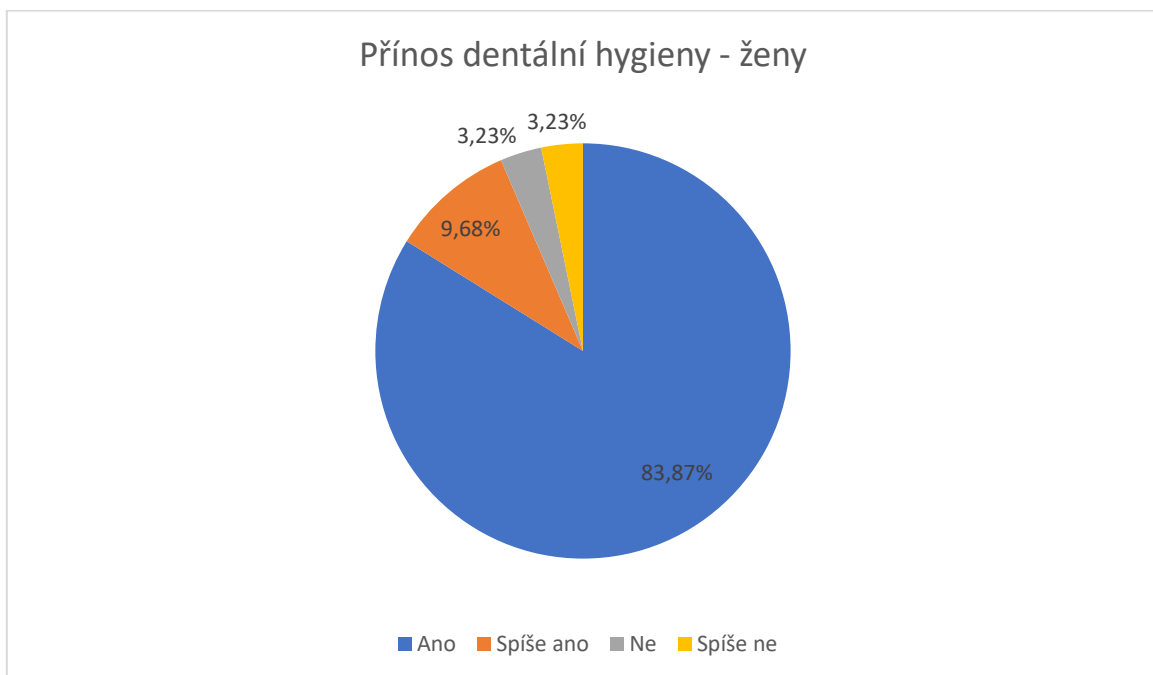
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 13. Přínos dentální hygieny pro muže



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 14. Přínos dentální hygieny pro ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 9: Při výběru dentální hygieny bylo/je pro mě důležité:

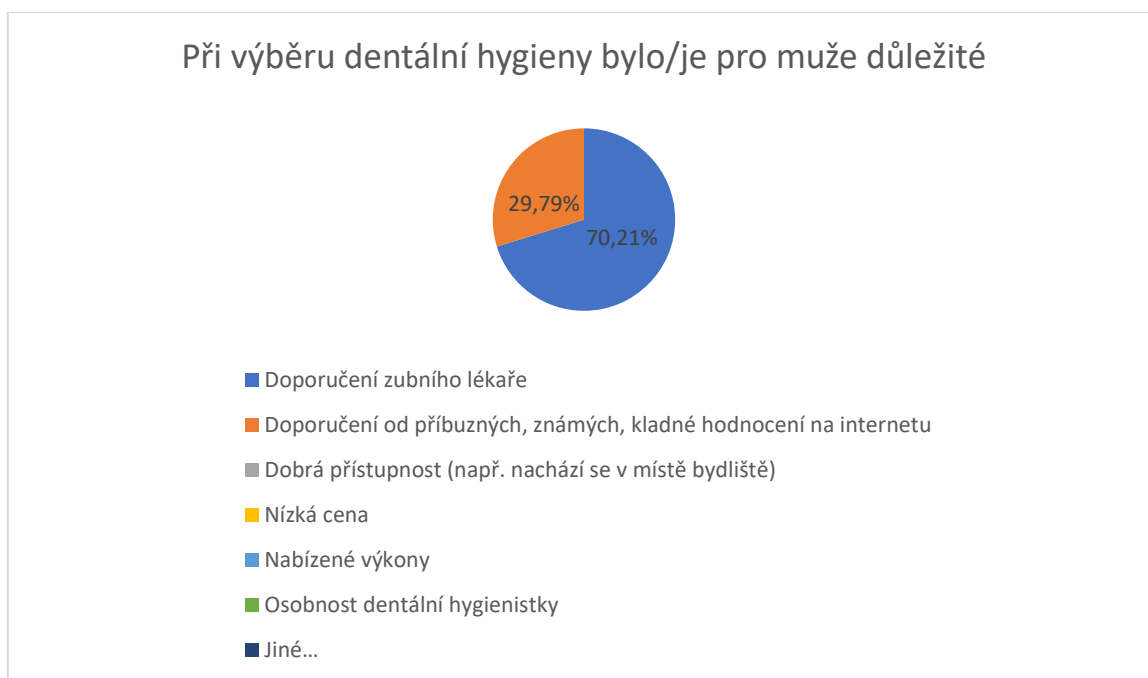
V otázce č. 9 bylo možné zaškrtnout více odpovědí. Jako nejdůležitější (51,46%) se pro dotazované jeví doporučení od jejich zubního lékaře. Je zde zastoupeno největší procento mužů a to 70,21%, žen je zde zahrnuto 35,71%. O něco méně důležité (28,16%) je pro dotazované doporučení od příbuzných, známých či kladné hodnocení na internetu. Zde je zastoupeno o něco větší procento mužů (29,79%), kdežto žen 26,79%. 6,80% dotazovaných preferuje dobrou dostupnost ordinace dentální hygieny. V této skupině jsou zastoupeny pouze ženy (12,5%). 7,77% dotazovaných kromě jiného preferuje nízkou cenu. Všechny tyto dotazované jsou ženy (14,29%). Nabízené výkony neupřednostňuje žádný z dotazovaných a osobnost dentální hygienistky je důležitá opět pouze pro ženy (10,71%). Nikdo z dotazovaných nevyužil možnosti odpovědět vlastními slovy.

Tabulka 8. Při výběru dentální hygieny bylo/je pro mě důležité:

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Doporučení zubního lékaře	53	51,46%	33	70,21%	20	35,71%
Doporučení od příbuzných, známých, kladné hodnocení na internetu	29	28,16%	14	29,79%	15	26,79%
Dobrá přístupnost (např. nachází se v místě bydliště)	7	6,80%	0	0%	7	12,50%
Nízká cena	8	7,77%	0	0%	8	14,29%
Nabízené výkony	0	0%	0	0%	0	0%
Osobnost dentální hygienistky	6	5,83%	0	0%	6	10,71%
Jiné...	0	0%	0	0%	0	0%
CELKEM	103	100%	47	100%	56	100%

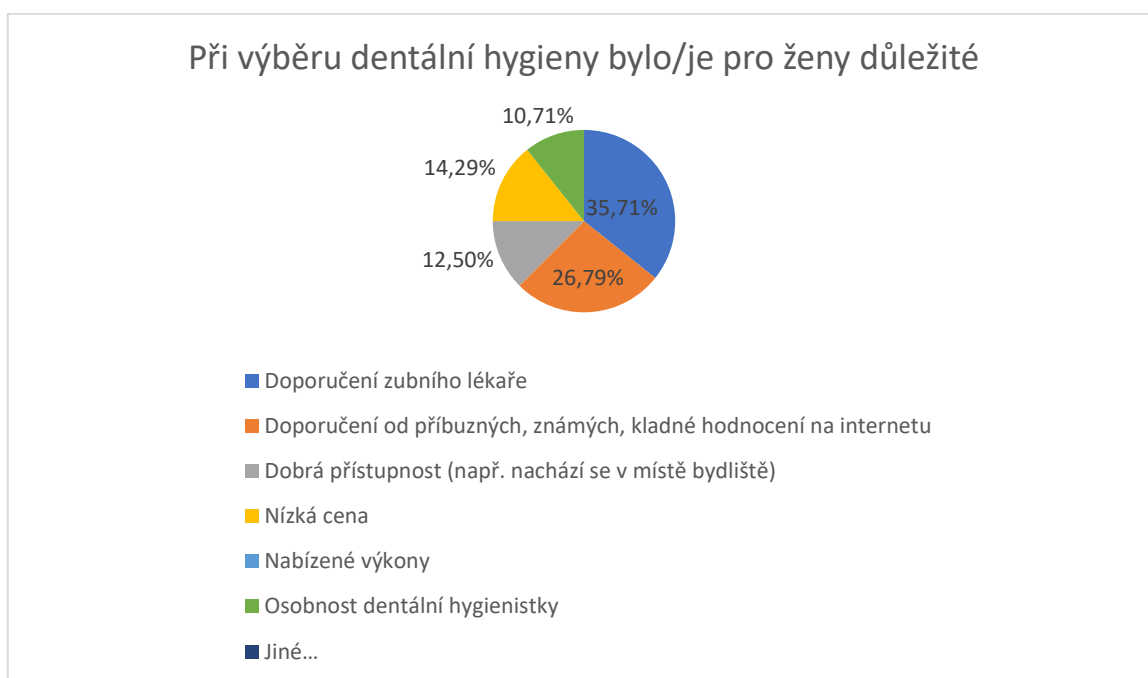
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 15. Přínos dentální hygieny pro ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 16. Přínos dentální hygieny pro ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 10: Dentální hygienu nenavštěvují protože:

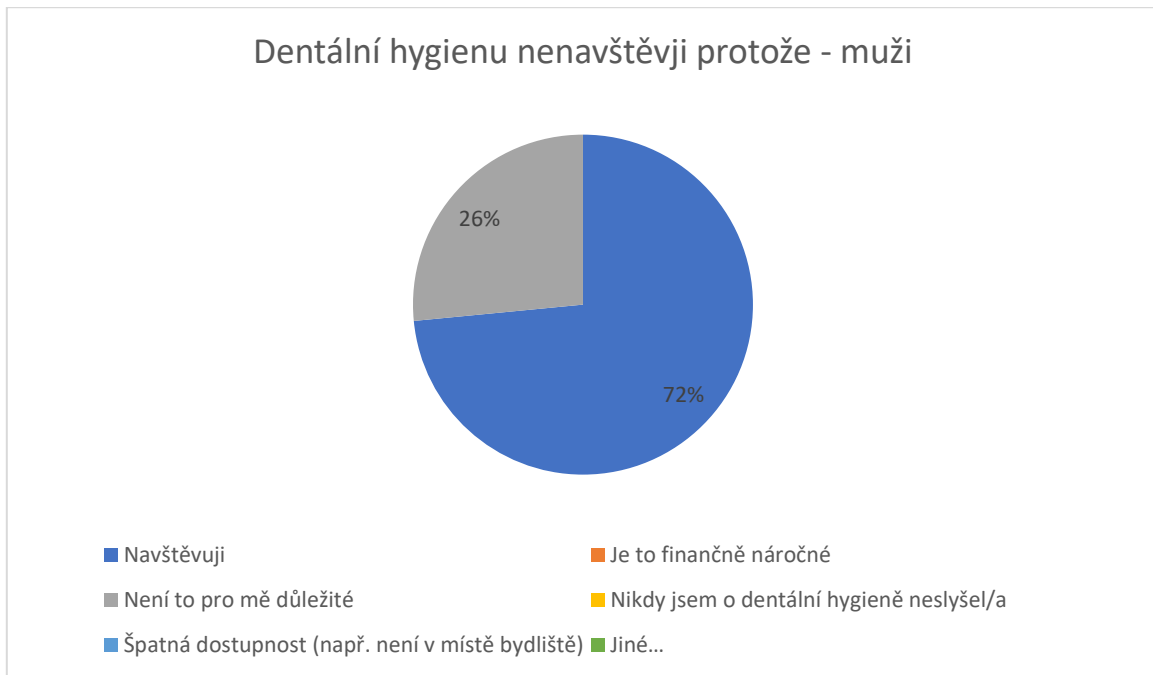
Z otázky č. 5 víme, že dentální hygienu navštěvuje 67 dotazovaných (36 mužů – 72% a 31 žen – 62%). Stejně početná skupina nenavštěvuje dentální hygienu z důvodu finanční náročnosti (13%) tak jako že pro 13% není dentální hygiena důležitá. Finančně náročné je dentální ošetření pro 13žen (26%) a žádného muže, naopak nedůležitá je dentální hygiena pro 13 mužů (26%) a žádnou ženu. Nikdo z dotazovaných neodpověděl, že by o dentální hygieně nikdy neslyšel, stejně jako že by pro někoho byla ordinace dentální hygieny špatně dostupná. 6 ze 7 uvedených odpovědí v oblasti jiné se shodují. Dotazovaní uvedli, že nemají žádné problémy, se kterými by museli dentální hygienu navštívit. Zbylá jedna odpověď zní, že dotazovaný dentální hygienu již navštívil na základě doporučení zubního lékaře, v současné době ale nemá žádné potíže, se kterými by ji musel nadále navštěvovat.

Tabulka 9. Dentální hygienu nenavštěvují protože:

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Navštěvují	67	67%	36	72%	31	62%
Je to finančně náročné	13	13%	0	0%	13	26%
Není to pro mě důležité	13	13%	13	26%	0	0%
Nikdy jsem o dentální hygieně neslyšel/a	0	0%	0	0%	0	0%
Špatná dostupnost (např. není v místě bydliště)	0	0%	0	0%	0	0%
Jiné...	7	7%	1	2%	6	12%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

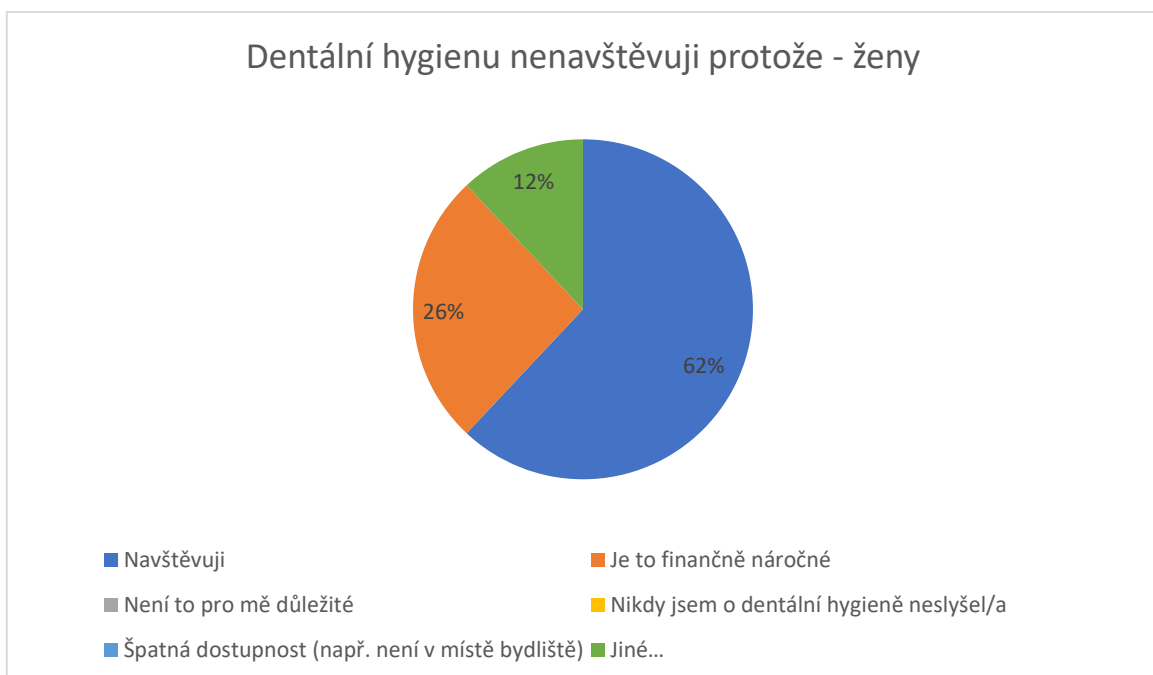
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 17. Proč muži nenavštěvují dentální hygienu



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 18. Proč ženy nenavštěvují dentální hygienu



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 11: Navštěvovali byste dentální hygienu, pokud by ji hradila zdravotní pojišťovna?

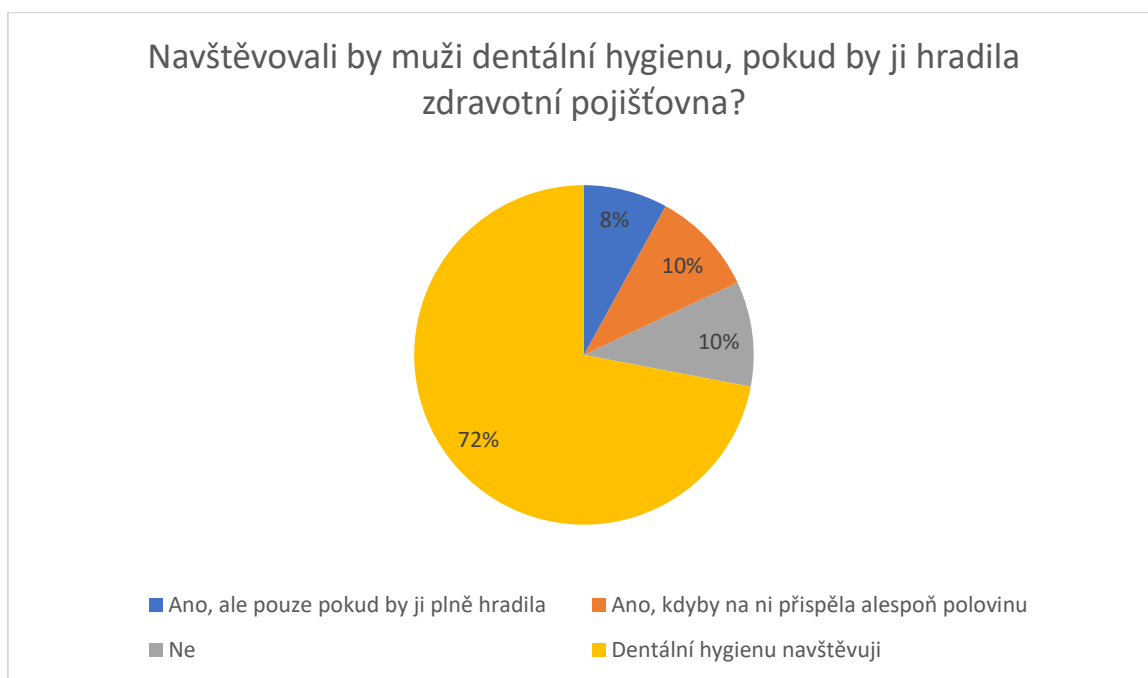
Z otázky č. 5 víme, že dentální hygienu nenavštěvuje 67% z respondentů. Bylo tedy předem jasné, že na odpověď navštěvuji dentální hygienu, odpoví 67% respondentů (72% mužů a 62% žen). Ze zbylých 33 respondentů, kteří dentální hygienu nenavštěvují, by ji 13 respondentů (13%) navštěvovalo, kdyby na ni zdravotní pojišťovna přispěla alespoň polovinu. V této skupině je zahrnuto 10% mužů a 16% žen. 12% dotazovaných by dentální hygienu navštěvovalo jen v případě, že by ji plně hradila zdravotní pojišťovna. Je zde zařazeno 8% mužů a 16% žen. 8 dotazovaných uvedlo, že by dentální hygienu nenavštívili ani v případě, pokud by byla hrazena zdravotní pojišťovnou. V této skupině je zařazeno 10% mužů a 6% žen.

Tabulka 10. Navštěvovali byste dentální hygienu, pokud by ji hradila zdravotní pojišťovna?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Ano, ale pouze pokud by ji plně hradila	12	12%	4	8%	8	16%
Ano, kdyby na ni přispěla alespoň polovinu	13	13%	5	10%	8	16%
Ne	8	8%	5	10%	3	6%
Dentální hygienu navštěvuji	67	67%	36	72%	31	62%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

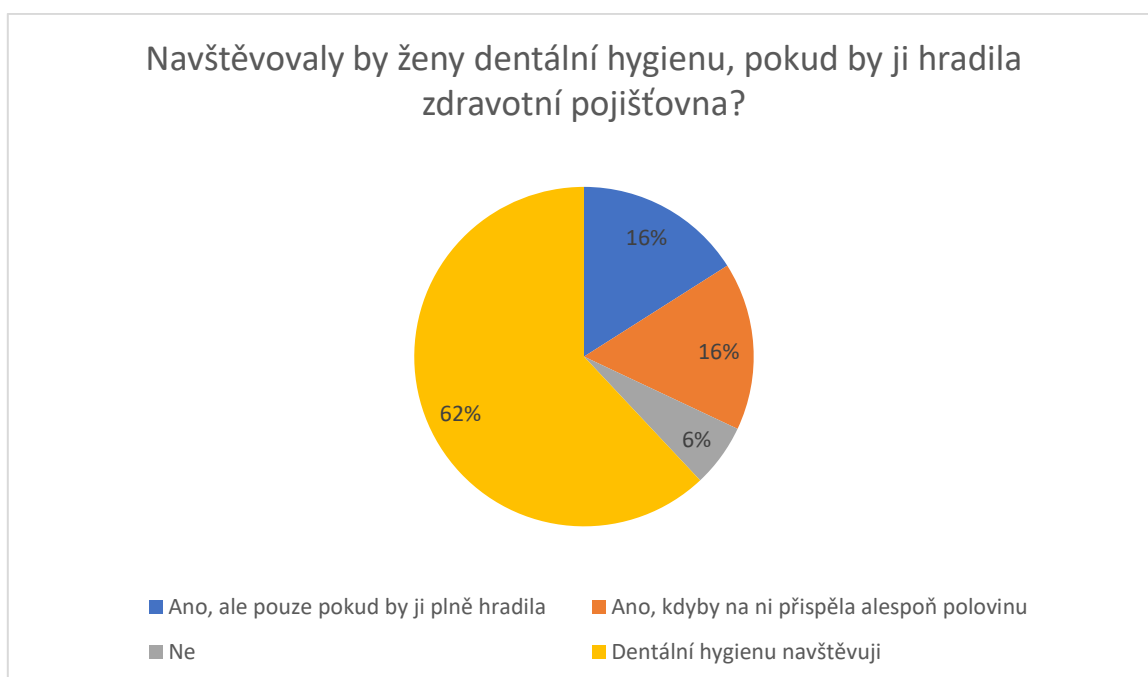
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 19. Navštěvovali by muži dentální hygienu, pokud by ji hradila zdravotní pojišťovna?



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 20. Navštěvovaly by ženy dentální hygienu, pokud by ji hradila zdravotní pojišťovna?



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 12: Používáte následující dentální pomůcky?

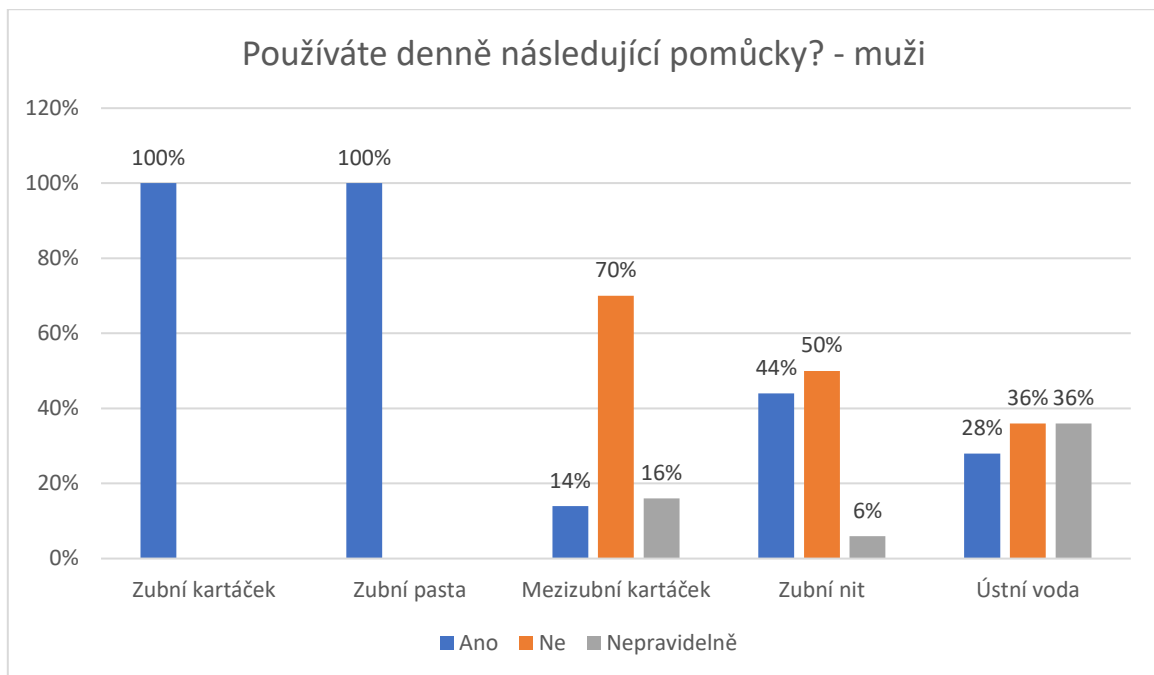
Ze 100 dotazovaných používají zubní kartáček všichni. 1 (žena) ze 100 používá zubní pastu nepravidelně, zbylých 99% respondentů zařazuje pastu do své denní rutiny pouze pravidelně. Mezizubní kartáček používá 40 dotazovaných (40%), 32 nepravidelně (32%) a 31 jej nepoužívá vůbec (31%). Mezizubní kartáček používá pravidelně 14% mužů a 66% žen, nepravidelně 16% mužů a 30% žen a nepoužívá ho 70% mužů a 4% žen. 37 dotazovaných používá pro čištění mezizubních prostor zubní nit, 42 ji nepoužívá a 21 dotazovaných nepravidelně. Pravidelně ji používá 44% mužů a 30% žen, nepravidelně 6% mužů a 36% žen a nepoužívá ji 50% mužů a 34% žen. Ústní vodu zařazuje do své denní rutiny 46% dotazovaných, 23% nepravidelně a 31% ji nepoužívá vůbec. Pravidelně ji používá 28% mužů a 64% žen, nepravidelně 36% mužů a 26% žen a nepoužívá ji 36% mužů a 10% žen.

Tabulka 11. Používáte denně následující dentální pomůcky?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Zubní kartáček – ano	100	100%	50	100%	50	100%
Zubní kartáček – ne	0	0%	0	0%	0	0%
Zubní kartáček – nepravidelně	0	0%	0	0%	0	0%
Zubní pastu – ano	99	99%	50	100%	49	98%
Zubní pastu – ne	0	0%	0	0%	0	0%
Zubní pastu – nepravidelně	1	1%	0	0%	1	2%
Mezizubní kartáček – ano	40	40%	7	14%	33	66%
Mezizubní kartáček – ne	37	37%	35	70%	2	4%
Mezizubní kartáček – nepravidelně	23	23%	8	16%	15	30%
Zubní nit – ano	37	37%	22	44%	15	30%
Zubní nit – ne	42	42%	25	50%	17	34%
Zubní nit – nepravidelně	21	21%	3	6%	18	36%
Ústní vodu – ano	46	46%	14	28%	32	64%
Ústní vodu – ne	31	31%	18	36%	13	26%
Ústní vodu - nepravidelně	23	23%	18	36%	5	10%

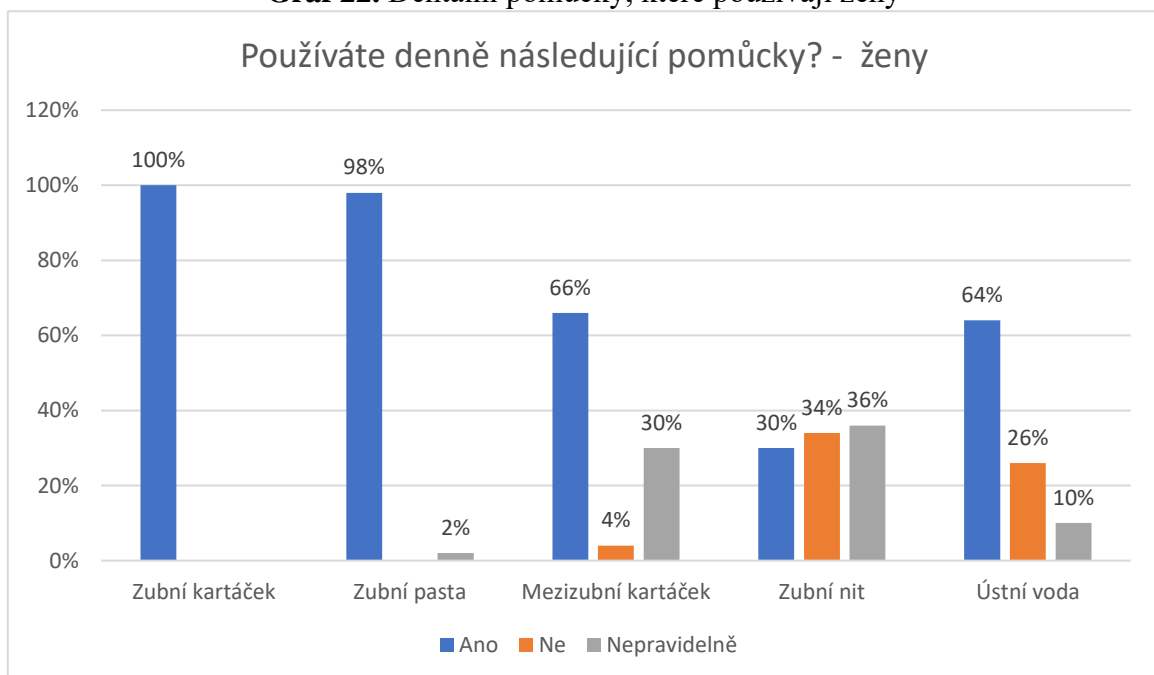
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 21. Dentální pomůcky, které používají muži



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 22. Dentální pomůcky, které používají ženy



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 13: Ohodnocení stavu chrupu:

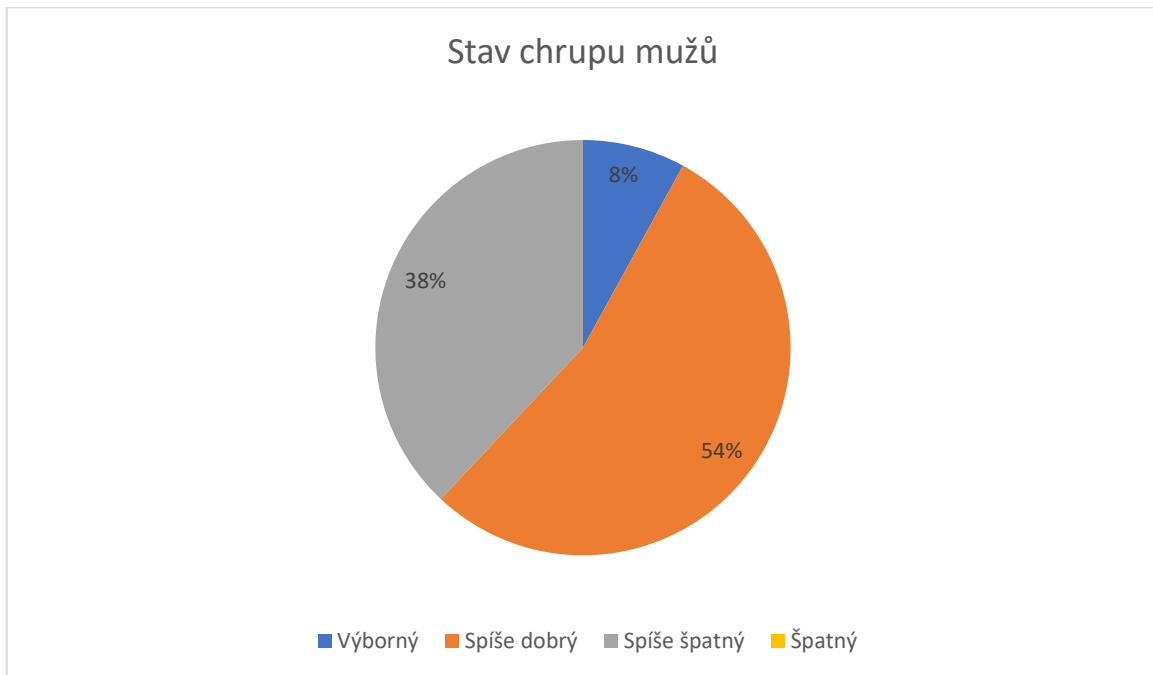
Celkem 63% dotazovaných hodnotí jejich stav chrupu jako spíše dobrý. Je zde zahrnuto nejpočetnější skupina mužů, a to 54%, ale také nejvíce z dotazovaných žen, 72%. Jako výborný stav svého chrupu hodnotí 11% respondentů. Z nich 8% mužů a 14% žen. Jako spíše špatný ohodnotilo stav svého chrupu 24% dotazovaných, 38% mužů a 10% žen. Pouze 2% ze 100 dotazovaných ohodnotily svůj stav chrupu jako špatný, a to dvě ženy (4%).

Tabulka 12. Ohodnocení stavu chrupu:

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Výborný	11	11%	4	8%	7	14%
Spíše dobrý	63	63%	27	54%	36	72%
Spíše špatný	24	24%	19	38%	5	10%
Špatný	2	2%	0	0%	2	4%
CELKEM	100	100%	50	100%	50	100%

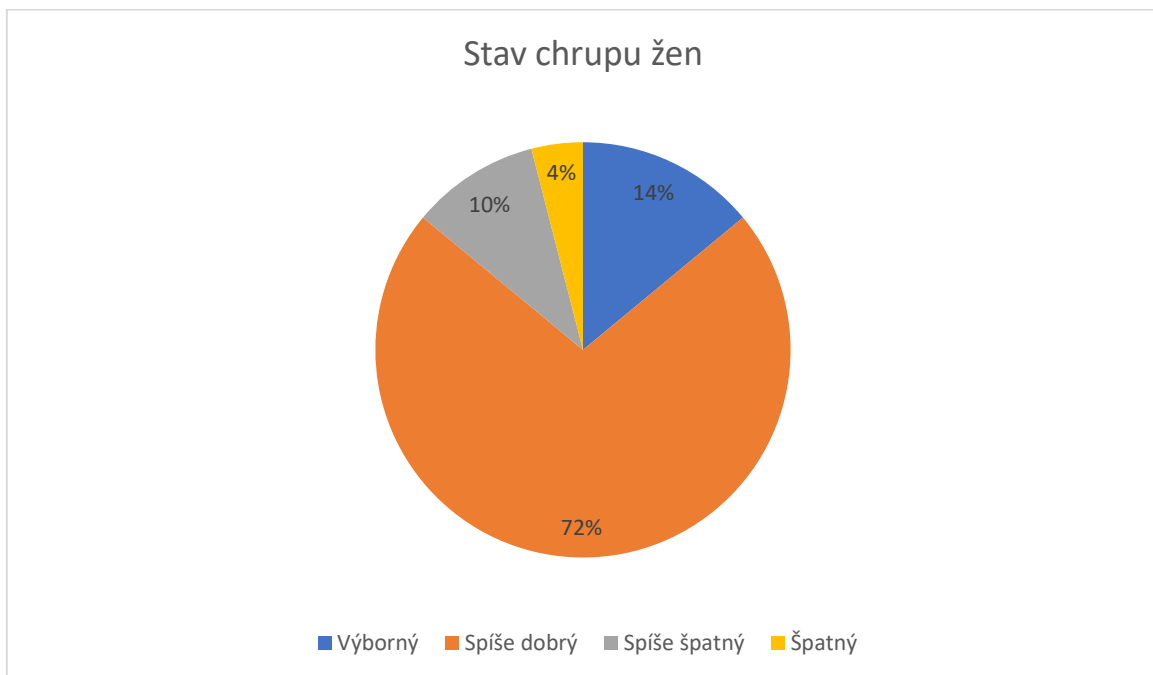
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 23. Stav chrupu u mužů



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 24. Stav chrupu u žen



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 14: Trápí/trápilo Vás někdy níže zmíněné?

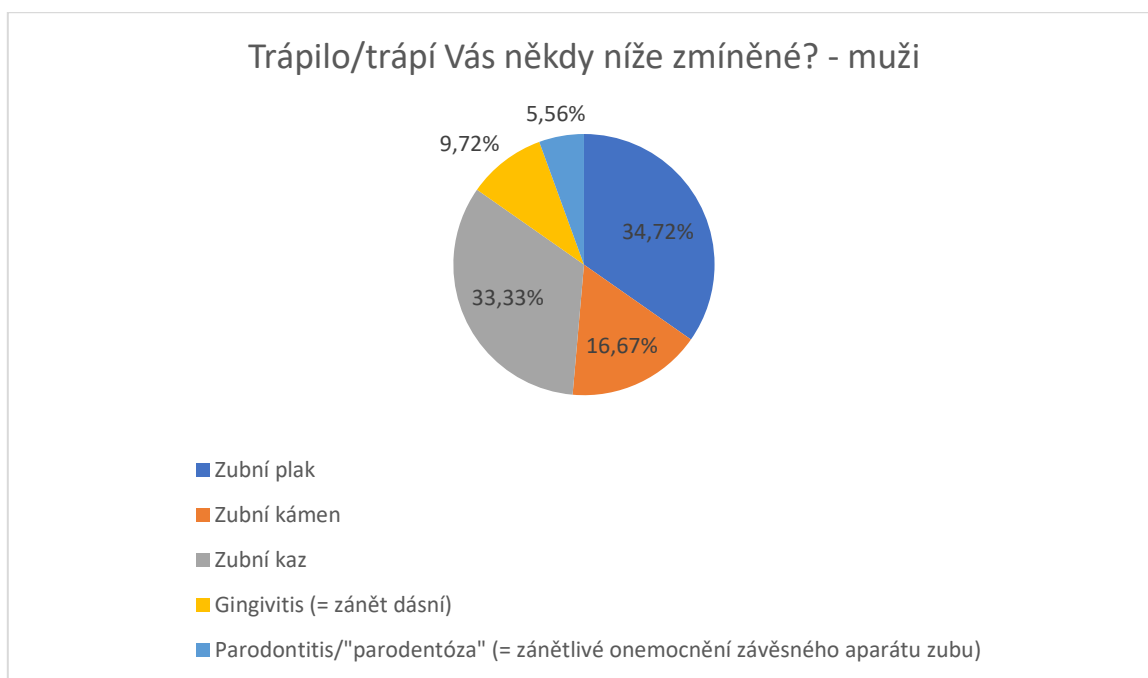
Na otázku č. 14 bylo možné zaškrtnout více odpovědí. Jako nejčastěji zvolená odpověď (36,13%) byl uveden zubní kaz. Zde je zahrnuto 33,33% mužů a 22,69% žen. Zubní plak postihl 26,70% dotazovaných. Je zde zahrnuto 34,72% mužů a 21,85% žen. 20,42% dotazovaných kromě jiného zaškrtnuli zubní kámen, z toho 16,67% mužů a 22,69% žen. Gingivitis, neboli zánět dásní, zaškrtnulo 13,61% dotazovaných, z toho 9,72% mužů a 15,97% žen. Problémy s parodontitis již trpělo nebo stále trpí 3,14% respondentů. Kde je zahrnuto 5,56% mužů a 1,68% žen.

Tabulka 13. Trápí/trápilo Vás někdy níže zmíněné?

ODPOVĚĎ	CELKEM		MUŽI		ŽENY	
	RESPONZÍ	%	POČET	%	POČET	%
Zubní plak	51	26,70%	25	34,72%	26	21,85%
Zubní kámen	39	20,42%	12	16,67%	27	22,69%
Zubní kaz	69	36,13%	24	33,33%	45	37,82%
Gingivitis (= zánět dásní)	26	13,61%	7	9,72%	19	15,97%
Parodontitis/“parodontóza“ (= zánětlivé onemocnění závěsného aparátu zubu)	6	3,14%	4	5,56%	2	1,68%
CELKEM	191	100%	72	100%	119	100%

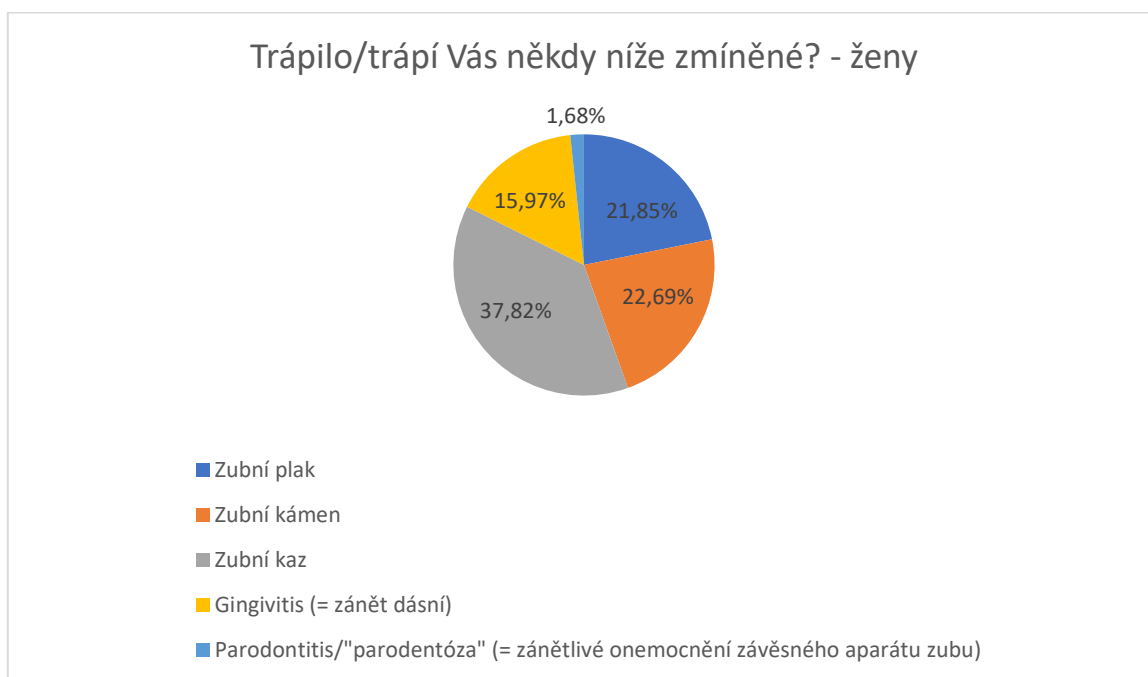
Zdroj: vlastní výzkum

Graf 25. Trápilo/trápí muže někdy níže zmíněné



Zdroj: vlastní výzkum

Graf 26. Trápilo/trápí ženy někdy níže zmíněné



Zdroj: vlastní výzkum

6 VÝSLEDKY

Z výsledků je po prozkoumání patrné, že ženy navštěvují zubního lékaře pravidelněji než muži. Stejně tak si na rozdíl od mužů skoro všechny ženy čistí zuby 2x denně. Z těchto výsledků můžeme ženy vyhodnotit jako pečlivější při péči o dutinu ústní.

Celkem dentální hygienu navštívilo 67% dotazovaných. Dentální hygiena nejvíce ovlivnila respondenty v oblasti péče o dutinu ústní, kdy 32,28% používá doporučené dentální pomůcky, 24,41% se umí lépe starat o svoji dutinu ústní a 16,5% dotazovaných má méně kazů než předtím. Dalo by se říct, že na většinu respondentů, kteří dentální hygienu navštívili, měla pozitivní vliv.

Dále se dozvídáme, že ženy navštěvují dentální hygienu převážně kvůli estetickému vzhledu, na rozdíl od mužů, jejichž účel návštěv je nejčastěji vyléčení onemocnění dutiny ústní. Pro dotazované je při výběru ordinace dentální hygieny nejdůležitější doporučení jejich zubního lékaře. Pro ženy je také důležitá dobrá přístupnost ordinace a nižší cena, která u mužů nehrála žádnou významnou roli.

Ženy nenavštěvující ordinace dentální hygieny je nenavštěvují především z finančních důvodů. Muži nenavštěvující dentální hygienu to nepovažují za důležité.

Co se týče dentálních pomůcek, zubní kartáček a pastu používají téměř všichni dotazovaní a skupiny mužů a žen jsou vyrovnané. Mezizubní kartáčky a ústní vodu používají při své denní rutině spíše ženy, u zubních nití jsou obě skupiny vyrovnané.

Svůj stav chrupu hodnotí jako výborný či spíše dobrý dominantní skupina žen i mužů, avšak jako spíše špatný či špatný svůj stav hodnotí větší počet mužů.

Ačkoliv je více mužů nespokojených se stavem svého chrupu, ženy se stále jeví poctivější, co se dentální hygieny týče.

Výzkumný předpoklad č. 1: Předpokládám, že si zuby 2x denně čistí více žen než mužů.

Výsledky dotazníkového šetření tento předpoklad potvrdily. Celkem 73% (73 respondentů) si čistí zuby 2x denně. Z toho dominuje skupina žen, kterých je zde zařazeno celkem 45 (90%), kdežto mužů pouze 28 (56%).

Zuby je doporučováno si čistit 2x denně a to ráno a večer. Večerní čištění zubů je považováno za důležitější, proto bychom mu měli věnovat patřičnou pozornost a být pečlivější. Přes den se nám v ústech, převážně v mezizubních prostorech, nahromadily zbylé části potravy, kterých je potřeba se před spaním zbavit, jelikož jsou výborným zdrojem pro bakterie, které by se v naší dutině ústní namnožily a mohly nám způsobit různé zdravotní

komplikace. Kromě pasty a zubního kartáčku bychom proto neměli opomenout ani mezizubní kartáček či zubní nit. Na závěr si ještě můžeme vypláchnout ústa ústní vodou. Po večerním čištění už bychom neměli nic jíst, proto je dobré si zuby čistit po posledním jídle nebo těsně před spaním.

Při ranním čištění zubů je nejpodstatnější pocit čistoty a svěžího dechu. Jelikož jsme si zuby už dostatečně vyčistili večer, ráno stačí používat zubní kartáček s pastou.

Výzkumný předpoklad č. 2: Předpokládám, že všichni respondenti vědí, kdo je dentální hygienista či hygienistka. Výsledky dotazníkového šetření tento předpoklad nepotvrdily. Celkem 92% dotazovaných odpovědělo kladně, tedy že ví, kdo je dentální hygienista či hygienistka. Těchto 92% zahrnuje 45 mužů (90%) a 47 žen (94%). Z výsledku můžeme vidět, že jsou skupiny mužů a žen poměrně vyvážené a u každé z nich na otázku kladně odpověděla většina respondentů. Zbýlých 8% dotazovaných neví, kdo je dentální hygienistka či hygienista.

I když byl výzkumný předpoklad vyvrácen, výsledky bychom hodnotili jako kladné, jelikož většina respondentů ví (92%), kdo to dentální hygienistka či hygienista jsou. I přesto, že se pojem dentální hygiena může pořád jevit jako poměrně nový, je hojně rozšířený a správně plní svoji funkci prevence v oblasti dutiny ústní. Dentální hygienista či hygienistka se zabývají prevencí, léčbou a vzděláváním v oblasti dutiny ústní.

Výzkumný předpoklad č. 3: Předpokládám, že dentální hygienu navštěvuje kvůli estetickému ošetření více žen než mužů. Výsledky dotazníkového šetření předpoklad potvrdily. Z výsledků je patrné, že celkem 17 respondentů navštívilo dentální hygienu hlavně kvůli estetickému ošetření. Ze 17 dotazovaných je zde zahrnuto 15 žen (48,39%) a pouze 2 muži (5,56%). Potvrzuje se, že ženy více dbají o svůj vzhled, který je pro ně naprostá priorita. Velký a zářivý úsměv bez sebemenší nedokonalosti. Nejenom, že si většina žen potrpí na krásný úsměv, ale je to také jedna z prvních věcí, které si všimneme na ostatních. Na rozdíl od žen se v průzkumu ukázalo, že muži navštěvují dentální hygienu nejčastěji kvůli již vzniklým onemocněním dutiny ústní (47,22%). Při ošetření onemocnění je stanoven individuální léčebný plán, podle kterého se dále postupuje. Po vyléčení onemocnění následuje schůzka, kde se pacient naučí správně pečovat o svoji dutinu ústní, aby předešel dalším onemocněním.

Výzkumný předpoklad č. 4: Předpokládám, že pro více jak polovinu respondentů byla návštěva dentální hygieny přínosná. Výsledky dotazníkového šetření předpoklad potvrdily. Celkem 67,16% respondentů uvedlo, že pro ně návštěva dentální hygieny byla přínosná. V této skupině je zahrnuto celkem 19 mužů (52,78%) a 26 žen (83,87%). Jako spíše přínosnou dentální hygienu uvedlo dalších 29,85%, z toho 17 mužů (47,22%) a 3 ženy

(9,68%). Dalo by se říct, že dentální hygiena pro nás nemá negativní účinky. Ale ne pro každého musí být přínosná. Jestliže víte, jak se o svou dutinu ústní správně starat, nemáte pigmentové skvrny a netrpíte žádným onemocněním dutiny ústní nebo zubním plakem či kamenem může se stát, že se v ordinaci dentální hygieny nedozvíte nic nového. Velmi pravděpodobně má každý z nás nějaké nedostatky a nevíme úplně všechno, co se našeho chrupu týká, proto je dobré ordinaci dentální hygieny navštěvovat pravidelně a předejít tím dalším možným komplikacím.

Výzkumný předpoklad č. 5: Předpokládám, že nejdůležitější faktor při výběru ordinace dentální hygieny je doporučení zubního lékaře. Výsledky dotazníkového šetření předpoklad potvrdily. Nejvíce respondentů uvedlo (51,46%), že při výběru dentální hygieny pro ně bylo nejdůležitější doporučení jejich zubního lékaře. V této skupině je zahrnuto 33 mužů (70,21%) a 20 žen (35,71%). Ve většině případů je náš zubní lékař někdo, komu věříme a víme, že se stará o naši dutinu ústní, jak nejlépe dokáže. Proto je pro nás také velmi cenný jeho názor. Jestliže nutně nelpíme na nižší ceně nebo dobré dostupnosti, více jak polovina dotazovaných zažádá o doporučení svého zubního lékaře. V dnešní době už jsou často ordinace zubních lékařů a dentálních hygieniků v rámci jedné budovy a vy tak nemusíte složitě hledat nového odborníka.

7 DISKUZE

Dentální hygiena je mezi mladší populací poměrně rozšířený pojem, se kterým se dnes již setkáváme i v běžné komunikaci. Tento obor si zaslouží, aby mu byla věnována patřičná pozornost. Dentální hygiena je nám velkým pomocníkem v oblasti prevence dutiny ústní. Učí nás, jak se starat o svůj chrup a jaké používat dentální pomůcky, čímž můžeme předcházet řadě různých onemocnění, které nemusejí nutně souviset jen s dutinou ústní. Pokud trpíme nějakým onemocněním, dentální hygienistka či hygienista nám pomohou s jeho vyléčením a naučí nás správné péči, aby se onemocnění již neopakovalo.

Bohužel se mezi námi stále najde více lidí, kteří dentální hygienu nenavštěvují. Důvody jsou rozdílné, příliš vysoká cena, špatná dostupnost nebo není považována za dostatečně důležitou. Ať už jsou důvody jakékoli, mohlo by pomoci větší povědomí o dentální hygieně a jejích účincích.

Téměř všechny onemocnění dutiny ústní působí bolestivě a negativně narušují kvalitu našeho života. Co by nás mělo nejvíce motivovat pro plnění prevence a správnou každodenní péči o náš chrup? Udržet si co nejdéle svůj vlastní chrup, jelikož nám ho případné protézy nikdy plně nenahradí.

8 ZÁVĚR

Teoretická část této práce shrnula význam pojmu dentální hygiena a přiblížila, jaká je její historie. Dále se zabývala náplní práce dentálních hygieniků a hygienistek a neopomenula shrnout, jaké doporučené dentální pomůcky bychom měli denně používat k udržení orálního zdraví. Její část byla také věnována onemocněním dutiny ústní a negativům s nimi spojeným. Jedna z nejdůležitějších kapitol byla věnována popisu preventivní péče o dutinu ústní.

Cílem průzkumu pro praktickou část bylo zjistit, jaký pohled má na dentální hygienu generace ve věku 20 – 30 let a dále prozkoumat, zda jsou nějaké rozdíly mezi znalostmi a zkušenostmi v oblasti dentální hygieny mezi muži a ženami. Z výsledků se dozvídáme, že dentální hygiena stále není prioritou třetiny dotazovaných. K většímu zájmu by mohla dopomoci zvýšení její propagace a šíření ověřených informací. Z výsledků jsou patrné rozdíly mezi dentální hygienou u mužů a žen, tyto rozdíly byly částečně předpokládány.

Jedním z předpokladů bylo, že ženy navštěvují dentální hygienu převážně kvůli estetickým ošetřením. Kromě potvrzení tohoto předpokladu jsme se také dozvěděli, že muži nehledají za návštěvami dentální hygieny estetická ošetření, ale spíše pomoc při ošetření dentálních onemocnění. Muži nenavštěvující dentální hygienu tak činí, jelikož jim nepřijde dostatečně důležitá, zatímco pro ženy je spíše finančně náročná.

Z výsledků dotazníkového šetření se dále dozvídáme, že nejčastějším důvodem k návštěvě dentální hygieny bylo doporučení zubního lékaře. Je velice důležité, aby zubní lékaři spolu s ordinacemi dentální hygieny spolupracovali a šířili tak povědomí o dentální hygieně.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Baumruková, I. (c2010). *Medical English in stomatology*. Maxdorf.

Brdička, R., & Didden, W. (2018). *Genetika v klinické praxi V*. GALÉN.

Darby, M., & Walsh, M. (2015). *Dental Hygiene – E-book: Theory and Practise* (4rd edition). https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=K_ULBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=who+2014+oral+health&ots=8DbENfzrxA&sig=PqOOIO9hdkSOc1ZmiAe78QvwYfc&redir_esc=y#v=onepage&q=disease&f=false

Detienville, R. (2005). *Léčba závažných parodontitid*. Quintessenz.

Dostálová, T., & Seydlová, M. (2008). *Stomatologie*. Grada Publishing.

Dostálová, T., & Seydlová, M. (Eds.). (2010). *Dentistry and oral diseases: for medical students*. Grada Publishing.

Gordon, D. L. (2011). *Život bez nemocí: zaručené způsoby, jak se vyhnout více než 90 nemocem, od těch nejběžnějších po ty závažné*. <https://ndk.cz/uuid/uuid:e22e1190-61f2-11e8-8c53-005056825209>

Kelleher, M. G. D. (c2008). *Bělení zubů*. Quintessenz.

Kilian, J. (2012). *Stomatologie pro studující všeobecného lékařství* (3., dopl. vyd). Karolinum.

Kilian, J. (2020). *Stomatologie pro studující všeobecného lékařství* (4., upravené vydání). Karolinum.

Kovařová, E. (2010). *Orální hygiena II., III*. Akcent print.

Kovařová, E., & Čierny, M. (2008). *Orální hygiena: 1. část*. Pavol Šidelský - Akcent print.

Kovařová, E., Pollak W. J., Krabec T., Šmídová R., Dřízhal I., Bláha Z., Tóthová M., Petrovický Z., Tuzar V., Roubalíková L., Hotovcová I., Košumberský M., Kubicová I., Vanišková P., Heřmánková K. & Radová E. (2017). *DentalCare magazín: dvouměsíčník pro odbornou stomatologickou veřejnost: parodontologie, endodoncie, protetika, chirurgie - implantologie*. (29. 05. 2017AD) (Vol. 2017). Zdravotnický Informační Servis. <https://ndk.cz/uuid/uuid:29a92210-98ee-11ea-b6e0-005056827e51>

Kovařová, E., Pollak W. J., Krabec T., Šmídová R., Dřízhal I., Bláha Z., Tóthová M., Petrovický Z., Tuzar V., Roubalíková L., Hotovcová I., Košumberský M., Kubicová I., Koželská K., Janíčková M. & Radová E. (2018). *DentalCare magazín: dvouměsíčník pro odbornou stomatologickou veřejnost: parodontologie, endodoncie, protetika, chirurgie - implantologie*. (10. 10. 2018AD) (Vol. 2018). Zdravotnický Informační Servis. <https://ndk.cz/uuid/uuid:1c415950-98ec-11ea-ba7c-5ef3fc9bb22f>

Lewis, M. A. O. (2019). *Oral medicine in primary dental care* (Fourth edition). Springer.

Mazánek, J. (2015). *Stomatologie pro dentální hygienistky a zubní instrumentářky*. Grada Publishing.

Mazánek, J., Nedvěďová, M., & Staňková, H. ([2017]). *Stomatologie*. Galén.

Peters, M. (2007). *Domácí lékař: [praktický rádce do každé rodiny]*. Fragment.
<https://ndk.cz/uuid/uuid:3f9aaa7d-1e3a-41c0-90ca-6317ed09d2f3>

Plachá, M. (2009). *Maminčina knížka dobrých rad o zdraví: pro zdravější a kvalitnější život: osvojte si základy racionální samoléčby s rodinou Králíčkových*. (2009). MediMedia Information.

Sawai, M., Bhardwaj, A., Jafri, Z., Sultan, N., & Daing, A. Tooth polishing: The current status.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4555792/>

Smětalová, N. (2020). *Jedu plomby, aneb, Motivační deník zubaře a dentální hygieny "od prvního ročníku na dobu neurčitou"*. Nikola Smětalová.

Strub, J. R., Kern, M., Türp, J. C., Witkowski, S., Heydecke, G., & Wolfart, S. (2016). *Protetika* (přeložil Jarmila PROCHÁZKOVÁ, přeložil Kateřina KADLEČKOVÁ, přeložil Pavel KALVODA, přeložil Jana PŘIKRYLOVÁ). Grada Publishing.

Šedý, J., & Foltán, R. (2009). *Klinická anatomie zubů a čelistí*. Triton.

Šimůnek, A. (2003). *Chcete třetí zuby?: (100 otázek a odpovědí o zubních implantátech)*. Professional Publishing.

Trampota, T., & Vojtěchovská, M. (2010). *Metody výzkumu médií*. Portál.

Zouharová, Z. (2009). *Zdravý úsměv: péče o zuby a dásně* (2., upr. vyd). JoshuaCreative.

Zoulová, A. (2018). *Psychosociální aspekty v ordinaci dentální hygienistky: praktický průvodce komunikace dentální hygienistky s pacientem*. Andrea Zoulová.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Černochová, P. (B.R.). *Doc. MUDr. Pavlína Černochová, Ph. D.: ortodoncie v Brně*. Retrieved February 20, 2021, from <https://www.ortodoncie-cernochova.cz/cs/dentalni-hygiena/zakladni-pojmy>

Feit, M. (2011). *APEX medical centrum: stomatochirurgie, estetická stomatologie, implantologie*. (2011). Retrieved January 03, 2021, from <http://www.apexcentrum.cz/index.php>

Horelica, P., Kludová P., Borník D., Poláchová P., Poslepek R. & Drobílková P. *Rehabilitace.info: Magazín o zdraví*. (2014). Retrieved April 02, 2021, from <https://www.rehabilitace.info/zajimavosti/zubni-nite-k-cemu-jsou-dobre/>

- Ivaničová, A. (2015). *Nazuby.cz*. (2015, January 27). Retrieved April 09, 2021, from <https://www.nazuby.cz/skrabka-na-jazyk-uzitecna-dentalni-pomucka>
- Ivaničová, A. (2018). *Nazuby.cz*. (2018, February 06). Retrieved April 09, 2021, from <https://www.nazuby.cz/jak-vybirat-ustni-sprchu>
- Ivaničová, A. (2018). *Nazuby.cz*. (2018, March 20). Retrieved April 09, 2021, from <https://www.nazuby.cz/pomucky-na-cistení-mezizubních-prostor>
- Ivaničová, A. (2021). *Nazuby.cz*. (2021, April 05). Retrieved April 09, 2021, from <https://www.nazuby.cz/dr-mayer-sencor-nebo-eta-jak-si-stoji-levnejsi-elektrické-kartáčky>
- Ivaničová, A. (2021). *Nazuby.cz*. (2021, January 13). Retrieved April 09, 2021, from <https://www.nazuby.cz/ustni-vody-listerine>
- Kučová, H. (B.R.) *ADH ČR: Asociace dentálních hygienistek ČR*. Retrieved January 19, 2021, from <https://www.asociacedh.cz/historie-vznik-a-vyvoj-adh-cr/>
- Milling, L. A. (2010). RDH: Dental hygiene's grand history. Learn more about the colorful history of the dental hygiene profession. <https://www.rdhmag.com/career-profession/article/16407684/a-history-of-the-dental-hygiene-profession>
- Komenda, M., Karolyi, M., Bulhart, V., Hanibalová, K., Bakešová M., Šnajdrová L., Šperkerová M., Růžičková, P. & Hemala, A. (2018). *Národní zdravotnický informační portál*. (2021). Retrieved January 25, 2021, from <https://www.nzip.cz/clanek/662-parodontitida-zakladni-informace>
- Komenda, M., Karolyi, M., Bulhart, V., Hanibalová, K., Bakešová M., Šnajdrová L., Šperkerová M., Růžičková, P. & Hemala, A. (2015). *Národní zdravotnický informační portál*. (2021). Retrieved January 25, 2021, from <https://www.nzip.cz/clanek/664-zanet-dasni-gingivitida>
- Pence, S. (2013). Dimensions of Dental Hygiene: Polishing Basics. Retrieved February 08, 2021, <https://dimensionsofdentalhygiene.com/article/polishing-basics/>
- Školová, K., Nováková, H. & Škola, I. (B.R.). *Dentanova: www.moje zubní ordinace.cz*. Retrieved February 03, 2021, from <https://www.mojezubniordinace.cz/zubni-pece/airflow>
- Velebilová, L. & Havránková, K. (2018). *ADH ČR: Asociace dentálních hygienistek ČR*. Retrieved January 25, 2021, from <https://www.asociacedh.cz/kdo-je-dentalni-hygienistka-hygienista/>
- Velebilová, L. (B.R.) *ADH ČR: Asociace dentálních hygienistek ČR*. Retrieved February 07, 2021, from <https://www.asociacedh.cz/jak-probiha-osetření-u-dh/>
- Velebilová, L. (B.R.) *ADH ČR: Asociace dentálních hygienistek ČR*. Retrieved January 11, 2021, from <https://www.asociacedh.cz/spravna-ustni-hygiena/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. Dotazník

POROVNÁNÍ ÚROVNĚ DENTÁLNÍ HYGIENY U MUŽŮ A ŽEN VE VĚKU 20 – 30 LET

Dobrý den,

jmenuji se Leontýna Klímová a jsem studentkou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor výchova ke zdraví. Tímto bych Vás ráda požádala o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní, a slouží k vypracování mé bakalářské práce na výše uvedené téma.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

1. POHLAVÍ
 - a) muž
 - b) žena

2. NAVŠTĚVUJI ZUBNÍHO LÉKAŘE
 - a) nenavštěvuji
 - b) pouze při bolestech zubů
 - c) méně než 1x ročně
 - d) 1x ročně
 - e) 2x ročně
 - f) častěji než 2x ročně

3. ZUBY SI ČISTÍM
 - a) nečistím
 - b) nepravidelně
 - c) 1x denně
 - d) 2x denně
 - e) po každém jídle

4. VÍTE, KDO JE TO DENTÁLNÍ HYGIENISTA/HYGIENISTKA?
 - a) ano
 - b) ne

5. DENTÁLNÍ HYGIENU NAVŠTĚVUJI
 - a) nenavštěvuji (přeskočte na otázku 11)
 - b) pouze při doporučení od zubního lékaře
 - c) 1x ročně
 - d) častěji než 1x ročně
 - e) navštívil/a jsem pouze jednou
 - f) nepravidelně

6. PO NÁVŠTĚVĚ DENTÁLNÍ HYGIENY
 - * je možné zaškrtnout více odpovědí
 - a) umím se lépe starat o svou dutinu ústní
 - b) používám doporučené dentální pomůcky
 - c) méně mi krvácejí dásně
 - d) nemám tolik kazů
 - e) již netrpím zápachem z úst

- f) nepociťuji výraznou změnu
- g) nácvik hygieny byl příliš složitý

7. DŮVODEM MÉ NÁVŠTĚVY DENTÁLNÍ HYGIENY JE/BYLO

- a) onemocnění dutiny ústní (krvácení dásní, zánět,...)
- b) prevence (proti zubnímu kazu, krvácení dásní,...)
- c) estetické ošetření (bělení zubů, odstranění pigmentových skvrn nebo zubního kamene)
- d) doporučení zubního lékaře
- e) jiné – *možno doplnit*

8. BYLA PRO VÁS NÁVŠTĚVA DENTÁLNÍ HYGIENY PŘÍNOSNÁ?

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

9. PŘI VÝBĚRU DENTÁLNÍ HYGIENY BYLO/JE PRO MĚ DŮLEŽITÉ

* je možné zaškrtnout více odpovědí

- a) doporučení zubního lékaře
- b) doporučení od příbuzných, známých, kladné hodnocení na internetu
- c) dobrá dostupnost (př. nachází se v místě bydliště)
- d) nízká cena
- e) nabízené výkony
- f) osobnost dentální hygienistky
- g) jiné – *možno doplnit*

10. DENTÁLNÍ HYGIENU NENAVŠTĚVUJI, PROTOŽE

- a) navštěvuji
- b) je to finančně náročné
- c) není to pro mě důležité
- d) nikdy jsem o dentální hygieně neslyšel/a
- e) špatná dostupnost (př. není v blízkosti bydliště)
- f) jiné – *možno doplnit*

11. NAVŠTĚVOVALI BYSTE DENTÁLNÍ HYGIENU, POKUD BY JI HRADILA ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA?

- a) ano, ale pouze pokud by ji plně hradila
- b) ano, kdyby na ni přispěla alespoň polovinu
- c) ne
- d) dentální hygienu navštěvuji

12. POUŽÍVÁTE DENNĚ NÁSLEDUJÍCÍ DENTÁLNÍ POMŮCKY?

- a) zubní kartáček..... ano ne nepravidelně
- b) zubní pastu..... ano ne nepravidelně
- c) mezizubní kartáček..... ano ne nepravidelně
- d) zubní nit..... ano ne nepravidelně
- e) ústní vodu..... ano ne nepravidelně

13. STAV SVÉHO CHRUPU HODNOTÍM JAKO

- a) výborný
- b) spíše dobrý
- c) spíše špatný
- d) špatný

14. TRÁPÍ/TRÁPILO VÁS NĚKDY NÍŽE ZMÍNĚNÉ?

* je možné zaškrtnout více odpovědí

- a) zubní plak
- b) zubní kámen
- c) zubní kaz
- d) gingivitis (= zánět dásní)
- e) parodontitis/“paradentóza“ (= zánětlivé onemocnění závěsného aparátu zubů)