

PREVENCE KARCINOMU PRSU U ADOLESCENTEK

Šerá Noemi

Bakalářská práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Noemi Šerá
Osobní číslo: H19043
Studijní program: B5341 Ošetrovatelství
Studijní obor: Všeobecná sestra
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Prevence karcinomu prsu u adolescentek

Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek v samovyšetření karcinomu prsu u adolescentek.
Příprava metodiky kvantitativního šetření.
Formulace kritérií pro výběr respondentů.
Realizace šetření technikou dotazníku.
Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.
Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

- ABRAHÁMOVÁ, J. *Co byste měli vědět o rakovině prsu. 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada, 2019. 176 s. ISBN 978-80-271-2055-0.
- ČOUPKOVÁ, H., P. MARCIÁN, V. MARCIÁNOVÁ et al. *Ošetrovatelství v chirurgii I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2019. 272 s. ISBN 978-80-247-2900-8.
- FRIENDRICH, K., H. OELLERICH and M. WESSELS. *Rakovina prsu: poznejte nepřítele a porazte ho*. Praha: Euromedia, 2017. Essence. 224 s. ISBN 978-80-7549-155-8.
- GHODSI, Z., S. HOJJATOLESLAMI. Breast self-examination and mammography in cancer screening: women health protective behavior. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* [online]. 2014, vol. 55, no. 2, pp. 46-49. [cit. 2021-10-13]. ISSN 1121-2233. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718330>
- STRNAD, P. *Nemoci prsu v každodenní praxi*. Praha: Maxdorf, 2014. 146 s. ISBN 978-80-7345-390-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Dagmar Pilíková**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **4. listopadu 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **19. května 2023**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

PhDr. Pavla Kudlová, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 9. ledna 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

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

Prohlašuji, že

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

Ve Zlíně/...../.....

.....

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

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

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě

pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, opisy nebo rozmnoženiny.

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

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

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

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

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

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

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

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

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tématem o prevenci karcinomu prsu u adolescentek. Hlavním cílem je zjistit, zda jsou mladé dívky na středních školách informované o karcinomu prsu a jeho prevenci. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na charakteristiku adolescentního věku, specifikování pojmu karcinom prsu, anatomii prsu a prevenci nádoru prsu. Věnuje se také příznakům, zásadám či metodám samovyšetření prsu. Praktická část prezentuje metodu kvantitativního šetření pomocí dotazníku, ve kterém respondentky byly dotazovány na jejich znalosti, co se týče příčin vzniku karcinomu prsu a informovanosti o správném provádění samovyšetření prsu. Výsledky však ukázaly nedostatečnou úroveň znalostí o správném provádění samovyšetření prsu, ale vzbudily většinový zájem o přednášku s touto tematikou.

Klíčová slova: karcinom prsu, adolescentky, prevence, samovyšetření prsu, příznaky karcinomu prsu, informovanost

ABSTRACT

The bachelor seminar work deals with the theme of the prevention of carcinoma of the breast in adolescence. The main goal is to learn whether young women are sufficiently acquainted and informed about the carcinoma of the breast and its prevention. This work is divided into practical and theoretical parts. The theoretical part consists of characterizing the adolescent age and this period, the actual meaning of the carcinoma of the breast, the anatomy of the breast, and also prevention of the sickness. It also concerns symptoms and rules and methods of successful self-check procedures for carcinoma of the breast. Regarding the practical part, it presents a method of quantitative investigation through the questionnaire in which all the respondents were asked about their knowledge connected with the causes of this illness and about how familiar they are with the self-check method of this specific problem. The results showed an insufficient level of knowledge regarding this matter and its solution, but it also caused a great interest in hearing about it more via lecture.

Keywords: breast cancer, adolescents, prevention, breast self-examination, symptoms of breast cancer, informed

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Dagmar Pilíkové za ochotu, trpělivost, vedení a čas, který mi věnovala. Manželovi za podporu a také všem respondentkám, za vyplnění dotazníku k bakalářské práci.

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

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENTNÍHO VĚKU	11
2 ANATOMIE PRSU	12
3 KARCINOM PRSU	14
3.1 EPIDEMIOLOGIE KARCINOMU PRSU V ČESKÉ REPUBLICE.....	15
3.2 BENIGNÍ NÁDORY PRSU.....	15
3.3 KLINICKÉ SYMPTOMY KARCINOMU PRSU.....	16
4 PREVENCE KARCINOMU PRSU	18
4.1 RIZIKOVÉ FAKTORY.....	19
5 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU	21
5.1 POSTUP SAMOVYŠETŘENÍ PRSU.....	22
II PRAKTICKÁ ČÁST	24
6 CÍLE PRÁCE	25
7 METODA ŠETŘENÍ	26
7.2 CHARAKTERISTIKA OTÁZEK V DOTAZNÍKU.....	26
7.3 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ.....	27
8 ZPRACOVÁNÍ DAT	28
8.1 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT K VÝZKUMNÉMU CÍLI Č. 1.....	30
8.2 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT K VÝZKUMNÉMU CÍLI Č. 2.....	34
8.3 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT K VÝZKUMNÉMU CÍLI Č. 3.....	40
DISKUSE	46
ZÁVĚR	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	50
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	53
SEZNAM GRAFŮ	54
SEZNAM TABULEK	55
SEZNAM PŘÍLOH	56

ÚVOD

Statistiky a výzkumy dokazují, že karcinom prsu se řadí mezi nejčastější nádory u žen, incidence každým rokem roste a četnost tohoto nádoru postihuje čím dál více mladých žen, a proto se práce zaměřuje hlavně na dívky v adolescentním věku 15-20 let. Zjišťuje informovanost z hlediska karcinomu prsu, prevence, zda znají správný postup při samovyšetření prsu a jak často toto vyšetření provádí. Informace o samovyšetření prsu, prevenci či možných rizikových faktorech ke vzniku karcinomu je možné v této době snadno dohledat na internetu nebo na sociálních sítích, které se specializují na tato témata o provádění samovyšetření prsu. Pravdou je, že v České republice a celkově ve světě je karcinom prsu tak časté onemocnění, že je zahrnuto mezi tzv. civilizační onemocnění. Z toho důvodu je tak důležitá prevence v samotném samovyšetření. V roce 2018 bylo nově diagnostikováno v České republice 7 182 žen, kdy na 100 000 žen připadá 133 nádorů. Následně téhož roku zemřelo 1 621 žen (Ústav zdravotnických informací...,2019).

Teoretická část bakalářské práce se zabývá charakteristikou adolescentního věku a v dalších kapitolách již popisuje anatomii prsu, karcinom prsu a epidemiologii karcinomu prsu v České republice. Dále součástí kapitol jsou příznaky karcinomu prsu, příčiny a prevence vzniku karcinomu. Na kapitoly navazuje samotná edukace a doporučený postup proč, jak a kdy provádět samovyšetření prsu.

Hlavním cílem praktické části je odhalit znalosti adolescentek na středních školách o karcinomu prsu, jeho příznacích, příčinách a prevenci. Zjistit míru informovanosti týkající se správného provádění samovyšetření prsu a kolik dívek provádí pravidelně samovyšetření prsu. Dle výzkumu však jen malé procento dívek samovyšetření prsu provádí a mají nedostatečné znalosti o postupu samovyšetření prsu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA ADOLESCENTNÍHO VĚKU

Adolescence je fáze dospívání, které se táhne mezi dětstvím a dospíváním. Náhle dochází ke zvyšování rychlosti tělesného růstu z důvodu kognitivních, hormonálních a emocionálních změn. Toto období trvá od 15-20 let. Každopádně není zcela přesně definováno z psychologického kritéria, která by značila, že adolescent je již dospělý jedinec (Sawyer, 2018).

Období adolescence z psychologického hlediska je charakterizováno touhou zbavit se co nejdříve podřazenosti a získat tak svobodu nad svým rozhodováním a plánováním. V každém případě, většinou když má vzít adolescent za sebe plnou zodpovědnost a plnit povinnosti, často tu odpovědnost nakonec velmi těžce snáší a přijímá. Čas po ukončení studia je pro adolescenty takový určitý mezník, jenž je má připravit na budoucí povolání, pokud nepokračují dál ve studiu. Po nástupu do práce se tak stane ekonomicky samostatnou osobou. Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je dítě považováno do 18 let života, tudíž po dovršení těchto let se oficiálně v České republice stává z adolescenta dospělý člověk. V této chvíli zodpovídá sám za sebe a bere plnou zodpovědnost za své chování (Vágnerová, 2012).

V tělesné oblasti se toho také mnoho mění, a to hlavně u dívek, kdy se prsní žláza a celé prso mění tak, že v dětství je tvořena jen malým počtem větvených tubulů, ale v čase puberty dochází ke zmohutnění prsní žlázy a k větvení duktů. Narůstá vmezeřená pojivová i fibrózní tkáň, a tak dochází k celkovému zvětšení objemu prs. Dále dochází k pohlavní zralosti u obou pohlaví a vzniku sexuálních potřeb. Další charakteristikou tohoto období je emoční labilita, která se může střídat v pláč nebo smích. Časté zažívací problémy při stresu a červení. Zároveň dochází k častému konfliktu či boji s rodiči, to se ale naštěstí v dospělosti, nebo při konečné fázi tohoto období mnohokrát nakonec změní a rodinu adolescent nakonec vyhledává (Vágnerová, 2012).

2 ANATOMIE PRSU

Prs neboli *mamma* je od počátku znakem ženskosti a ženské krásy. Je to párový orgán, který se odlišuje velikostí, tvaru každé ženy v závislosti na rase, výživě a genetické predispozici. Prsy jsou uloženy na přední ploše hrudníku, a to konkrétně u dospělých žen mezi 3. - 6. žebrem. Během celého života prochází u žen prsy změnou, a to z velké části v období puberty, během těhotenství a šestinedělí, při kojení a v období přechodu. Během tohoto období se mění tvar, objem nebo hmotnost prsou. Nejzákladnější funkcí prsu je produkce mléka. Prs se skládá z laloků, které jsou tvořeny lobuly, vytvářející v období těhotenství mléko v mléčné žláze. Následně jsou s lobuly spojeny mlékovody, vyústující v bradavce, jež je umístěna v centru dvorce. Prs je dále tvořen tukem a pojivovou tkání mezi kůží a lalůčky. Právě v období puberty dochází u dívek ke zvětšení objemu prsou, vytváří se větvení ductů a zároveň narůstá pojivová a vmezeřená tkáň. A naopak u žen po přechodu převážně zanikají komponenty žlázy a tkáně jsou nahrazeny tukem. Prs se dělí na horní a dolní zevní kvadrant a horní, dolní vnitřní kvadrant. Dále je součástí prsu mléčná žláza, která je bohatě zásobená cévami (Abrahámová a kol., 2019).

Prs je velmi cévně i nervově zásoben. Přecházející tepny z *a. thoracica interna* vychází *rr. mammarii mediales* a z *thoracica lateralis* vychází *rr. mammarii laterales*. Dále je tvořena v prsu žilní kruhová síť a následně mízní uzliny vytvářející pleteň. Kůže prsu je obvykle tenká a světlá, tudíž mohou razit kožní žíly. Dvorec neboli *areola mammae* se nachází na vrcholu prsu, který má obvykle průměr 3-5 cm. Každopádně v těhotenství se velikost zvětšuje. Stejně tak pigmentace se v průběhu gravidity zvyšuje. Obsahuje malé hrbolky, které se nachází po obvodu dvorce vyzdvižené žlázami. Jak je již zmíněno, v centru dvorce je umístěna bradavka tzv. *papilla mammae*, většinou vyvýšená, kdy u hrotu ústí mlékovody vycházející ze žlázy. Mají celkem 15-20 malých otvorů, které jsou označovány jako *cribriformis papillae* (Čihák, 2016).

Mléčná žláza latinsky *glandula mammaria* tvoří podklad prsu, který se podobá potním žlázám, poněvadž je původem největší kožní žlázou. Je uložena v přední straně hrudníku v tukové tkáni. Nachází se jak u žen, tak i u mužů, ale jen u žen během puberty mléčná žláza roste. Jako vedlejší účinků léků například u antipsychotik se může stát, že mléčná žláza roste i u mužů, kdy se takový stav nazývá *gynecomastie*. Může se projevit i u hormonálních proměn a jako projev u onemocnění. Skládá se z dvaceti laloků dělících se na lalůčky, které se spojují v mlékovod, kdy během těhotenství produkuje mlezivo neboli kolostrum, které obsahuje především bílkoviny. Kolem druhého až třetího dne díky hormonu prolaktinu

dochází k plné produkci mateřského mléka, obsahující všechny živiny pro dítě. Během těhotenství se rozhodně nedoporučuje pít alkohol nebo brát drogy, protože se látky dostanou do mateřského mléka. Jako hlavní hormon zaručující výdej mléka je oxytocin, který je uvolňován reflexně při sání prsních bradavek (Orel, 2019).

3 KARCINOM PRSU

Nádor jinak řečeno *tumor* či novotvar je tkáňový útvar, jehož růst je daleko rychlejší než sousední tkáň v těle. Přibývá bez koordinace a regulace, kdy dochází ke zničení mechanismu, který kontroloval růst buněk. Následek je růst nádoru, který postihuje okolní tkáň a může prorůstat do okolních tkání (Slezáková a kol., 2013).

Karcinom prsu značí rozličné histologické formy maligních nádorů, vznikající v mléčné žláze z epitelových buněk. Typy nádorů se odlišují jak radiologickým a klinickým nálezem, tak aktivitou či biologickými vlastnosti (Zdeněk a kol., 2010).

Je rozdělen do histologických forem maligních nádorů, které častokrát metastazují a vznikají z epitelových buněk mléčné žlázy. Bohužel častý výskyt zhoubných nádorů bývá právě v mléčné žláze, kdy nádor postupuje často do mízních uzlin a po překonání uzlin následuje průchod do dalších orgánů. Míza se rozšiřuje nejčastěji do uzlin podpažních, jaterních, nadklíčkových a do uzlin hrudní kosti. Proto je chirurgické odstranění uzlin značně limitováno z důvodu možného pronikání do dalších uzlin (Dylevský, 2009).

Všechny tyto typy nádorů mají společné infiltrování maligními buňkami, a tak mohou metastazovat do okolních struktur nebo orgánů. Jedna z možností je hormonální léčba, která ale závisí na hormonální stimulaci. Rozlišujeme 2 typy rakoviny prsu, a to invazivní karcinom a neinvazivní karcinom. U neinvazivního karcinomu chybí nález infiltrace a prognóza bývá tak dobrá. Je to takzvaný „*in site*“ nádor, který se dělí na duktální a lobulární, z toho první duktální typ metastazujícího invazivního karcinomu je z 80 % častější než lobulární 10 %, který je méně častý. Nejzávažnější forma nádoru prsu se špatnou prognózou je erysipelový karcinom metastazující do plic, jater a kostí. Příznaky jsou teplota, pomerančová kůže, sekrece z bradavky, kdy nezabírají ani antibiotika. Léčba je častokrát chirurgická, kdy pacient jde na operační sál k výkonu *mastektomie*, při kterém dochází k odstranění mléčné žlázy. U žen kolem 60 roku života se vzácně objevuje Pagetův karcinom bradavky. Svědění a pálení bradavky jsou nejčastějším příznakem tohoto typu karcinomu. Vyšetření k diagnostice zahrnuje prvotní fyzikální vyšetření pohmatem, mamografický screening, sonografii, vyšetření PET, která se využívá především v onkologii. Kontraindikace tohoto vyšetření je těhotenství, klaustrofobie, alergie na jod, hmotnost nad 200 kg a neléčený *diabetes mellitus*. Zlatý standart pro diagnostiku je *core cut biopsie*, kde dojde k odběru tkáňe na histologické vyšetření. Léčba se dělí na chirurgickou, systémovou a cílenou léčbu. Při nutné chirurgické léčbě může dojít k modifikované radikální

mastektomii nebo subkutánní mastektomii, taktéž odstranění mléčné žlázy (Vodička a kol., 2014).

3.1 Epidemiologie karcinomu prsu v České republice

Obecně zdravotní péče v nemocnicích v České republice je rozdělena na léčbu a diagnostiku pro dospělé pacienty a zvláště pro děti. Každopádně léčba v adolescentním věku od 15 do 20 let může být léčena jak na dětských odděleních, tak i na odděleních pro dospělé pacienty, a to se týká především i onkologického oddělení. Tak jako tak se strategie léčby u dětských a dospělých pacientů zásadně odlišuje. Bohužel ve vyspělých zemích je incidence karcinomu prsu vysoká, a to především v západní či severní Evropě a také v severní Americe. Česká republika je na 17. místě v žebříčku nově diagnostikovaných nádorů v Evropě a celosvětově zaujímá 23. místo. Karcinom prsu nepředstavuje jen vysokou incidenci pro populaci, ale je zatím nejčastější příčinou úmrtí, kdy ročně zemře přibližně 1 950 žen (Mužík, et al., 2009). Karcinom prsu u dívek v adolescentním věku bývá vzácný, ale jestli se nádor objeví v takovém mladém věku, bývá nádor mnohem víc agresivnější a nekontrolovatelnější než u dospělých žen, také s častou špatnou prognózou. Nejčastěji jde o nádor bazálního typu, kde neprobíhá aktivace hormonů estrogenu a progesteronu. Takový typ nádoru se nazývá *fibroadenom*. Dívky po diagnostice karcinomu se potýkají s problémy jako zachování plodnosti, problémy se sexualitou, deformity mléčné žlázy a trápení s následnou menopauzou. Obecně karcinom prsu u žen zaujímá až čtvrtinu ze všech zhoubných novotvarů. Čím dřívější diagnostika, tím efektivnější prognóza. Ze všech diagnostikovaných pacientek s karcinomem prsu roku 2006 bylo celkově 2,7 % žen do věku 35 let. Pacientky mladších 30 let tvořili pouze 0,6 %, každopádně u dívek ve věku 15.-29. rokem života představuje 5-7 % všech nádorů, a proto i tak karcinom prsu spadá mezi nejvíce zhoubné nádory u žen a dívek (Bajčiová, Štěrba, Tomášek a kol., 2011).

V České republice v roce 2018 bylo diagnostikováno 7 182 nádorů prsu u žen a v tomtéž roce zemřelo na karcinom prsu 1 621 žen. V přepočtu došlo ke 30 úmrtím na 100 000 žen (Ústav zdravotnických informací..., 2019).

3.2 Benigní nádory prsu

Nádory prsu jsou typické pro individuální léčbu každého jednotlivce, je tedy přesně cílená konkrétnímu pacientovi. Mezi benigní léze se řadí **fibrozně-cystická mastopatie**, při které dochází ke změně struktury mléčné žlázy a kde hlavní podmíněný hormon je estrogen. Zprvu jsou příznaky asymptomatické, poté se mohou objevit bolesti prsou nebo sekrece

z bradavky. Diagnostika této benigní léze zahrnuje klinické vyšetření, mamografický screening a ultrasonografii. Zásadní je histologické vyšetření, které rozhodne, zda jde o karcinom mléčné žlázy nebo jde o nalezení ložisek *mastopatie*. Rozlišení jednotlivých ložisek bývají problematické. Při zahájení léčby musí být pacientka dostatečně informovaná o nemoci nebo jednou z možností je navštívení mamografické poradny. Postupně je pacientce podáván vitamín E a pokud nepřinese žádné kladné výsledky, doporučuje se podání fytofarmak s alkoholovým účinkem (Vodička, 2014).

Intraduktální papilom je epiteliální tumor lokalizován v blízkosti dvorce. Tento tumor bývá jen vzácně maligní a jako hlavní příznak bývá sekrece z bradavky, který je často krvavý. Pokud dochází k sekreci z obou bradavek, jde o stav s *adenomem hypofýzy* nebo *hypotyreózy*. Jednostranná sekrece z prsů značí *cystickou mastopatii* nebo *papilokarcinom*. Onen papilom diagnostikujeme fyzikálním vyšetřením neboli pohmatem, mamografií, ultrasonografií a zlatý standart pro nádory a karcinomy prsu je “*core cut*“ biopsie probíhající pod ultrazvukovou kontrolou. Nejčastější léčba intraduktálního papilomu je chirurgická, a to konkrétně *resekce ductů* (Vodička, 2014).

Pokud dojde k nahmatání hmatné bulky, může jít o *fibroadenom* neboli **smíšený benigní nádor** skládající se epiteliálních a mesenchymálních buněk, který mnohdy vzniká u mladých dívek a žen do 30 let. Součástí léčby je sonografická a klinická pravidelná kontrola. A jako poslední benigní nádor je **fyloidní nádor**, který postihuje celou mléčnou žlázu. Diagnostikuje se mamografií, ultrasonografií a biopsií prsu. Léčba tohoto nádoru je též chirurgická, kdy dojde k exstirpaci. Při opakovaném návratu nádoru je bohužel nutná mastektomie neboli odstranění celého prsu (Vodička, 2014).

3.3 Klinické symptomy karcinomu prsu

Karcinom prsu se projevuje mnohokrát asymptomaticky tzn. nejsou patrné žádné symptomy. Většinou bývá patrný hmatatelný nález v prsu nebo v podpaží, který si vyhmatá žena nebo dívka sama. To ale neznamená, že pokud se nahmatá bulka v prsu, jde ihned o karcinom prsu. Pokud má dívka velkou prsní žlázu, může si nahmatat tzv. *lipom* neboli tukovou tkáň, který je benigní. (Slezáková a kol., 2019).

Klinické příznaky se rozdělují do 2 skupin, a to na celkové symptomy a lokální. Celkové příznaky u karcinomu prsu jsou často nespecifické. Zařazuje se zde zvýšená teplota, únava, bolesti na hrudi a bolesti krční páteře. Jako další příznak může být asymetrie prsou. Tyto vypsání příznaky jsou bohužel tak obecné, že většinou pacientku nedonutí zajít si k lékaři.

Nebolestivé zduření nebo rezistence s nepravidelnými okraji je nejčastější lokálním symptomem u karcinomu prsu. Dále se mohou objevit změny na bradavkách jako například krvavá nebo hnisavá sekrece z jedné nebo obou bradavek či vpáčená bradavka nebo jiné deformity. Změna barvy kůže okolo bradavky patří taky mezi lokální příznaky. Známý pojem je tzv. pomerančová kůra kolem bradavky. Dále zarudnutí a svědění. Může vzniknout otok, mokvání nebo hnisající vřed. Nesmí se opomenout podpaží a klíční kost, která je také součástí postupu při samovyšetření, jelikož i tam může vzniknou bulka. Jelikož karcinom metastazuje, mohou se příznaky projevit v rámci orgánů, kdy metastazovala do jater, kostí, plic či mozku (Chovanec, Dostálová, Navrátilová, 2008).

4 PREVENCE KARCINOMU PRSU

Dle preventivní vyhlášky č.70/2012 Sb., ve znění vyhlášky č. 317/2016 Sb. je klinické vyšetření prsů nezbytnou součástí preventivní prohlídky u praktického lékaře či gynekologa u žen nad 25 let (Česko, 2012).

Hlavním cílem prevence v onkologii jako takové je předcházet, předvídat a snižovat vnější a vnitřní vlivy nádorového onemocnění u žen a díky této prevenci včas zachytit nádor a zahájit léčbu. V prevenci hrají velikou roli životní styl, který se řadí do primární prevence karcinomu a také informovanost žen o sekundární prevenci, což je samovyšetření prsu a preventivní opatření za kterou má odpovědnost stát, který by měl tuto prevenci podporovat a organizovat (Nesnidalová a kol., 2016).

PRIMÁRNÍ PREVENCE

Primární prevence se zaměřuje hlavně na životní styl dívky a potlačení rizikových faktorů, které by mohly zapříčinit vznik karcinomu prsu. Zahrnuje se zde zdravá a vyvážená strava, dostatek pohybu, který často závisí na typu zaměstnání, abstinence kouření a konzumace alkoholu. Zde se také zařazuje prevence pravidelného genetického testování, pokud se již v rodině objevil karcinom prsu, může dojít k preventivní mastektomii, kdy je proveden operační výkon odstranění tkáně prsu. Zároveň bylo zjištěno, že u žen s vyšším rizikem při nasazení preparátů jako tamofix patřící do látek chemoprevence, dochází až o polovinu menšího rizika vzniku karcinomu prsu (Coufal, Fait, 2011).

SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

Pravidelné preventivní prohlídky u praktického lékaře a gynekologa se zařazuje do sekundární prevence karcinomu prsu. Také screening prsu je zahrnut do této sekundární prevence. Jen v České republice je zachycených více než tisíc včasných případů karcinomu prsu. A díky tomuto brzkému zjištění je prognóza karcinomu prsu velmi dobrá (Vorlíček, Žaloudík, Vyzula, 2006).

TERCIÁLNÍ PREVENCE

Tato prevence je spíš zaměřena pro ženy, které již prodělaly onemocnění karcinomu prsu a sleduje se možná recidiva neboli návrat nepříznakového karcinomu a včasného zahájení léčby. Proto je velmi důležité tyto ženy edukovat (Ghodsí, Hojjatoleslami, 2014).

KVARTÉRNÍ PREVENCE

Hlavním cílem kvartérní prevence je snaha o zabránění různým důsledkům nevléčitelných onemocnění. Konkrétně u karcinomu prsu zajistit dívce kvalitu života v oblasti psychické, sociální a somatické potřeby dívky, což zahrnuje například co nejdříve zajištění léčby bolesti, než bude nesnesitelná. Dle potřeb dívky obstarat výživu a udržet její mobilitu. Proto je v této prevenci důležitá komunikace s pacientkou. V sesterské úloze je možnost zajištění nebo domluvení potřebných služeb, které mohou zajistit lepší kvalitu života (Nesnidalová a kol., 2016).

4.1 Rizikové faktory

Pro primární prevenci je zcela zásadní identifikace faktorů, které zvyšují možnost vzniku karcinomu. Podstata této primární prevence je zmírnění rizik onemocnění prsu (Zdeněk, Krejčí, Vorlíček, 2011).

Vzhledem k tomu, že u adolescentek karcinom prsu není tak častý jako u dospělých žen, rizikové faktory jsou multifaktoriální, omezené a méně jasné. Například u žen jsou hlavní rizikové faktory věk, menopauza nebo kojení. U mladých dívek je nejčastější příčina genetická zátěž, užívání antikoncepce, radioterapie hrudníku a zvýšená hladina enzymů (Friendrichs, Oellerich, Wessles, 2017).

Faktory pro vznik karcinomu prsu se rozdělují do mnohotvárných skupin různých parametrů, kdy jedna ze skupin faktorů je pojmenována a označována jako změna životního stylu a druhá jako dispoziční faktory. Součástí parametru životního stylu je zahrnuta nadměrná konzumace alkoholu, při kterém dochází k ovlivnění estrogenů v organismu. Je prokázáno, že ženy, které vypijí 3-5 skleniček vína nebo jiného alkoholu denně vzniká riziko vzniku karcinomu o 1,5 x vyšší než u žen, které abstinují. Proto je doporučeno omezení pití alkoholických nápojů, jak kvůli možnému vzniku závislosti, tak z důvodu vysokého obsahu kalorií v alkoholu, který přispívá ke vzniku obezity (Abrahámová a kol., 2019).

Mezi další rizikové faktory životního stylu spadá kouření jak pasivní, tak aktivní. Nicméně epidemiologické studie nepotvrdily přímou příčinu vzniku karcinomu z důvodu kouření, ale škodí celkově lidskému organismu, a tím vzniká vyšší riziko vzniku srdečního onemocnění. S tím souvisí, že při onkologické léčbě jsou lepší výsledky a nižší nežádoucí účinky u nekuřáků. Nevyvážená strava jako faktor, který může být následkem obezity, a proto základní prevencí je každodenní pohyb, zdravá a vyvážená strava. Energetický metabolismus je ovlivňován energetickou hodnotou a tím i produkcí hormonů. Potravin

jako ovoce, zelenina, strava bohatá na vlákninu, pravidelné a vyvážené stravování je spojeno s nižším rizikem vzniku nádoru prsu o 30-35 %. Není důležité jen co a jak bohaté jídlo jíme, ale důležité je také jíst adekvátní množství stravy za den. Zároveň pokud má dívka sedavý způsob života a fyzická aktivita je nulová, tuk se rozloží do celého organismu a ve chvíli, kdy dochází k nadváze či obezitě, počet a aktivita hormonu estrogenů se tak zvýší, a tím vzniká vyšší riziko vzniku karcinomu prsu. Pohyb jako rizikový faktor se často opírá o typ zaměstnání, denní režim či rekreační sport a je významným faktorem pro prevenci karcinomu prsu. Každodenní aktivita snižuje hladinu inzulínu v krvi a produkci steroidních hormonů na vaječnicích. Dále jsou faktory vzdělávací, které zahrnují informovanost o samovyšetření prsu související se sekundární prevencí karcinomu prsu. Jde o komplexní faktor spojení s gynekologickými aspekty společně s faktorem bydlení, který se dělí na venkovní život či bydlení ve městě. Ve městech může být rozdíl v expozici karcinogenů, kdy může dívka pracovat v chemickém či toxickém prostředí. Dále životní prostředí jako prenatální expozice škodlivin např. dřívější užívání hormonální antikoncepce a také psychologické aspekty u dlouhodobých stresových situací (Bajčicová, Štěrbá, Tomášek a kol., 2011).

Druhá skupina parametrů rizikových faktorů se tedy nazývá dispoziční faktory, které se skládají ze tří oblastí. První oblast se označuje jako osobní anamnéza, do které spadá věk, který je zařazen do hlavních rizikových faktorů, a to konkrétně u žen nad 40 let, kde je zaznamenáno vysoké riziko vzniku karcinomu prsu. Dále zde patří tělesná výška, krevní tlak nebo nezhoubné onemocnění prsu. Genetické faktory souvisí s nádorovým onemocněním v rodině. Další velkou skupinou jsou gynekologické a hormonální faktory. Souvisejí s menarche, počtem porodů a zda dívka nebyla na gynekologické operaci. Tato skupina faktorů je častou příčinou vzniku karcinomu. Tím, že nádor prsu nespadá do epidemiologického původu, hrají velkou a důležitou roli tyto faktory, a proto je tak důležitá prevence. (Abrahámová a kol., 2019).

Z těchto všech uvedených rizikových faktorů je však nejsilnějším faktorem ženské pohlaví, které má až o 183 x vyšší nebezpečí vzniku karcinomu než u mužského pohlaví (Strnad, 2014).

5 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

Princip samovyšetření obou prsů patří mezi základní způsoby záchytu karcinomu, který zahrnuje prohlížení a prohmatávání prsů pravidelně každý měsíc, který díky pravidelnosti umožní dívce poznat více své prsy a tím včasné poznat neobvyklé změny nebo odchylky. Zprvu pokud dívka začíná se samovyšetřením, tak by měla po dobu jednoho měsíce provádět toto vyšetření každý den. Je potřeba mít určitý cvik, jelikož mléčná žláza a tuková tkáň má určitou strukturu a zprvu nám může přijít prs a uzliny nepřehledné, matoucí a plné hrbolků. Není však těžké se ho naučit díky dodržení postupů a pravidelnosti provádění. Díky samovyšetření bylo zachyceno mnoho případů karcinomu prsu, kdy mohla léčba okamžitě začít. V tomto případě se hledají konkrétní změny v symetrii prsů, výtoku sekretu z bradavky, změny kůže kolem bradavky či nahmatání bulky v podpaží nebo v prsou. Toto všechno jsou příznaky, kterých si můžeme všimnout během samovyšetření, pokud ho provádíme pravidelně. Ideální čas pro začátek provádění samovyšetření je od první menstruace. Poté pravidelně každý měsíc ideálně 3-5 dní ihned po menstruaci, kdy jsou prsy měkké, citlivější a lépe hmatatelné. Pokud ale dívka menstruaci ještě nemá, nebo ji nemá pravidelně, může zvolit jeden den v měsíci, který je dobře zapamatovatelný, a tak stále provádět samovyšetření. V této době je naštěstí možný postup samovyšetření prsu dohledat na internetových stránkách, letáčků či brožur. Jedno mají tyto platformy společné a to, že samovyšetření se provádí pohledem a pohmatem naproti zrcadlu. Jediným problémem, proč tak málo žen provádí samovyšetření prsu je neznalost správné techniky. Samovyšetření prsu nemá nahradit žádný screening, ani neovlivní přežití nebo úmrtnost, ale mohou včas dojít při nahmatání bulky ke svému lékaři s ještě malým nádorem (Daneš a kol., 2021).

Dle tzv. preventivní vyhlášky č. 317/2016 Sb., je samovyšetření prsů v rámci preventivní prohlídky informováno od praktického lékaře u žen od 25 let a dle rodinné anamnézy může dojít ke klinickému vyšetření nebo pokud má žena vyšší riziko vzniku karcinomu prsu. Dále má být žena informována o samovyšetření prsu s nácvikem u první preventivní prohlídky od gynekologa. Některá screeningová a diagnostická pracoviště též informují o nutnosti samovyšetření, a to buď kontaktně nebo za pomoci letáčků či brožur (Daneš a kol., 2021).

5.1 Postup samovyšetření prsu

Samovyšetření prsu se doporučuje provádět po osprchování, kdy dochází k tomu, že pokožka je uvolněnější a vláčnější. Poloha může být buď ve stoje, vleže či vsedě, kdy změna polohy zajistí vyšetření celého prsu do hloubky, jelikož v polohách se mění rozložení prsní tkáně. Metoda samovyšetření prsu spočívá v bříškách třech prostředních prstů. Postupujeme pomalu a kvadrant po kvadrantu, kdy si můžeme vybrat mezi 3 styly pohyby vyšetření, a to jsou buď vertikální, krouživé či klínovité. Nejlepší cestou je vybrat si jedno schéma pohybu a provádět jej pravidelně každý měsíc (Mamma help, 2017).

VYŠETŘENÍ POHLEDEM

Jako první je potřeba se svléct do půl těla, ruky jsou podél těla a pohledem se pozorují oba prsy, jejich symetrie, změnu barvy kůže, důlkovatění a tvar. Je podstatné toto provádět jak zepředu, tak z levého či pravého boku. Jako další krok je pomalé vzpažení naproti zrcadlu, kdy ruce pokračují v založení za hlavu a směřují dále dozadu. Neustále se hledají případné změny obou prsů. Poslední krok je položení rukou v bok, ruce s hlavou jsou v mírném předklonu s lokty vepředu (Slezáková a kol., 2019).

VYŠETŘENÍ POHMATEM VSEDĚ NEBO VE STOJE

Samovyšetření pohmatem se provádí tak, že zprvu ve stoje nebo vsedě se uchopí prs dlaněmi a díky vodorovnému a svislému pohybu se zachycují možné hrčky či ztvrdlá místa. Poté buď kruhovým, vertikálním nebo klínovitým pohybem třemi prostředními prsty zvenčí ze spodu ke směru k bradavce na pravé ruce se prohmatává levý prs, který byl rozdělen na čtyři kvadranty. Začíná se horní vnitřní díl prsu, pak dolní vnitřní část a následuje dolní horní zevní kvadrant. Stejným způsobem se provede vyšetření druhého prsu. Je potřeba prohmatat každé místo a začínat nejslabším tlakem, poté středním tlakem, a nakonec silným tlakem, ale tak aby to nebylo bolestivé. Tento způsob se využívá díky kvalitnější vyšetření všech vrstev prsní tkáně. Zároveň se nezapomíná na vyšetření podpaží a místa kolem klíční kosti. Při prohmatávání se stlačí i bradavka, jestli neodtéká mléčný nebo krvavý sekret (Abrahámová a kol., 2019).

Vyšetření klíční kosti probíhá podobně jako podpaží a to tak, že se změní poloha do sedu, pravá ruka se položí za hlavu a levá ruka prohmatává oblast od pravého prsu k jamce klíční kosti, a tak stejně se provede s opačnou rukou. Opět se využívají tři prostřední prsty a typ pohybu, který si dívka vybrala. V této poloze se dobře vyšetřuje a prohmatává bradavka.

Doporučuje se provádět všechny uvedené polohy, v každé z nich může být objevena změna. Pokud dojde k nahmatání možné bulky, léze či různé nesrovnalosti, je nutné neodkladně navštívit svého lékaře nebo gynekologa. Pokud se nic nenahmatá, vyšetření se provede další měsíc (Státní zdravotní ústav, 2016).

VYŠETŘENÍ POHMATEM VLEŽE

Vleže na zádech si prohmatává prso tak, že pravá ruka je založená pod hlavou, nebo se může pod hlavou a pod lopatkou vyšetřovaného prsu přeložit ručníc, tak aby vyšetřované prso bylo ve zvýšené poloze a levá ruka vyšetřuje pravé prso s podpažím. Znovu se pozorují možné změny. Vyšetření pokračuje stejně s levým prsem. Při vyšetření oblasti klíční kosti je postup stejný, kdy levá ruka vyšetřovaného prsu je podél těla a pravá ruka prohmatává jamku nad klíční kostí (Státní zdravotní ústav, 2016).

U žen, které mají větší prsy se samovyšetření může příjemněji provádět v poloze vleže na boku při 45° (Slezáková a kol., 2019).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍLE PRÁCE

Hlavní cíl

Zjistit míru informovanosti dívek v adolescentním věku studujících na středních školách o karcinomu prsu a jeho možné prevenci.

Cíl 1

Zjistit úroveň znalostí o karcinomu prsu, rizikových faktorech a jeho příznacích.

Cíl 2

Zjistit, zda mají dívky dostatečné informace o prevenci vzniku karcinomu prsu.

Cíl 3

Zjistit, zda znají správný postup při samovyšetření prsu a jak často jej provádí.

7 METODA ŠETŘENÍ

Pro praktickou část bakalářské práce byla využita metoda kvantitativního šetření, kde byly připraveny položky, které obsahovaly konkrétní otázky o vzniku karcinomu prsu, rizikových faktorech a příznacích. Následně bylo zjišťováno, zda jsou dívky informované o správné metodě, postupu samovyšetření prsu a zda samovyšetření provádí. Informace byly získány technikou sběru dat dotazníkem.

7.1 Technika sběru dat

K dosažení těchto dat byla zvolena tedy technika dotazníku. Dotazník se skládal s předem cíleně promyšlených a zformulovaných dotazů na základě již zmíněných dílčích cílů, na které respondentky odpovídaly písemně. Obsah byl konzultován s vedoucí bakalářské práce, která schválila formulaci otázek. Díky této metodě bylo možné získat mnoho dat v poměrně krátkém čase. Během výzkumu neproběhly žádné úpravy či změny, otázky byly konkrétní a formulace otázek byla vyhovující.

Před zahájením dotazníkového šetření byla podána Žádost o umožnění dotazníkového šetření na Ústav zdravotnických věd, Fakulty humanitních studií, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Po schválení proběhlo od 4.4.2022 do 20.4. 2022 dotazníkové šetření.

Celkem jsem požádala 4 střední školy o vyplnění dotazníku, z toho jedna zdravotní střední škola požadavek zamítla.

7.2 Charakteristika otázek v dotazníku

V úvodu dotazníku byly s účelem vyplnění dotazníku respondentky na středních školách od 1.- 4. ročníku seznámeny, a to i s tím, že dotazník bude zcela anonymní. Byl vytvořen jeden dotazník, který se skládal z 18 otázek. První položky zjišťovaly věk, školu a obor, který respondentky studují (1-3). Dál otázky směřovaly na definici karcinomu prsu, rizikové faktory, nejčastější příznaky, příčiny a prevence karcinomu prsu. Postupně ke konci byly dívky dotazovány na pojem a zásady samovyšetření prsu a zda konkrétně sami samovyšetření provádí. Otázky měly ve výběru uzavřenou odpověď s volbou odpovědí a) b) c) čísla otázek 4,7-14 a 16-18. Byla také možnost více odpovědí a to u otázek s číslem 5-6, kdy byly respondentky s výběrem vždy pod otázkou informovány. Následně u jedné z otázek byla možnost samostatné odpovědi o samovyšetření prsu, a to u otázky číslo 18. Samotný dotazník trvalo vyplnit přibližně 8 minut.

7.3 Charakteristika respondentů

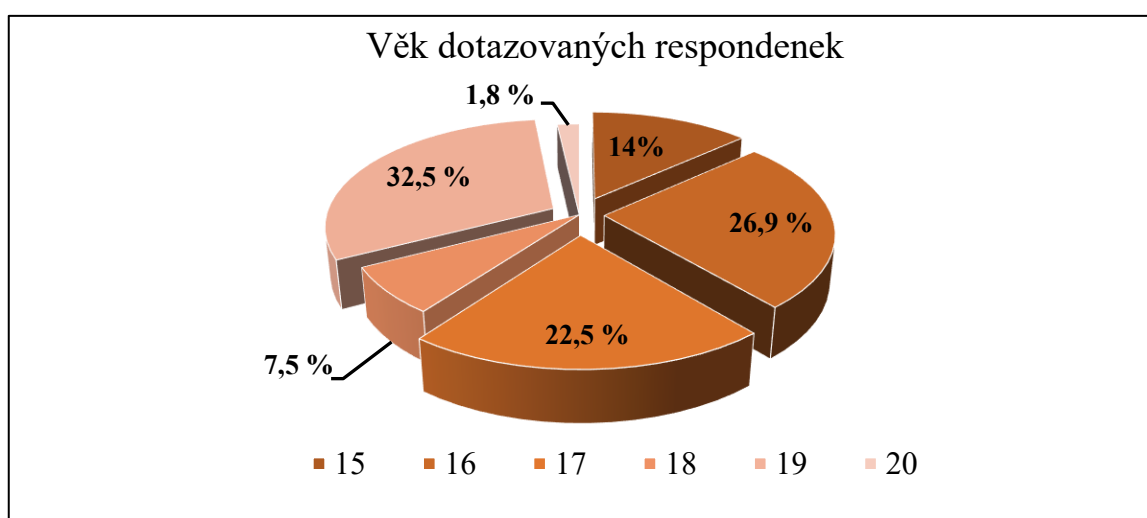
Kvantitativní šetření pomocí dotazníků bylo prováděno cíleně u respondentek ženského pohlaví ve věku 15 až 20 let v období adolescentního věku. Šetření probíhalo nakonec na 3 středních školách, a to na střední škole Kostka obor pedagogické lyceum, gymnázium Valašské Klobouky a jako poslední na střední škole s názvem Vyšší odborná škola pedagogická a sociální a střední pedagogická škola Kroměříž. Na střední škole Kostka obor pedagogické lyceum bylo podáno 60 dotazníků. Na gymnáziu Valašské Klobouky předloženo též 60 dotazníků a na střední škole Vyšší odborné škole pedagogické a sociální a střední pedagogické škole Kroměříž bylo zpátky získáno 60 vyplněných dotazníků. Celkem bylo rozdáno 180 dotazníků a taky 100 % dotazníků se navrátilo. Z toho bylo dohromady vyřazeno 20 dotazníků (11 %) a to 10 ze střední školy Kostka a 10 z gymnázia ve Valašských Kloboukách. Vždy z důvodu nedodržení správného vyplňování, kdy dívky u otázky, kde byla jen jedna odpověď, zakroužkovaly odpovědi víc.

8 ZPRACOVÁNÍ DAT

Pro vyhodnocení dotazníků byly využity programy Microsoft Word a Microsoft Excel, získaná data byla vyhodnocena v grafech a tabulkách. V následujících 3 grafech a tabulkách byly zhodnoceny první 3 otázky z dotazníku, které se týkají věku, střední školy a oboru na střední škole, který respondentky aktuálně studují.

Otázka č. 1: Uveďte, Váš aktuální věk

Graf 1: Věk dotazovaných respondentek



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 1: Věk respondentek

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
15 let	14	8,8 %
16 let	43	26,9 %
17 let	36	22,5 %
18 let	12	7,5 %
19 let	52	32,5 %
20 let	3	1,8 %
Celkem	160	100 %

Zdroj: vlastní vypracování

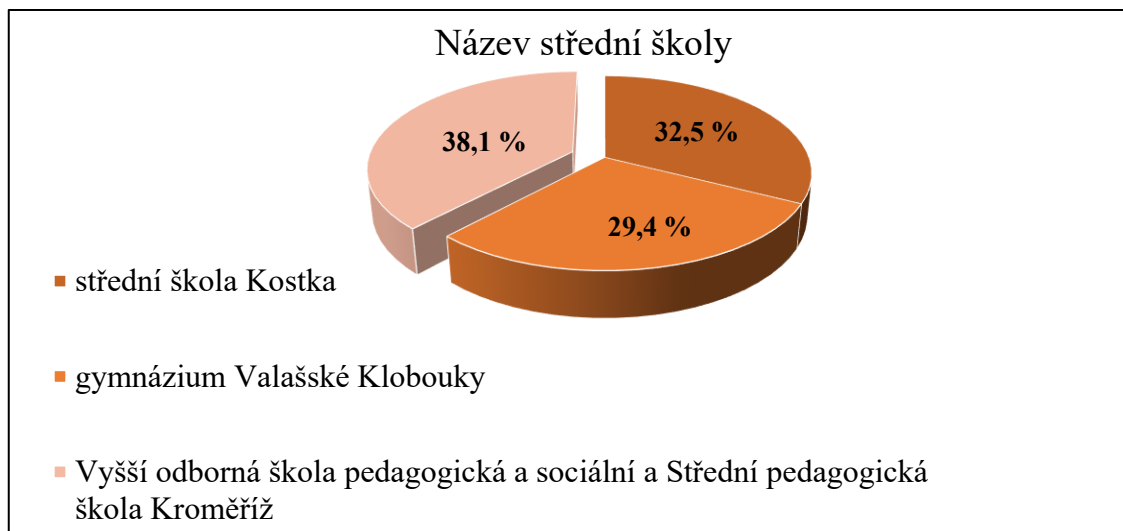
Komentář:

Z celkového počtu 160 (100 %) vyplněných dotazníků vyplnilo nejvíce dotazovaných respondentek ve věku 19 let a to celkem 52 (32,5 %). Druhou pozici obsadilo ve věku 16 let 43 respondentek (26,9 %), třetí místo ve věku 17 let 36 dotazníků (22,5 %), dále 15 let

celkem 14 dotazníků (8,8 %), předposlední vyplněných 12 dotazníků byli respondentky ve věku 18 let (7,5 %) a 3 dotazníky byly vyplněny ve věku 20 let (1,9 %).

Otázka č. 2: Uveďte, jakou střední školu studujete

Graf 2: Název střední školy



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 2: Název střední školy

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Střední škola Kostka	52	32,5 %
Gymnázium Valašské Klobouky	47	29,4 %
Vyšší odborná škola pedagogická a sociální a Střední pedagogická škola Kroměříž	61	38,1 %
Celkem	160	100 %

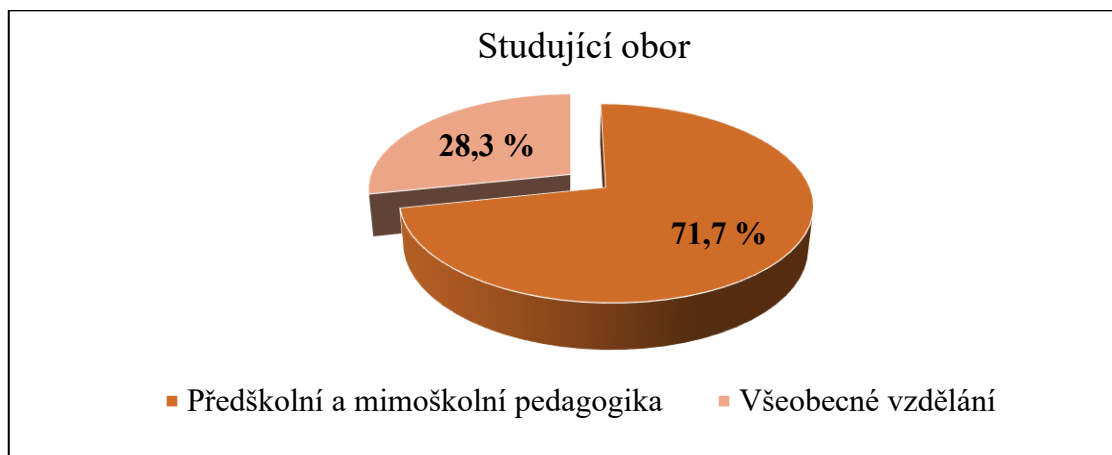
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Na nejvíce dotazníků zodpověděly dívky, které studují střední školu s názvem Vyšší odborná škola pedagogická a sociální a Střední pedagogická škola Kroměříž, a to celkem na 61 dotazníků (38,1 %). Střední škola Kostka odpověděla na 52 dotazníků (32,5 %) a gymnázium Valašské Klobouky vyplnila 47 dotazníků (29,4 %).

Otázka č. 3: Uveďte, jaký obor na střední škole studujete.

Graf 3: Studující obor



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 3: Studující obor

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Předškolní a mimoškolní pedagogika	114	71,7 %
Všeobecné vzdělání	46	28,2 %
Celkem	160	100 %

Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

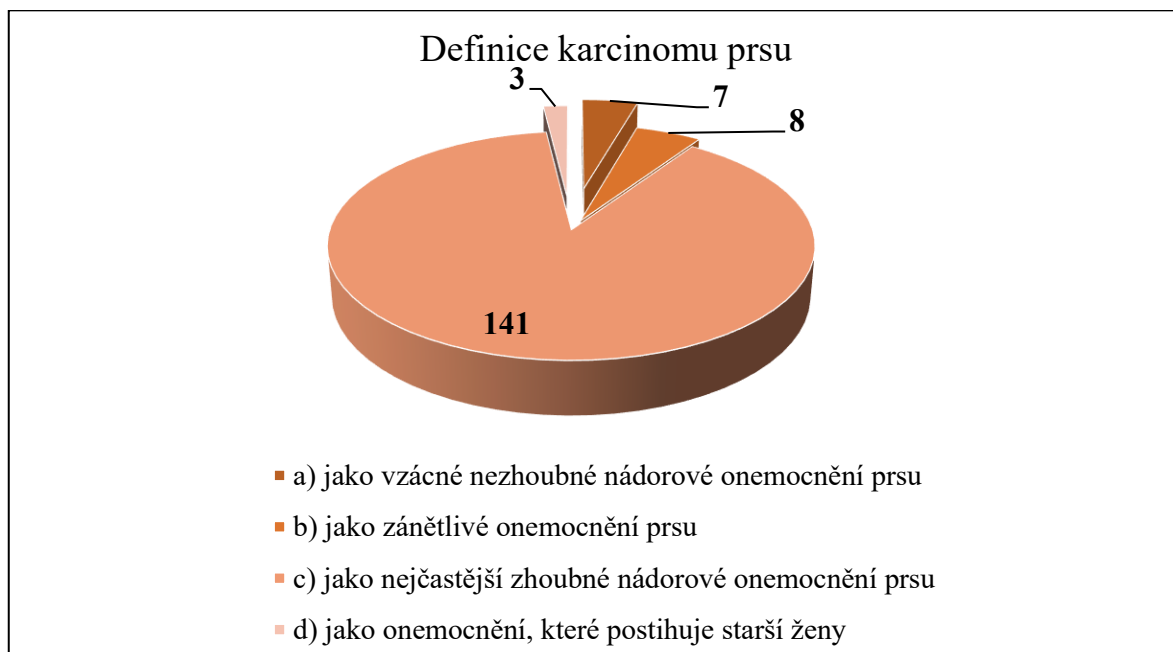
Dohromady vyplnilo dotazník dívky z oboru předškolní a mimoškolní pedagogika 114 (71,7 %) a 46 (28,2 %) respondentek studující obor všeobecné vzdělání.

8.1 Analýza a interpretace dat k výzkumnému cíli č. 1

Zjistit úroveň znalostí karcinomu prsu, rizikových faktorech a jeho příznacích. Tento první dílčí cíl se zaměřuje na znalosti respondentek o definování karcinomu prsu. Například jestli jde o zánětlivé onemocnění nebo zda postihuje karcinom jen ženy ve starším věku. Další otázka směřovala k příznakům karcinomu, kde byla možná volba více odpovědí a jaké rizikové faktory považují za ty nejrizikovější ke vzniku nádoru. S tímto cílem souvisely položky s číslem 4, 5 a 6.

Otázka č. 4: Karcinom prsu lze definovat?

Graf 4: Definice karcinomu prsu



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 4: Definice karcinomu prsu

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) jako vzácné nezhoubné nádorové onemocnění prsu	7	4,4 %
b) jako zánětlivé onemocnění prsu	8	5 %
c) jako nejčastější zhoubné nádorové onemocnění prsu	141	88,7 %
d) jako onemocnění, které postihuje starší ženy	3	1,9 %
Celkem	160	100 %

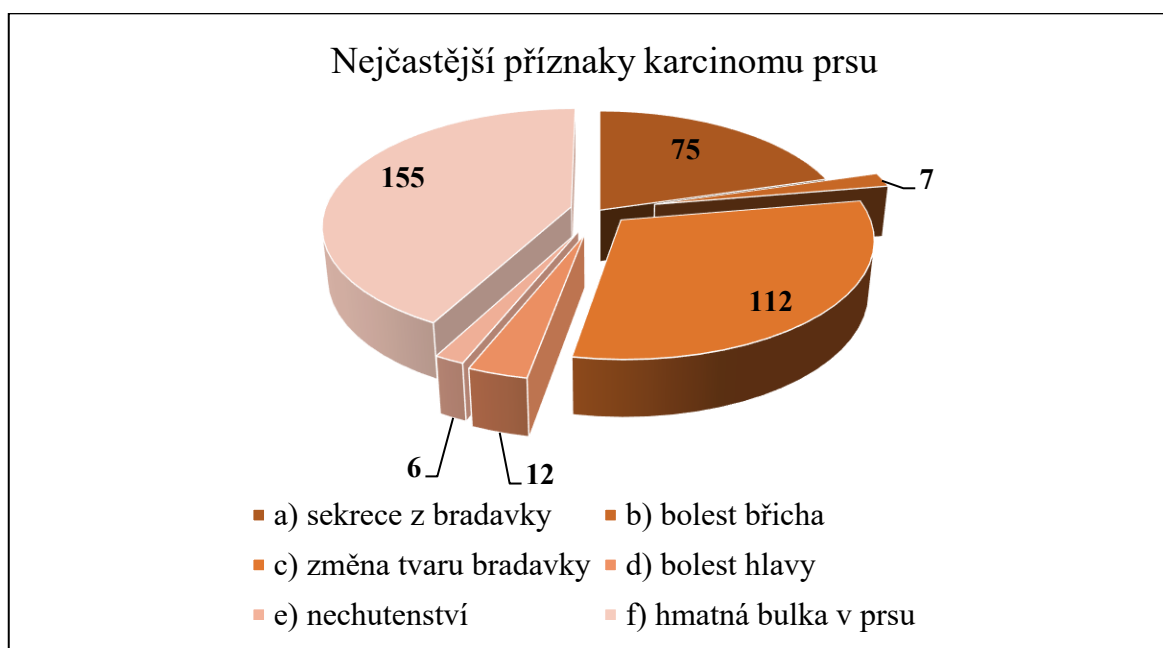
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Většina tj. 141 (88,7 %) respondentek odpovědělo na definici karcinomu prsu, že jde o nejčastější zhoubné nádorové onemocnění. Že karcinom prsu je zánětlivé onemocnění prsu odpovědělo 8 (5 %) a jen 7 (4,4 %) odpovědělo, že karcinom je vzácné nezhoubné onemocnění prsu. Nejmíň však odpovědělo na možnost „d“, a to 3 (1,9 %) respondentky.

Otázka č. 5: Uveďte nejčastější příznaky karcinomu prsu

Graf 5: Nejčastější příznaky karcinomu prsu



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 5: Nejčastější příznaky karcinomu prsu

Odpoď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) sekrece z bradavky	75	20,44 %
b) bolest břicha	7	1,91 %
c) změna tvaru bradavky	112	30,52 %
d) bolest hlavy	12	3,27 %
e) nechutenství	6	1,63 %
f) hmatná bulka v prsu	155	42,23 %
Celkem	367	100 %

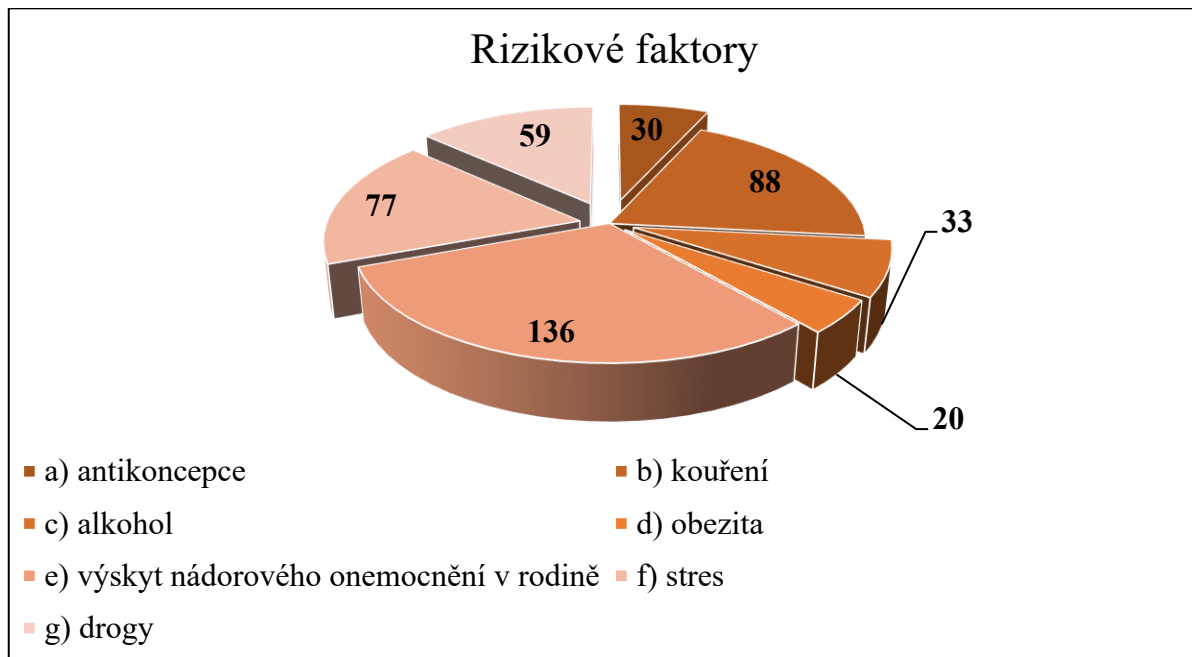
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

V této otázce byla možnost zakroužkování více odpovědí, kdy celková četnost byla 367 (100 %) zakroužkovaných odpovědí. Nejvíce se respondentky shodly na příznaku hmatné bulce v prsu a to až 155 dívek (42,23 %). Jako druhý nejčastější příznak je vyhodnocena změna tvaru bradavky celkem 112 respondentek (30,52 %). Následně nejčastější odpověď byla sekrece z bradavky 75 (20,44 %). Dále 12 (3,27 %) uvedlo jako příznak bolesti hlavy, bolest břicha 7 (1,91 %) a poslední hlasovalo 6 (1,63 %) pro nechutenství.

Otázka č. 6: Uveďte, které z uvedených faktorů, považujete za nejrizikovější

Graf 6: Rizikové faktory



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 6: Rizikové faktory

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) antikoncepce	30	6,77 %
b) kouření	88	19,86 %
c) alkohol	33	7,45 %
d) obezita	20	4,51 %
e) výskyt nádorového onemocnění v rodině	136	30,70 %
f) stres	77	17,38 %
g) drogy	59	13,32 %
Celkem	443	100 %

Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

V této položce byla též možnost výběru více odpovědí s celkovým počtem 443 (100 %) zakroužkovaných odpovědí. Pro nejrizikovější faktor výskyt nádorového onemocnění v rodině se shodlo 136 (30,70 %). Druhý nejvíce hlasovaný faktor 88 (19,86 %) bylo kouření, dále pro stres zakroužkovalo 77 (17,38 %) respondentek. Dále 59 (13,32 %)

hlasovalo pro drogy, 33 (7,45 %) pro alkohol a celkem 30 (6,77 %) pro antikoncepci. Poslední riziko obezita byla nejméně hlasována a to 20 x (4,51 %).

Souhrn:

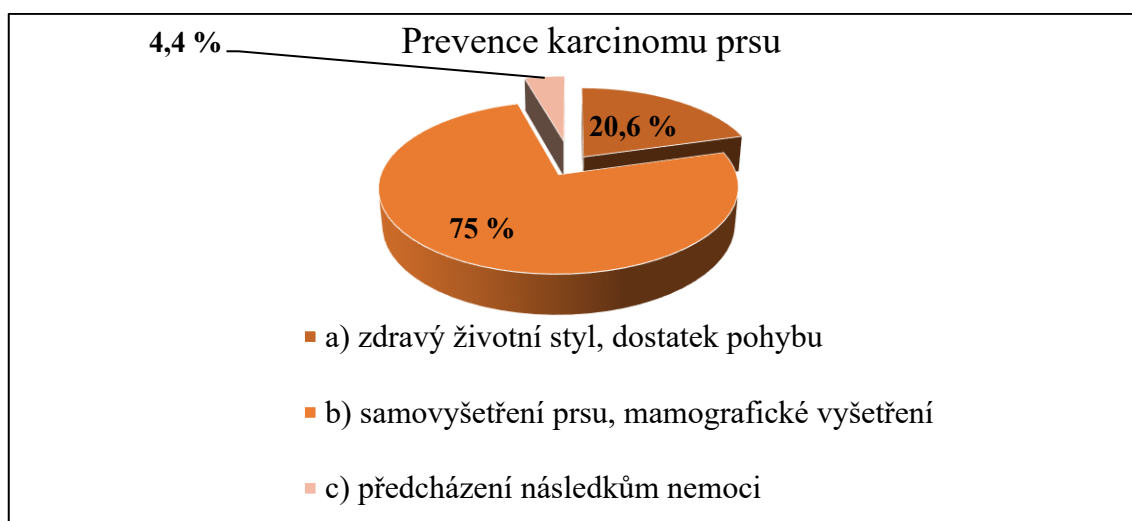
Z uvedený záznamů a daného prvního dílčího cíle, byla zjištěna výborná úroveň znalostí o karcinomu prsu, kde vyplývá, že 141 dívek zná správnou definici karcinomu prsu. Dále u otázky nejčastějších příznaků karcinomu prsu uvedlo správně dohromady 155 x hmatnou bulku v prsu a druhá nejčastější odpověď 75 x sekrece z bradavky. Mezi rizikové faktory též správně zodpověděli pro výskyt nádoru v rodině, alkohol a stres.

8.2 Analýza a interpretace dat k výzkumnému cíli č. 2

Zjistit, zda mají dívky dostatečné informace o prevenci vzniku karcinomu prsu. Co nejdůležitějšího považují v prevenci karcinomu prsu se zabývala hned první otázka č.7. Následně otázky směřovaly na znalost pojmu samovyšetření (8, 9, 10), a kde se s tímto pojmem setkaly. Zároveň v otázkách 17 a 18 se zjišťovalo, zda by měly dívky zájem o přednášku, nebo jestli si myslí, že je v ČR dostatečná informovanost o tomto tématu.

Otázka č. 7: Kterou z uvedených možností považujete v prevenci karcinomu prsu za nejdůležitější?

Graf 7: Prevence karcinomu prsu



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 7: Prevence karcinomu prsu

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) zdravý životní styl, dostatek pohybu	33	20,6 %
b) samovyšetření prsu, mamografické vyšetření	120	75 %
c) předcházení následkům nemoci	7	4,4 %
Celkem	160	100 %

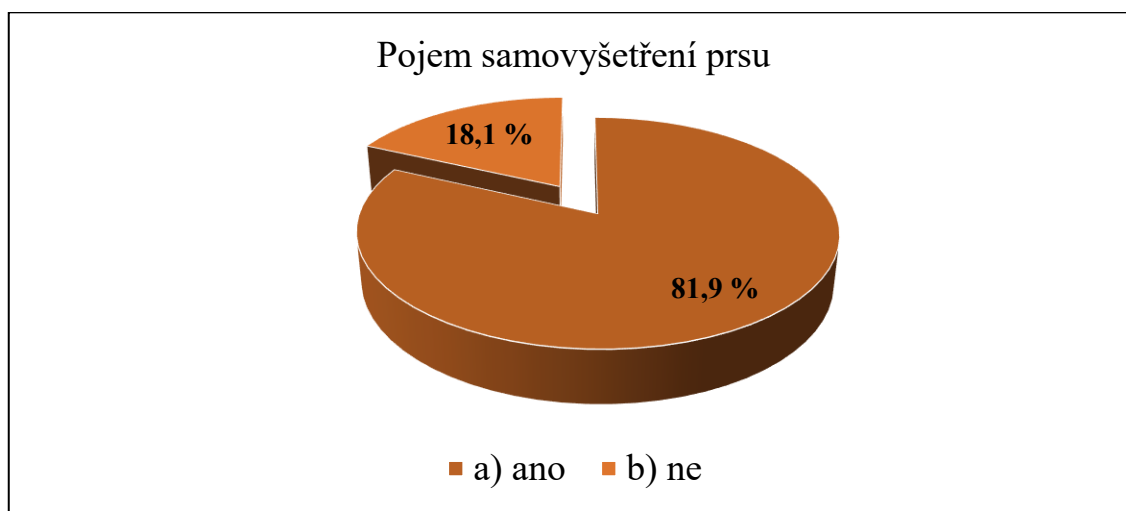
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

V otázce, co považují za nejdůležitější v oblasti prevenci karcinomu prsu uvedlo 120 (75 %) respondentek, že prvořadé je samovyšetření prsu a mamografický screening. Dále 33 (20,6 %) hlasovalo pro zdravý životní styl a dostatek pohybu. V poslední možnosti byla odpověď předcházení následkům nemoci, kde hlasovalo pouze 7 (4,4 %).

Otázka č. 8: Znáte pojem samovyšetření prsu?

Graf 8: Pojem samovyšetření prsu



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 8: Pojem samovyšetření prsu

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	131	81,9 %
b) ne	29	18,1 %
Celkem	160	100 %

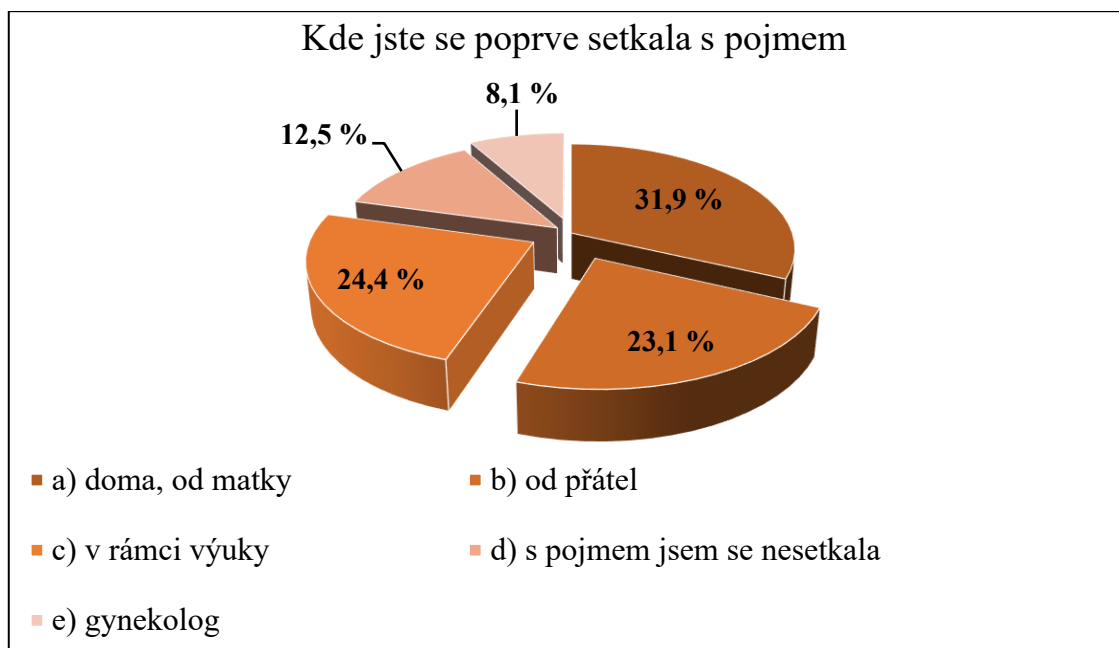
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Pojem samovyšetření prsu zná celkem 131 (81,9 %) respondentek z toho 29 (18,1 %) tento pojem nezná.

Otázka č. 9: Kde jste se poprvé setkala s pojmem samovyšetření prsu?

Graf 9: Kde jste se poprvé setkala s pojmem



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 8: Kde jste se poprvé setkala s pojmem

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) doma, od matky	51	31,9 %
b) od přátel	37	23,1 %
c) v rámci výuky	39	24,4 %
d) s pojmem jsem se neseťkala	20	12,5 %
e) gynekolog	13	8,1 %
Celkem	160	100 %

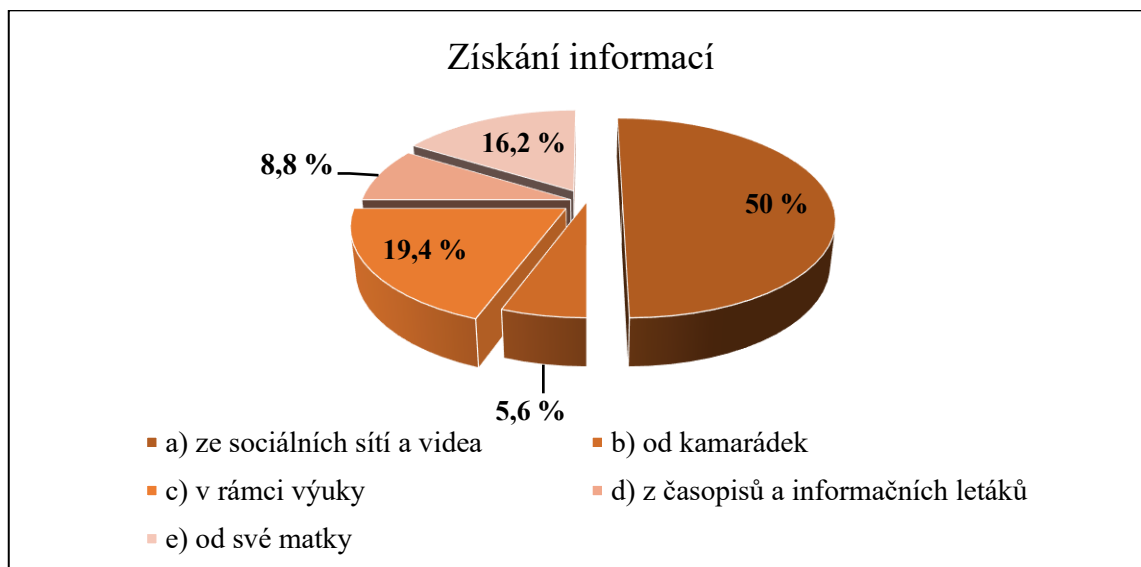
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

V této otázce nevyhrávala s převahou konkrétně žádná odpověď. Nejvíce dívek se setkalo s pojmem samovyšetření z domu nebo od své matky a to celkem 51 (31,9 %). Dále 39 (24,4 %) v rámci výuky, o dvě méně 37 (23,1 %) zná pojem od přátel. Každopádně 20 dívek se s pojmem neseťkalo (12,5 %). A od gynekologa bylo seznámeno o pojmu 13 dívek (8,1 %).

Otázka č. 10: Kde jste získala informace o provádění samovyšetření prsu?

Graf 10: Získání informací



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 10: Získání informací

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ze sociálních sítí a videa	80	50 %
b) od kamarádek	9	5,6 %
c) v rámci výuky	31	19,4 %
d) z časopisů a informačních letáků	14	8,8 %
e) od své matky	26	16,2 %
Celkem	160	100 %

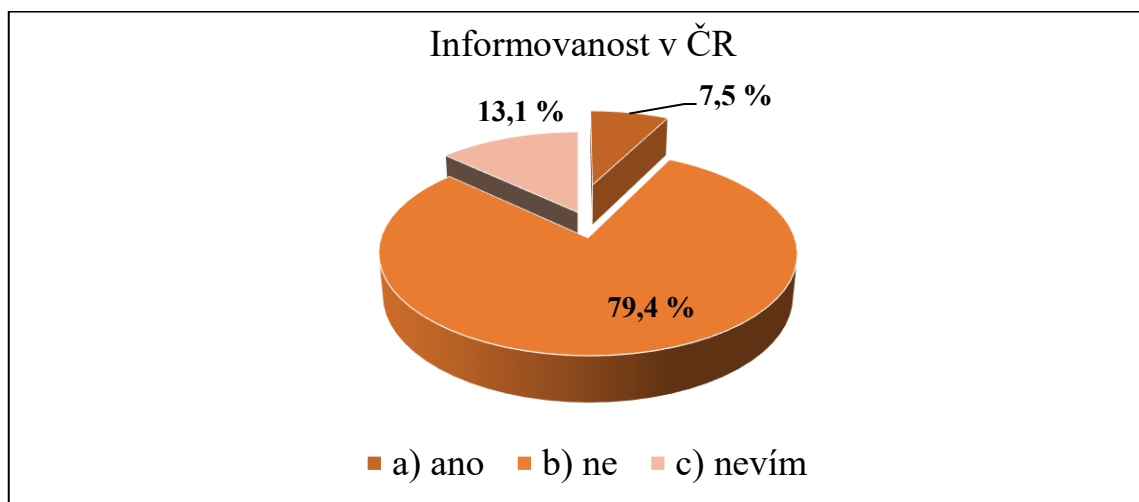
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

O provádění samovyšetření prsu získala dohromady polovina respondentek 80 (50 %) nejvíce informací ze sociálních sítí a videí. Část z nich 31 v rámci výuky (19,4 %). A od své matky získalo 26 (16,2 %) dívek poučení. Dále 14 (8,8 %) a 9 (5,6 %) získalo informace z časopisů nebo informačních letáků a od kamarádek.

Otázka č. 17: Myslíte si, že informovanost ohledně samovyšetření prsu u adolescentek (dívkky 15-20 let) jsou v ČR dostatečné?

Graf 14: Názor na informovanost v ČR



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 14: Informovanost v ČR

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	12	7,5 %
b) ne	127	79,4 %
c) nevím	21	13,1 %
Celkem	160	100 %

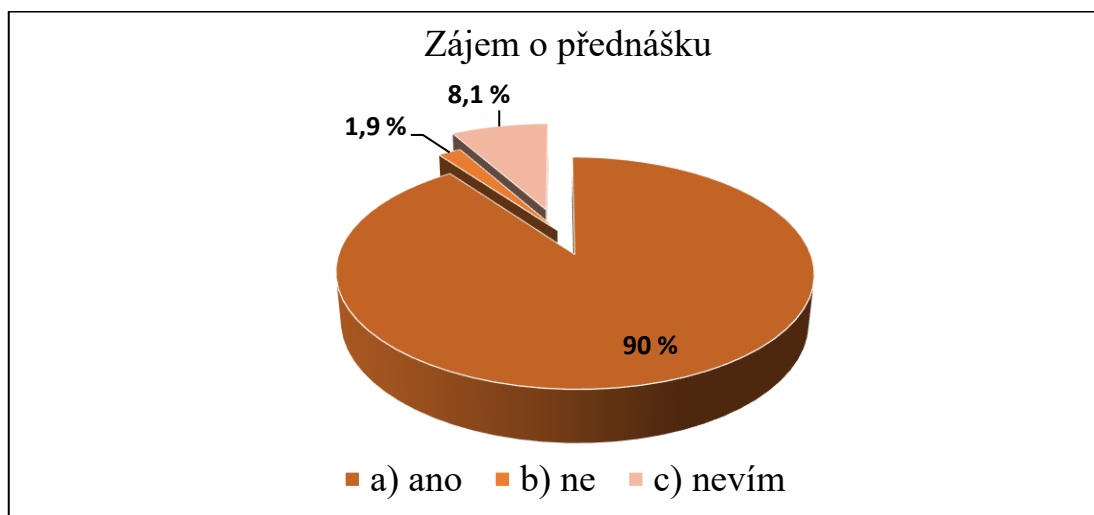
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Že není dostatečná informovanost v ČR o samovyšetření prsu u adolescentek si myslí 127 dívek (79,4 %). Dohromady 21 (13,1 %) respondentek odpovědělo, že neví, jestli je dostatečná edukace v ČR a 12 adolescentů si myslí, že je dostatečná informovanost (7,5 %).

Otázka č. 18: Uvítala byste přednášku ohledně samovyšetření prsu a problematiky karcinomu prsu na škole, kterou studujete?

Graf 15: Zájem o přednášku



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 15: Zájem o přednášku

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	144	90 %
b) ne	3	1,9 %
c) nevím	13	8,1 %
Celkem	160	100 %

Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Zájem o přednášku v rámci problematiky karcinomu prsu a postupu samovyšetření prsu má většina a to 144 respondentek (90 %). Že neví, jestli mají zájem odpovědělo 13 (8,1 %) dívek a že nemají zájem odpověděli 3 (1,9 %).

Souhrn:

Cílem této části analýzy bylo zjistit, zda mají dívky informace o prevenci karcinomu. Jako nejdůležitější prevenci u karcinomu prsu zakroužkovalo dohromady 75 % samovyšetření prsu a mamografické vyšetření. V otázce č. 8 bylo zaznamenáno, že 131 (81,9 %) dívek zná pojem samovyšetření prsu a že se s ním setkaly nejvíce respondentky 51 (31,9 %), a že tento pojem znají nejvíce z domu nebo od své matky 51 (31,9 %). Informace o provádění samovyšetření prsu znají dívky 50 % nejvíce ze sociálních sítí a videí. Díky mají zájem o

přednášku na toto téma a to celkem 144 (90 %) a dohromady 127 dívek si myslí, že v ČR není dostatečná informovanost o samovyšetření.

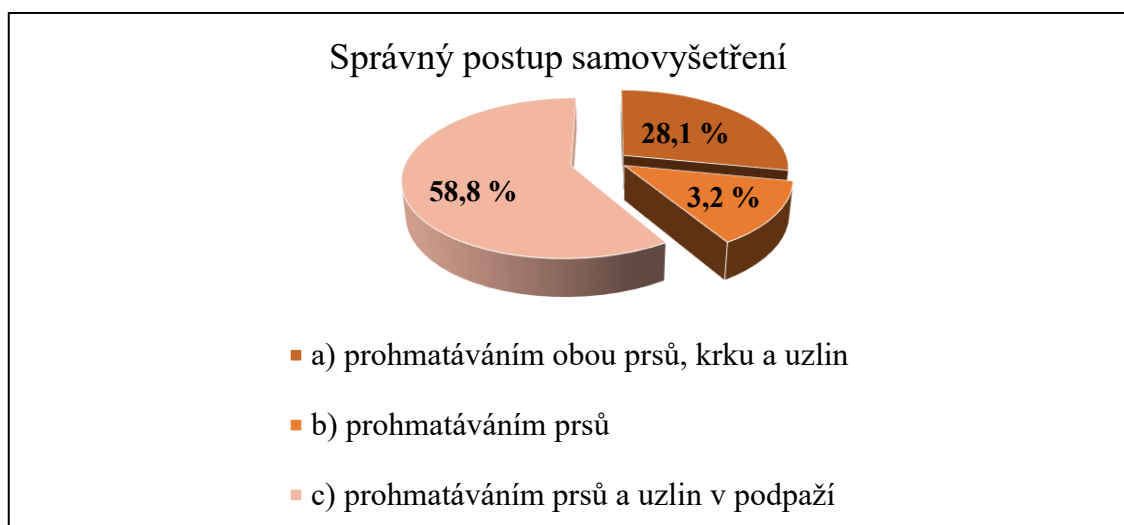
8.3 Analýza a interpretace dat k výzkumnému cíli č. 3

Zjistit, zda znají správný postup při samovyšetření prsu a jak často jej provádí.

Otázky se již více zaměřují přímo na metodu, zásady a postup provádění samovyšetření prsu. Například v jaké poloze se samovyšetření provádí nebo jaká je nejvhodnější doba k provádění samovyšetření. Tyto otázky jsou s číselným označením 11, 12, 13. V Otázce č. 15 se zjišťuje pravidelnost samovyšetření, pokud v předchozí otázce č. 14 odpověděly dívky, že samovyšetření provádí. Poslední otázka č. 16 se ptá, co by respondentky udělaly jako první, kdyby při samovyšetření nahmataly bulku.

Otázka č. 11: Jaký je správný postup při samovyšetření prsu?

Graf 11: Správný postup samovyšetření



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 11: Správný postup samovyšetření prsu

Odpověď	Absolutní četnost	Relevantní četnost
a) prohmatáváním obou prsů, krku a uzlin	45	28,1 %
b) prohmatáváním prsů	21	3,2 %
c) prohmatáváním prsů a uzlin v podpaží	94	58,8 %
Celkem	160	100 %

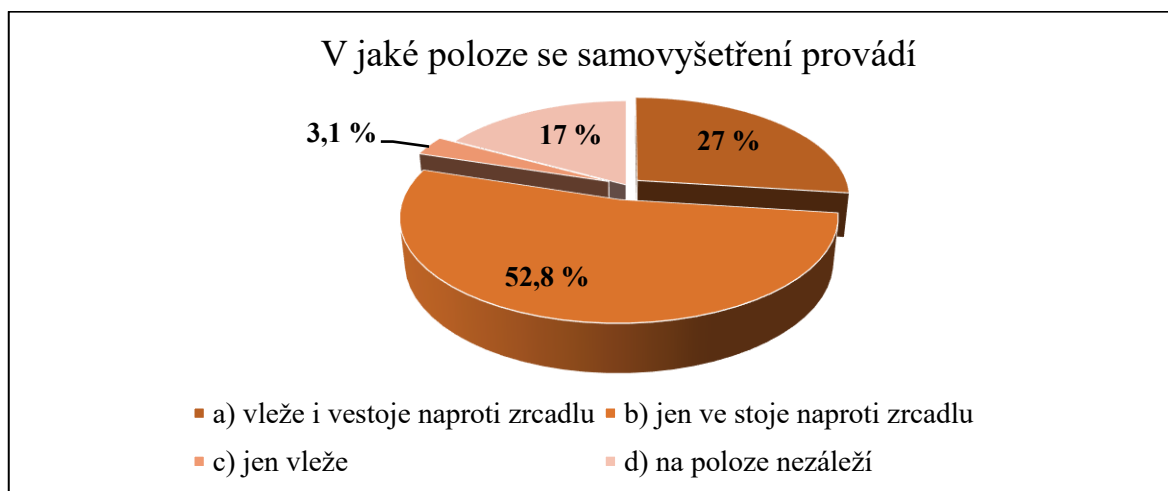
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Dohromady 94 dívek si myslí, že samovyšetření se provádí prohmatáváním obou prsů a uzlin v podpaží (58,8 %). Poté 45 (28,1 %) respondentek zvolilo první odpověď, a to prohmatávání obou prsů, krku a uzlin. A 21 (3,2 %) respondentek si myslí, že správný postup samovyšetření je jen prohmatávání prsů.

Otázka č. 12: V jaké poloze se samovyšetření provádí?

Graf 12: V jaké poloze se samovyšetření provádí



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 12: V jaké poloze se samovyšetření provádí

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) vleže i vestoje naproti zrcadlu	43	27 %
b) jen ve stoje naproti zrcadlu	84	52,8 %
c) jen vleže	5	3,1 %
d) na poloze nezáleží	27	17 %
Celkem	160	100 %

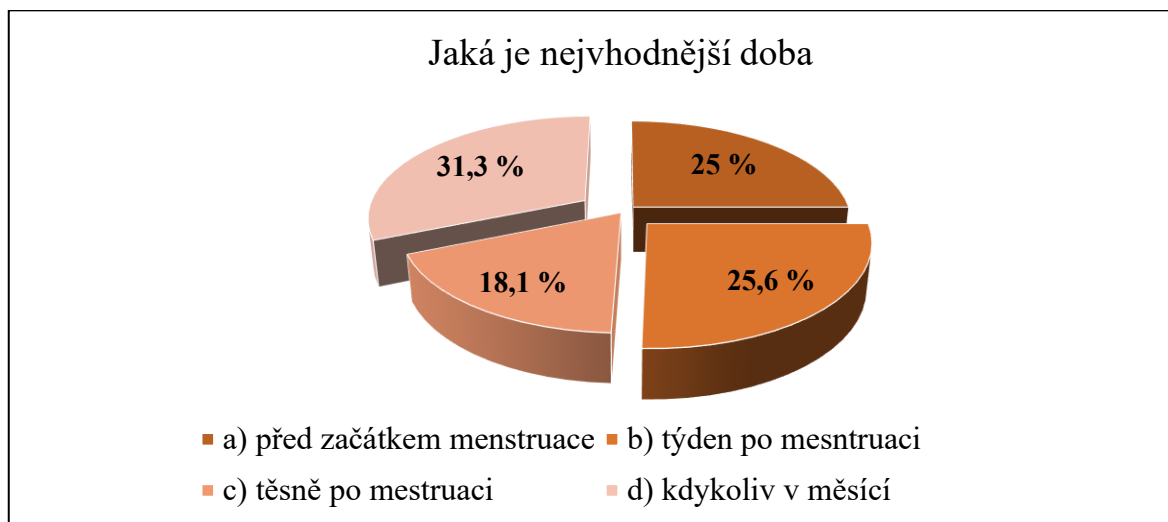
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Samovyšetření jen ve stoje naproti zrcadlu zvolilo 84 (52,8 %) respondentek. Další možnost zvolilo 43 (27 %) dívek, kdy odpověď byla, že samovyšetření se provádí vleže i ve stoje naproti zrcadlu. Že na poloze nezáleží hlasovalo 27 (17 %). Ze 160 dotazníků odpovědělo 5 dívek, že se samovyšetření provádí jen vleže (3,1 %).

Otázka č. 13: Jaká je nejvhodnější doba k provádění samovyšetření prsu?

Graf 13: Jaká je nejvhodnější doba



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 13: Jaká je nejvhodnější doba

Odpo věď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) před začátkem menstruace	40	25 %
b) týden po menstruaci	41	25,6 %
c) těsně po menstruaci	29	18,1 %
d) kdykoliv v měsíci	50	31,3 %
Celkem	160	100 %

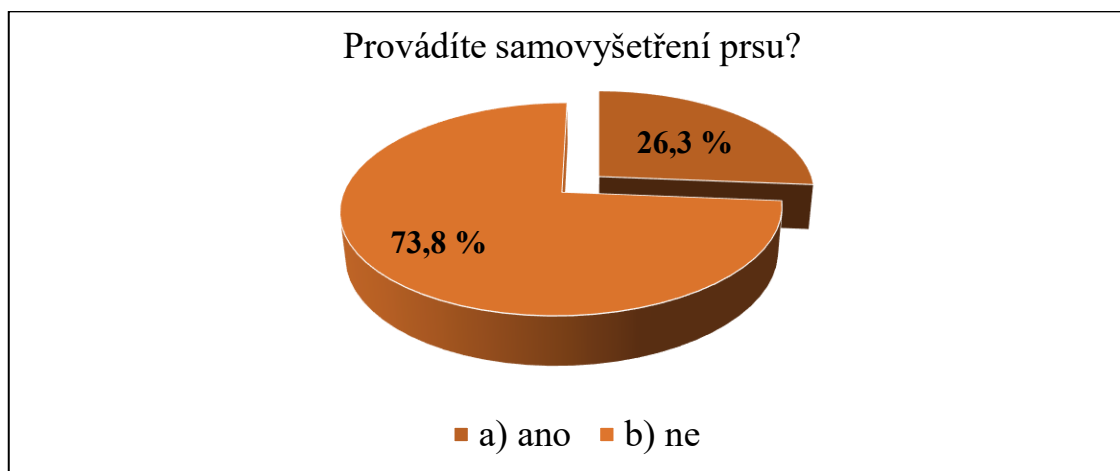
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Z výsledků se zjistilo, že 50 (31,3 %) dívek si myslí, že samovyšetření se může provádět kdykoliv v měsíci. Následně o trochu méně 41 dívek hlasovalo, že se má provádět týden po menstruaci (25,6 %). Celkem 40 (25 %) adolescentek si myslí, že se má provádět před začátkem menstruace a správně odpovědělo jen 29 (18,1 %), že se samovyšetření provádí těsně po menstruaci.

Otázka č. 14: Provádíte samovyšetření prsu vy sama?

Graf 16: Provádíte samovyšetření prsu?



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 16: Provádíte samovyšetření prsu?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) ano	42	26,3 %
b) ne	117	73,8 %
Celkem	160	100 %

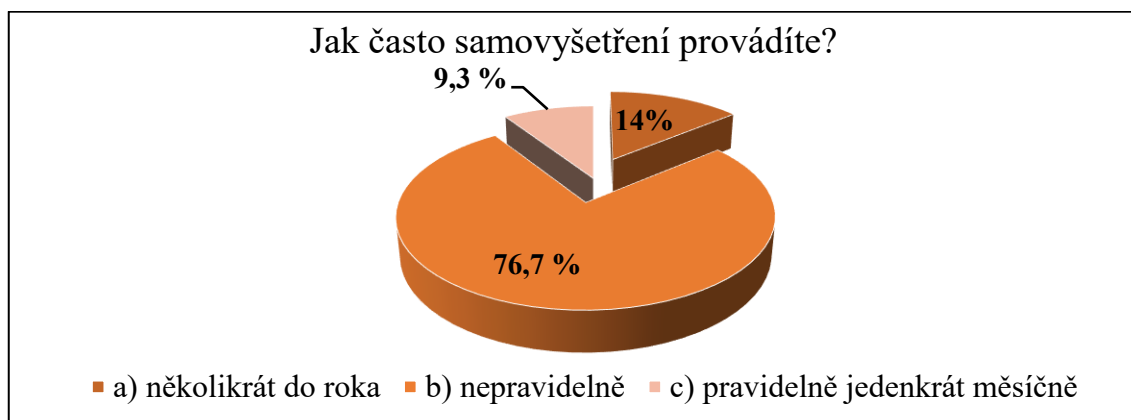
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Z uvedených odpovědí vidíme, že 117 dívek samovyšetření vůbec neprovádí což je 73,8 % ze všech respondentek. To, že provádí samovyšetření odpovědělo ani ne polovina 42 (26 %).

Otázka č. 15: Pokud ano, uveďte, jak často samovyšetření provádíte?

Graf 17: Jak často samovyšetření provádíte?



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 17: Jak často samovyšetření provádíte?

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) několikrát do roka	6	14 %
b) nepravidelně	32	76,7 %
c) pravidelně jedenkrát za měsíc	4	9,3 %
Celkově	42	100 %

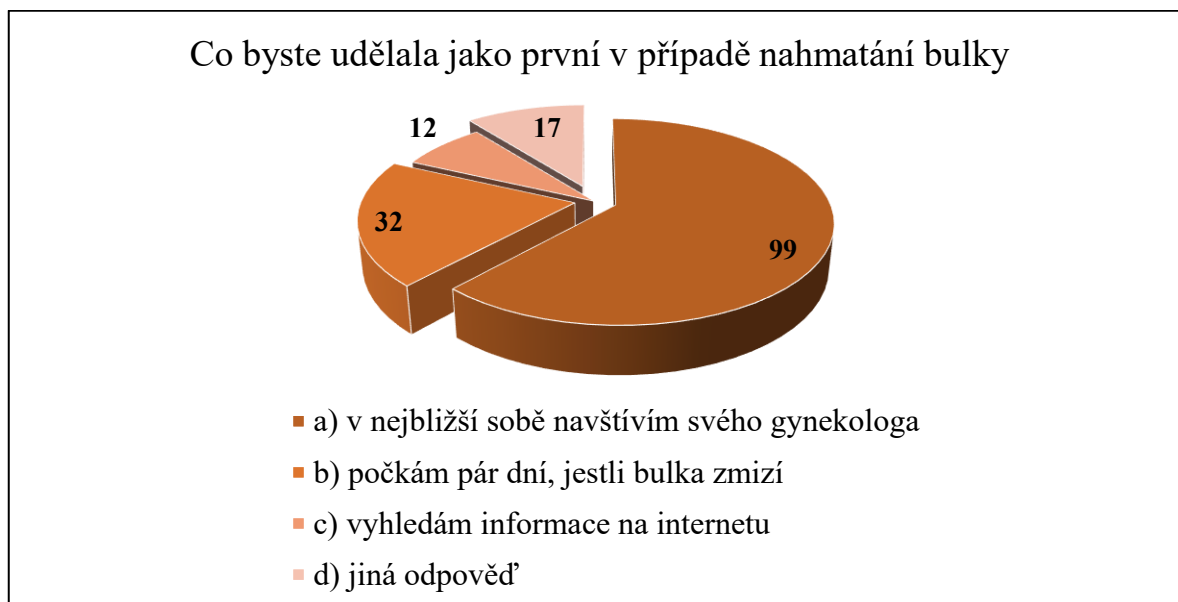
Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Na tuto otázku odpovídaly jen ty respondentky, které v předchozí otázce odpověděly „ano“, to znamenalo, že provádí samovyšetření prsu. Těch bylo celkem 42 (100 %) z toho většina 32 odpověděla, že samovyšetření provádí nepravidelně (76,7 %). Několikrát do roka odpovědělo 6 (14 %) a pravidelně každý měsíc provádí jen 4 dívky (9,3 %).

Otázka č. 16: Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky při samovyšetření?

Graf 18: Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky



Zdroj: vlastní vypracování

Tabulka 18: Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky

Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) v nejbližší sobě navštívím svého gynekologa	99	61,9 %
b) počkám pár dní, jestli bulka zmizí	32	20 %
c) vyhledám informace na internetu	12	7,5 %
d) jiná odpověď	17	10,6 %
Celkem	160	100 %

Zdroj: vlastní vypracování

Komentář:

Z grafu je zřejmé, že nejvíce odpovědělo na první odpověď a to 99 (61,9 %) respondentek, že pokud by nahmataly bulku, v nejbližší době by navštívily svého gynekologa. Část dívek 32 (20 %) by počkala pár dní, jestli bulka nezmizí a 12 respondentů by si první vyhledala informace na internetu (7,5 %). V této otázce byla v možnostech odpovědi „jiná odpověď“, kterou celkem využilo 17 (10,6 %) dívek. Do odpovědi napsalo 5 dívek, že by se první poradily s matkou. K praktického lékaři by šlo 5 respondentek a 3 by se poradily s matkou a poté zašli k lékaři. Z toho 4 respondentky odpověděly jinak a to, že první by kontrolovala bulku během týdne, druhá dívka by brečela, třetí by si našla informace na internetu a poté se poradila s matkou. Poslední čtvrtá dívka by se šla poradit s rodiči.

Souhrn:

Cíl bylo zjistit, zda samovyšetření prsu respondentky provádí. Z grafů, tabulek a odpovědí vyplývá, že neznají správný postup ani nejvhodnější čas, kdy provádět samovyšetření prsu. Samovyšetření provádí pravidelně každý měsíc jen 4 dívky ze 160 respondentek.

DISKUSE

Práce se zabývala informovaností adolescentek o karcinomu prsu a jeho prevenci. Dotazník vyplnily adolescentky ve věku 15-20 let studující na střední škole. Na základě všech odpovědí v dotazníku byla vytvořena hodnotící stupnice dle Gymnázia Třeboně, která hodnotí správné odpovědi v dotazníku této práce. Úroveň znalostí se hodnotilo dle dílčích cílů, kdy 100 % - 85 % správných odpovědí byla úroveň znalostí výborná a naopak 27 % - 0 %, se znalosti hodnotí jako nedostatečné.

První otázka byla podána adolescentkám o definici karcinomu prsu. Dle Abrahámové (2019) a MUDR. Chovance Ph.D. (2008) je karcinom prsu nejčastějším zhoubným nádorem. V dotazníku odpovědělo 141 dívek celkem 88,7 % správně, že karcinom prsu je nejčastější zhoubné nádorové onemocnění prsu. Další otázka byla zaměřena na nejčastější příznaky karcinomu prsu, kdy byla možnost vyplnění více odpovědí. Nejčastější zakroužkované odpovědi byly příznak hmatné bulky prsu (42,23 %), změna tvaru bradavky (30,52 %) a sekrece z bradavky (20,44 %). Z grafu vypovídá, že 93,18 % bylo zakroužkováno správných odpovědí. Stejně tak v bakalářské práci Mikešové (2017) a Kubíčkové (2021) byla nejčastější odpověď hmatná bulka v prsu a sekrece z bradavky jako příznak karcinomu prsu. Tento příznak je nejspíš pro dívky nejznámější, jak tvrdí i Chovanec (2008), že nejčastějším příznakem je nebolestivé zduření či rezistence na libovolném místě v prsu. V následujícím dotazu byla též možnost pro zakroužkování více odpovědí, kde se zjišťovalo, jaké faktory jsou nerizikovější pro vznik karcinomu. Dohromady bylo správně zodpovězeno 86,68 % odpovědí, kdy bylo zakroužkováno nejčastěji nádorové onemocnění v rodině, stres a kouření.

Analýza 2. dílčího cíle se zabývala otázkami, které zjišťují informovanost o prevenci vzniku karcinomu prsu. První otázka se týkala prevence karcinomu prsu. Celkem 75 % správně odpovědělo, že nejdůležitější je samovyšetření prsu a mamografický screening. Pojem samovyšetření prsu zná 131 (81,9 %) respondentek, které se s ní setkaly nejvíce od své matky 31,9 %. Nejvíce získaly dívky informace o samovyšetření prsu na sociálních sítích a videí. Naopak 17 žen ve výzkumu, který zrealizovala Soudková (2018) odpovědělo, že informace o samovyšetření prsu získaly od svého lékaře. Otázka č. 17 se tázala respondentek, jestli si myslí, že je v ČR dostatečná informovanost o samovyšetření prsu. Tuto odpověď jsem očekávala a bohužel více než třičtvrtě a to 127 dívek (79,4 %) si myslí, že není dostatečná informovanost v ČR o samovyšetření prsu. Jestli by respondentky měly zájem o přednášku byla poslední otázka v dotazníku a odpovědi mě velmi mile překvapily,

kdy zájem o přednášku o problematice karcinomu prsu a postupu samovyšetření prsu má většina 144 respondentek (90 %) ze 160.

Poslední třetí dílčí cíl se zabýval správným postupem samovyšetření prsu a jestli jej provádí. Daneš a kol. (2021) uvádí, že samovyšetření prsu se provádí prohmatáváním obou prsů, bradavek, dvorce, podpaží a oblast kolem kličku. Celkem 58,8 % respondentek zodpovědělo, že samovyšetření prsu se provádí prohmatáváním obou prsů a uzlin v podpaží a jen 28,1 % zvolilo správně odpověď pro prohmatávání obou prsů, krku a uzlin. Pouze 27 % odpovědělo, že samovyšetření prsu se provádí jak ve stoje, tak vleže. Na stejnou otázku odpovědělo taktéž pouze 37 % studentek ve výzkumu Mikešové (2017), kdy nejvhodnější polohu pro samovyšetření prsu zvolilo 52,8 % dívek, a to ve stoje naproti zrcadlu. Udivilo mě, že až 17 % respondentek odpovědělo, že na poloze nezáleží. V otázce, jaká je nejvhodnější doba pro samovyšetření se shodlo 31,3 % respondentek, že se může provádět kdykoliv v měsíci. Dle Abrahámové (2019) se samovyšetření provádí druhý až třetí den po ukončení menstruace, což mě docela překvapilo, protože jen 18,1 % dívek zvolilo správnou odpověď. Samovyšetření prsu provádí 117 (73,8 %) dívek, z toho jen 4 dívky provádí vyšetření pravidelně každý měsíc. Je to bohužel smutné zjištění stejně jako ve výzkumu Bodečkové (2018), kde sice dívky (88,6 %) uvádí důležitost provádění samovyšetření prsu, ale též jen 4 dívky (5,7 %) provádí samotné vyšetření pravidelně. V poslední otázce č. 16. byla možnost i volné výpovědi, kde byly dívky tázány, co by dělaly, kdyby si při samovyšetření nahmataly bulku. Nejvíce odpovědělo na první možnost a to 61,9 % respondentek, že pokud by nahmataly bulku, v nejbližší době by navštívily svého gynekologa. Tak i uvádí Daneš J. a kol. (2021), že při pochybnostech či změnách během samovyšetření prsů je vždy nutnost navštívit lékaře.

Z výše uvedených výsledků lze vidět, že dívky mají výbornou úroveň znalostí o definici karcinomu prsu, rizikových faktorech a příčině vzniku karcinomu prsu. Ve druhém dílčí cíli se zjistilo, že zájem o přednášku s touto tematikou má zájem většina dívek a to 144 dívek. Každopádně o prevenci karcinomu prsu jsou pouze chvalitebně informované.

Bohužel i když dívky měly výbornou znalost o karcinomu prsu, naopak neznají správný postup, polohu samovyšetření prsu ani nejvhodnější dobu pro provádění samovyšetření. Zhodnocení posledního 3. dílčího cíle je tedy nedostatečné.

Jako doporučení pro praxi navrhuji jak teoretickou, tak následně praktickou přednášku na téma samovyšetření prsu s vysvětlením správné techniky samovyšetření, protože dívky měly v tomto výzkumu značný zájem o toto téma. Jako další bych zařadila toto téma již do

programu vyučování na druhých stupních základních škol či středních škol v rámci výuky, které nejsou zdravotně zaměřené.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala problematikou míry informovanosti o karcinomu prsu. Teoretická část se převážně zaměřovala na anatomii prsu, epidemiologii karcinomu prsu, příčiny nebo rizikové faktory a také charakterizování adolescentního věku. Následně byl popsán postup provádění samovyšetření prsu, metody provádění, v jakých polohách se má provádět samovyšetření a kdy vůbec započít se samovyšetřením. Praktická část se zabývala kvantitativním šetřením pomocí techniky sběru dat prostřednictvím vypracovaného dotazníku, kde se zjišťovala informovanost a úroveň znalostí respondentek problematiky karcinomu prsu a znalost správného postupu samovyšetření prsu. Dotazníkové šetření probíhalo na 3 středních školách. Respondentky byly dívky adolescentky ve věku od 15–20 let. Celkově bylo analyzováno a vypracováno 160 dotazníků. Dotazník se skládal z 18 otázek, které byly rozděleny do 3 skupin v rámci zvolených 3 dílčích cílů.

Z výše uvedených výsledků a grafů daných cílů vyšlo, že dívky mají dostatečnou úroveň znalostí jak o definici karcinomu prsu, tak o jeho příčině a rizikových faktorech. Celkem 75 % adolescentek ví, že nejdůležitější prevence karcinomu je mamografické vyšetření a samovyšetření prsu. Informace týkající se konkrétně postupu samovyšetření prsu nebyly správně zodpovězené a mají tak nedostatečné informace o postupu samovyšetření. V dotazníku se zjistilo, že z celkového počtu 160 respondentek provádí pravidelné samovyšetření prsu pouze 4 dívky.

Jako doporučení pro praxi byla navržena praktická a teoretická přednáška na téma samovyšetření prsu, o kterou měly adolescentky ve výzkumu značný zájem. Jako další doporučení je zařadit toto téma již v rámci výuky na druhých stupních základních škol nebo na střední školách, které nejsou zdravotně zaměřené.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ABRAHÁMOVÁ, J. a kol., 2019. *Co byste měli vědět o rakovině prsu. 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2055-0.

ABRAHÁMOVÁ, J. a kol, 2009. *Co byste měli vědět o rakovině prsu.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3063-9.

BAJČIOVÁ, V., J. Štěřba, J. Tomášek a kol., 2011. *Nádory adolescentů a mladých dospělých.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3554-2.

BODEČKOVÁ, S., 2018. *Prevence nádoru prsu z pohledu dívek kategorie adolescentního věku.* Pardubice: Univerzita Pardubice. Dostupné z: <https://theses.cz/id/s0ke7q/>. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií.

COUFAL, O., V. Fait, 2011. *Chirurgická léčba karcinomu prsu.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3641-9.

ČIHÁK, R., 2016. *Anatomie 3. 3.*, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5636-3.

ČESKO, 2012. Zákon č. 70/2012 Sb. Vyhláška o preventivních prohlídkách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-70>

DANEŠ, J. a kol., 2021. *Screening a diagnostika karcinomu prsu pro každodenní praxi.* Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1239-5.

DYLEVSKÝ, I., 2009. *Funkční anatomie.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-347-3240-4.

FRIEDRICH, K., H. Oellerich, M. Wessels, 2017. *Rakovina prsu: poznejte nepřítele a porazte ho.* Praha: Euromedia Group. Essence. ISBN 978-80-7549-155-8.

GHODSI, Z., S. Hojjatoleslami. 2014. Breast self-examination and mammography in cancer screening: women health protective behavior. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* [online], 2014, vol. 55, no. 2, pp. 46-49. [cit. 2021-10-13]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718330>

CHOVANEC, J., Z. Dostálová, J. Navrátilová. 2008. Karcinom prsu—aktuální problém. *Interní Medicina pro praxi*. 2008, č. 10.2, s. 84-89. Dostupné z: https://www.internimedica.cz/artkey/int-200802-0010_Karcinom_prsu-aktualni_problem.php

KUBÍČKOVÁ, K., 2021. *Prevence v oblasti nádorového onemocnění prsu*. Pardubice: Univerzita Pardubice. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/78099/KubickovaK_PrevenceNadoroveho_SD_2021.pdf?sequence=1. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií.

Mamma HELP, 1997-2020. *Mamma HELP*, z. s. [online]. [cit. 05-14-2022-]. Dostupné z: <https://www.mammahelp.cz/prevence/samovysetreni-prsu/>

Mamo.cz, 2019. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: Národní onkologický registr (NOR)* [online]. [cit. 2022-04-10]. Dostupné z: <https://www.mamo.cz/>

MIKEŠOVÁ, K., 2017. *Samovyšetření jako prevence karcinomu prsu*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. Dostupné z: <https://dspace.tul.cz/handle/15240/24429>. Technická univerzita v Liberci. Fakulta zdravotnických studií.

MUŽÍK, J. a kol., 2015. Epidemiologie karcinomu prsu v České republice. *Mamo.cz – Program mamografického screeningu v České republice* [online]. [cit. 2022-05-05]. Dostupné z: <http://www.mamo.cz/index.php?pg=pro-lekare-epidemiologie-karcinomu-prsu>

NESNÍDALOVÁ, I. a kol., 2016. Prevence nádorových onemocnění u žen – výzkumné šetření o využití možností prevence nádorových onemocnění v ženské populaci. *Praktická gynekologie* [online]. 2016, č. 1, s. 23-30 [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticka-gynekologie/2016-1/prevence-nadorovych-onemocneni-u-zen-vyzkumne-setreni-o-vyuziti-moznosti-prevence-nadorovych-onemocneni-v-zenske-populaci-58173>

OREL, M., 2019. *Anatomie a fyziologie lidského těla pro humanitní obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0531-1.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. doplněné a přepracované vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VODIČKA, J. a kol., 2014. *Speciální chirurgie*. Karolinum. ISBN 978-80-246-2512-6.

SAWYER, Susan M., et al., 2018. The age of adolescence. *Science direct* [online]. [cit. 2022-06-10]. 2018, vol. 2, p. 223-228. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352464218300221>

SOUDKOVÁ, T., 2018. *Informovanost veřejnosti o samovyšetření prsu u žen a u mužů*. Pardubice: Univerzita Pardubice. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/71830>. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií.

STRNAD, P., 2014. *Nemoci prsu v každodenní praxi*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-390-9.

SLEZÁKOVÁ, L., a kol., 2013. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy III – Gynekologie a porodnictví, onkologie, psychiatrie. 2., doplněné vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4341-7.

SLEZÁKOVÁ, L., a kol. 2019. *Ošetrovatelství v chirurgii I. 2. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2900-8.

TRNČÁKOVÁ, Z., 2020. *Samovyšetření prsu jako součást screeningu nádorového onemocnění*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Dostupné z: <https://digilib.k.utb.cz/handle/10563/48219>. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd.

VORLÍČEK J, J. Žaloudík, J. Vyzula, 2009. *Onkoprevence pro Českou republiku. Česká onkologická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně*. [online]. [cit. 2022-09-10]. Dostupné z: <http://www.linkos.cz/prevence-a-skrining/onkoprevence-pro-ceskou-republiku-1/>

ZDENĚK, A., M. Krejčí, J. Vorlíček, 2011. *Obecná onkologie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-715-8.

ZDENĚK, A., M. Krejčí, J. Vorlíček, 2010. *Speciální onkologie*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-648-9.

Zdravá prsa, 2016. *Státní zdravotní ústav* [online]. [cit. 2022-09-10]. Dostupné z: <http://www.zdravaprsa.cz/zdrava-prsa/samovysetreni/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

PET	Pozitronová emisní tomografie
WHO	Světová zdravotnická organizace
%	Procento
tj.	a podobně
tzv.	takzvaně
č.	číslo
např.	například
ČR	Česká republika
cm	centimetr
x	krát

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Věk dotazovaných respondentů	27
Graf č. 2 Název střední školy.....	28
Graf č. 3 Studující obor.....	29
Graf č. 4 Definice karcinomu prsu.....	30
Graf č. 5 Nejčastější příznaky karcinomu prsu.....	31
Graf č. 6 Rizikové faktory.....	32
Graf č. 7 Prevence karcinomu prsu.....	33
Graf č. 8 Pojem samovyšetření prsu.....	34
Graf č. 9 Kde jste se poprvé setkala s pojmem.....	35
Graf č.10 Získání informací.....	36
Graf č.11 Správný postup samovyšetření prsu.....	37
Graf č.12 V jaké poloze se samovyšetření provádí.....	38
Graf č.13 Jaká je nejvhodnější doba.....	39
Graf č.14 Informovanost v ČR.....	40
Graf č. 15 Zájem o přednášku.....	41
Graf č.16 Provádíte samovyšetření prsu?.....	42
Graf č.17 Jak často samovyšetření provádíte.....	43
Graf č.18 Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky.....	44

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Věk dotazovaných respondentů	27
Tabulka č. 2: Název střední školy.....	28
Tabulka č. 3: Studující obor.....	29
Tabulka č. 4: Definice karcinomu prsu.....	30
Tabulka č. 5: Nejčastější příznaky karcinomu prsu.....	31
Tabulka č. 6: Rizikové faktory.....	32
Tabulka č. 7: Prevence karcinomu prsu.....	33
Tabulka č. 8: Pojem samovyšetření prsu.....	34
Tabulka č. 9: Kde jste se poprvé setkala s pojmem.....	35
Tabulka č.10: Získání informací.....	36
Tabulka č.11: Správný postup samovyšetření prsu.....	37
Tabulka č.12: V jaké poloze se samovyšetření provádí.....	38
Tabulka č.13: Jaká je nejvhodnější doba.....	39
Tabulka č.14: Informovanost v ČR.....	40
Tabulka č. 15: Zájem o přednášku.....	41
Tabulka č.16: Provádíte samovyšetření prsu?.....	42
Tabulka č.17: Jak často samovyšetření provádíte.....	43
Tabulka č.18: Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky.....	44

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P 1: Žádost o umožnění dotazníkového šetření

Příloha P 2: Postup samovyšetření prsu

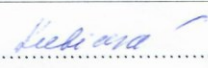



Příloha P 3: Dotazník

PŘÍLOHA P I: UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

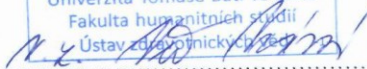
Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění dotazníkového šetření na Vašem pracovišti, které bude níže uvedený student realizovat v rámci zpracování bakalářské práce, jejíž součástí je i empirická část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra (prezenční forma studia).

Jméno a příjmení studenta	Noemi Manová		
Téma bakalářské práce	Samovyšetření jako prevence karcinomu prsu u adolescentek		
Vedoucí bakalářské práce	PhDr. Miroslava Kubicová, PhD.		
	 podpis		
Skupina respondentů	Dívky na střední škole 15-20 let		
Pracoviště	Vyjádření vedoucího pracoviště	Podpis	
Střední škola Kostka	Souhlasím	Nesouhlasím	
Gymnázium Valašské Klobouky	Souhlasím	Nesouhlasím	
Vyšší odborná škola pedagogická a sociální a Střední pedagogická škola Kroměříž	Souhlasím	Nesouhlasím	

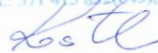
Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne .. 6. 04. 2022 ..


Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd


ředitelka Ústavu zdravotnických věd

STŘEDNÍ ŠKOLA KOSTKA s.r.o.
Pod Pecníkem 1666, 755 01 Vsetín
Tel.: 571 415 832(843), IČO: 25367692

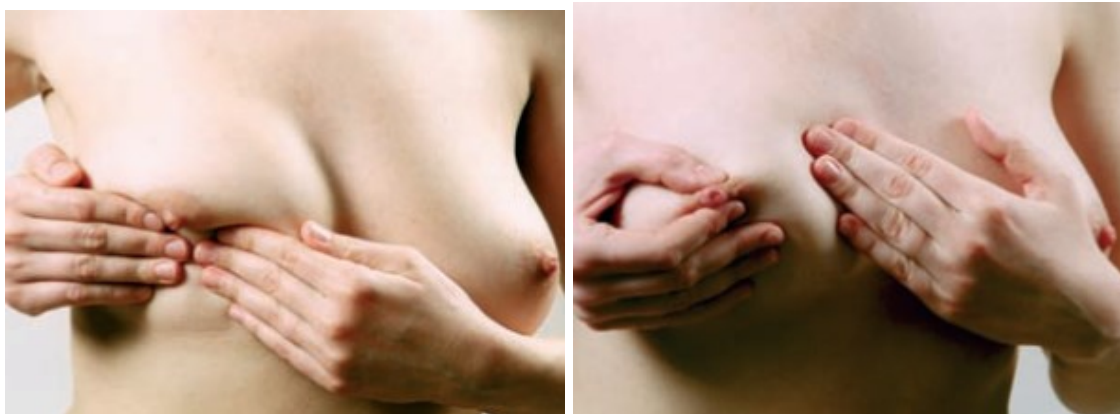


GYMNÁZIUM
VALAŠSKÉ KLOBOUKY
Komenského 60
766 01 VALAŠSKÉ KLOBOUKY
Tel.: 577 320 577, IČO: 61716707


Vyšší odborná škola pedagogická a sociální a Střední pedagogická škola Kroměříž
1. máje 221/10, 767 01 Kroměříž
IČO 65269616

PŘÍLOHA P II: POSTUP SAMOVYŠETŘENÍ PRSU





Zdroj fotografií – Abrahámová a kol., s. 48, 49, 50

PŘÍLOHA P III: DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Noemi Manová a jsem studentkou 3. ročníku Ústavu zdravotnických věd, Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, oboru Všeobecná sestra. V rámci mého studia zpracovávám bakalářskou práci na téma: „Samovyšetření, jako prevence karcinomu prsu u adolescentek“. Prosím, o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní a všechna získaná data budou použita pouze jako podklad pro bakalářskou práci.

Děkuji Vám za Váš čas, který jste vyplnění dotazníku věnovala.

U každé otázky zaškrtněte jen jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak.

1. Uveďte, Váš aktuální věk.

.....

2. Uveďte, jakou střední školu studujete.

.....

3. Uveďte, jaký obor na střední škole studujete.

.....

4. Karcinom prsu lze definovat?

- a) jako vzácné nezhoubné nádorové onemocnění prsu
- b) jako zánětlivé onemocnění prsu
- c) jako nejčastější zhoubné nádorové onemocnění prsu
- d) jako onemocnění, které postihuje jen starší ženy

5. Uveďte nejčastější příznaky karcinomu prsu.

(Možnost více odpovědí).

- a) sekrece (výtok) z bradavky
- b) bolest břicha
- c) změna tvaru bradavky
- d) bolest hlavy
- e) nechutenství
- f) hmatná bulka v prsu

6. Uved'te, které z uvedených faktorů, považujete za nejrizikovější.

(Možnost více odpovědí).

- a) antikoncepce
- b) kouření
- c) alkohol
- d) obezita
- e) výskyt nádorového onemocnění v rodině
- f) stres
- g) drogy

7. Kterou z uvedených možností považujete v prevenci karcinomu prsu za nejdůležitější?

- a) zdravý životní styl, dostatek pohybu, neuzívat návykové látky
- b) samovyšetření prsu, mamografické vyšetření, ultrasonografie prsu
- c) předcházení následkům nemoci

8. Znáte pojem samovyšetření prsu?

- a) ano
- b) ne

9. Kde jste se poprvé setkala s pojmem samovyšetření prsu?

- a) doma, od matky
- b) od přátel, kamarádky
- c) v rámci výuky
- d) s pojmem jsem se neseetkala
- e) gynekolog

10. Kde jste získala informace o provádění samovyšetření prsu?

- a) ze sociálních sítí a videa
- b) od kamarádek

- c) v rámci výuky
- d) z časopisů a informačních letáků
- e) od své matky

11. Jaký je správný postup při samovyšetření prsu?

- a) prohmatáním obou prsů, krku a uzlin v podpaží
- b) prohmatáním prsů
- c) prohmatáním prsů a uzlin v podpaží

12. V jaké poloze se samovyšetření prsu provádí?

- a) vleže i vestoje naproti zrcadlu
- b) jen ve stoje naproti zrcadlu
- c) jen vleže
- d) na poloze nezáleží

13. Jaká je nejvhodnější doba k provádění samovyšetření prsu?

- a) před začátkem menstruace
- b) týden po menstruaci
- c) těsně po menstruaci
- d) kdykoliv v měsíci

14. Provádíte samovyšetření prsu vy sama?

- a) ano
- b) ne

15. Pokud ano, uveďte, jak často samovyšetření provádíte?

(Odpovídá ten, kdo v předešlé otázce uvedl odpověď „ano“.)

- a) několikrát do roka
- b) nepravidelně
- c) pravidelně jedenkrát měsíčně

16. Co byste udělala jako první v případě nahmatání bulky při samovyšetření?

- a) v nejbližší době navštívím svého gynekologa
- b) počkám pár dní, jestli bulka nezmizí
- c) vyhledám informace na internetu
- d) jiná odpověď

17. Myslíte si, že informovanost ohledně samovyšetření prsů u adolescentek (dívky 15-20 let) jsou v ČR dostatečné?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

18. Uvítala byste přednášku ohledně samovyšetření prsu a problematiky karcinomu prsu na škole, kterou studujete?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím