

# Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální

Jana Polášková

---

Bakalářská práce  
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav ošetrovatelství  
akademický rok: 2008/2009

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana POLÁŠKOVÁ**

Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Téma práce: **Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování teoretické části:**

**Klinika acne vulgaris, moderní trendy v léčbě, ošetrovatelské zvláštnosti, životní styl nemocného.**

**Zpracování praktické části:**

**Stanovení cílů a hypotéz, zpracování dotazníku, šetření v terénu, doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

ADAMCOVÁ, H. et al. Dermatovenerologie, dětská dermatologie a korektní dermatologie 2006/2007. 1. vyd. Praha: TRITON, 2006. ISBN 80-7254-855-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie nemoci. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0179-0.

RULCOVÁ, J., VANĚČKOVÁ, J. et al. Léčba acne vulgaris. Praha: Maxdorf, 2001. ISBN 80-85912-56-2.

RULCOVÁ, J. Akné. 1. vyd. Praha: TRITON, 2005. ISBN 80-7254-661-9.

ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J. Zdravotnická psychologie. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2068-5.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Gabriela Gajzlerová**

Datum zadání bakalářské práce:

**5. února 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**5. června 2009**

Ve Zlíně dne 5. února 2009



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*

L.S.

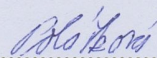
doc. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.  
*ředitel ústavu*

# PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu 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 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> 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 <sup>3)</sup> 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.

Ve Zlíně 24.2. 2009



*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 nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

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

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

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího 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 jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce, pod názvem Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální, je rozdělena na dvě části - část teoretickou a část praktickou.

V teoretické části jsem se věnovala problematice onemocnění, výskytem akné u nás v populaci, moderní léčbou a prevencí, ošetrovatelskou péčí a životním stylem kde jsem se zaměřila na působení stresu.

V praktické části se zabývám výzkumem pomocí dotazníků u klientů s acne vulgaris, zpracováním získaných údajů a jejich využitím pro praxi. Výzkum byl zaměřený na zjištění informovanosti klientů o správném životním stylu, vliv nemoci na jejich psychický stav a společenský život.

Klíčová slova: acne vulgaris, komedon, folikul, papula, pustula, absces, provokační faktory, kryoterapie, dermabraze, peeling

## **ABSTRACT**

This bachelor work called Biopsychosocial approach to Acne vulgaris is divided two parts – a theoretical part and a practical part.

The theoretical part deals with the issues of the disease, its occurrence in this country's population, modern treatment and prevention, nurse care and style of life including influence of stress.

The practical part contains a questionnaire based survey, processing of data collected from patients with acne vulgaris and the use of these data in practice. The research focused on how much the respondents know about the issues of style of life and influence disease in their mental health state and social of life.

Keywords: acne vulgaris, comedon, folliculus, papule, pustula, abscess, provocation factors, cryotherapy, dermabraze, peeling

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. Gabriele Gajzlerové za odborné vedení, cenné rady, podněty a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Dále bych chtěla jmenovitě poděkovat vrchní sestře Mileně Vaculčíkové z Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně za ochotu a spolupráci při získávání podkladů pro moji bakalářskou práci, vrchní sestře Boženě Jelínkové z Fakultní nemocnice Brno a vrchní sestře Marii Kyjovské z Fakultní nemocnice U svaté Anny v Brně za ochotu a spolupráci s distribucí dotazníků. Dále bych chtěla poděkovat celé mé rodině za podporu při studiu.

*„Krásné je vše, nač hledíme s láskou.“*

Christian Morgenstern

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

Souhlasím, aby moje bakalářská práce byla půjčována ke studijním účelům a byla citována dle platných norem.

Ve Zlíně dne 30.5. 2009

.....

Jana Polášková



# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 AKNÉ VULGARIS</b> .....	<b>13</b>
1.1 TYPY AKNÉ VULGARIS .....	14
1.2 ETIOLOGIE AKNÉ VULGARIS .....	15
1.3 PŘÍZNAKY ACNE VULGARIS .....	16
1.3.1 Diferenciální diagnostika akné .....	17
<b>2 MODERNÍ TRENDY V LÉČBĚ</b> .....	<b>19</b>
2.1 MÍSTNÍ LÉČBA .....	19
2.2 CELKOVÁ LÉČBA .....	21
2.3 KOMBINOVANÁ LÉČBA .....	23
2.4 DOPLŇUJÍCÍ LÉČBA .....	23
2.4.1 Fototerapie.....	23
2.4.2 Kryoterapie .....	23
2.4.3 Chemický peeling.....	24
2.4.4 Chirurgické metody .....	24
2.4.4.1 Dermabraze .....	24
2.4.4.2 Léčba laserem .....	25
2.4.5 Lékařská kosmetika.....	25
2.4.6 Psychoterapie.....	26
<b>3 OŠETŘOVATELSKÉ ZVLÁŠTNOSTI</b> .....	<b>29</b>
<b>4 ŽIVOTNÍ STYL</b> .....	<b>30</b>
4.1 STRAVA.....	30
4.1.1 Vhodné potraviny .....	30
4.1.2 Nevhodné potraviny .....	30
4.1.3 Vitamíny.....	31
4.1.4 Minerální látky .....	32
4.2 SPÁNEK .....	32
4.3 KOUŘENÍ .....	32
4.4 ALKOHOL A DROGY .....	33
4.5 PROSTŘEDÍ .....	33
4.6 POHYB – TĚLESNÁ AKTIVITA.....	33
4.7 STRES .....	33
4.7.1 Dělení stresu .....	34
4.7.2 Příčiny stresu .....	34
4.7.3 Vliv stresu na organizmus .....	35
4.8 PREVENCE AKNÉ VULGARIS .....	36
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>40</b>

<b>5</b>	<b>CÍL VÝZKUMU</b> .....	<b>41</b>
<b>6</b>	<b>STANOVENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ</b> .....	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>POUŽITÁ METODA VÝZKUMU</b> .....	<b>43</b>
7.1	DOTAZNÍK.....	43
7.2	METODIKA VÝZKUMU.....	43
7.2.1	Organizace šetření.....	44
7.3	VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	45
<b>8</b>	<b>VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ</b> .....	<b>94</b>
<b>9</b>	<b>SIRNATÉ LÁZNĚ OSTROŽSKÁ NOVÁ VES</b> .....	<b>98</b>
<b>10</b>	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>102</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>103</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>106</b>
	<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>107</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>109</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>111</b>

## ÚVOD

Téma své bakalářské práce jsem si vybrala „Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální“. Vybrala jsem si toto téma proto, že ve svém okolí znám lidi s tímto onemocněním a chtěla bych tuto práci věnovat právě jim.

Akné se začíná projevovat v pubertálním období a mnohdy přetrvává až do dospělosti. Někteří lidé berou toto onemocnění jako součást pubertálního vývoje a jsou schopni se s tímto problémem vyrovnat. U některých lidí ovšem akné propukne do takového stadia, že jim onemocnění začne značně znepříjemňovat život.

Ať již akné vznikne v kterémkoli věku, může u lidí s její dispozicí přetrvávat poměrně dlouho dobu. Akné není onemocnění které by člověka ohrožovalo na životě, ale není to pouze onemocnění kožní, ale i psychického rázu. Má negativní vliv na psychiku jedince, může způsobovat potíže v mezilidských i partnerských vztazích nebo i ve výběru vhodného povolání. V léčbě akné je sice nepřehledné množství léků, ale potřeba se zaměřit i na psychiku pacienta, na to jak prožívá své onemocnění a napomocť zkvalitnit život člověka s akné.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 AKNÉ VULGARIS

Akné, neboli trudovitost, patří mezi nejčastější onemocnění kůže v dospívajícím období, kterou si snad každý člověk ve svém dospívání prožil. Je to dlouhodobé zánětlivé onemocnění vlasových folikulů a mazových žláz, ale není infekčního původu. Tzn. že nemůžeme nakazit jiného člověka ani na nikoho přenést. Výskyt tohoto onemocnění najdeme ve všech zemích světa a ras i u obou pohlaví, ale liší se četností výskytu. V České republice se výskyt akné pohybuje na hranici téměř 100 %. Asi 15-30 % klientů trpících akné je nutné léčit a 2-7 % je v důsledku akné postiženo jizvami.

Akné vulgaris se řadí k běžným onemocněním v období dospívání, ve kterém ale může způsobovat velké psychické problémy. U některých lidí může akné přetrvat až do dospělosti, nebo teprve v tomto období vzniknout.

Akné se začíná projevovat souběžně s hormonálními změnami v období puberty. Nejčastěji se vyskytuje kolem 13. až 16. roku věku a ve většině případech do 21. až 23. roku odezní samo bez využití intenzivnější léčby. Ale může přetrvat i déle, výjimečně po celý život. Nyní se ale v poslední době setkáváme častěji s výskytem, asi 15 %, až do 25 let nebo i do 40 let, ale v menším procentuelním zastoupení. U žen přetrvávají aknézní projevy ve zhruba 40 %, což je dáno v souvislosti s menstruačním cyklem, nebo používáním nevhodně zvolených kosmetických přípravků u žen, které mají zvýšený sklon k výskytu akné.

Onemocnění sice neohrožuje klienta na životě, ale je zdrojem psychických, estetických a společenských problémů. U klienta mohou tyto problémy vyvolávat pocity méněcennosti, nejistoty a znepríjemňovat tak život dospívajícím, kteří si právě v této době začínají vytvářet vztah ke svému okolí a k ostatním lidem. Záleží na osobnosti klienta, jak se s těmito problémy vypořádá. Průběh onemocnění je zdlouhavý a zároveň i náročný na psychiku klienta. To může často vést až k depresím, ke ztrátě zájmu o léčbu, rezignaci nebo k častému střídání nevhodně zvolených kosmetických preparátů.

K hlavním předpokladům úspěšné léčby akné je návštěva odborníka – dermatologa, hned v počátcích prvních projevů. V České republice je mnoho odborných ambulancí a poraden pro léčbu akné, která jsou vysoce specializována a poskytují dostatečnou kvalitní léčebnou a ošetrovatelskou péči. Důležité je také připomenout, že i správně zvolená terapie je

dlouhodobá a výsledky se neprojeví ihned. Klient by se měl aktivně zapojit do léčebného a ošetrovatelského procesu, protože vynaložené úsilí se později vrátí. [9], [18]

## 1.1 Typy akné vulgaris

Aby se toto kožní onemocnění mohlo správně léčit, musíme znát různé formy aknévního onemocnění, které se mohou navenek jevit jako stejné, ale příčina jejich vzniku je rozdílná.

Akné je dělena do tří základních skupin:

### 1. Formy akné podmíněné dispozicemi vnitřními – endogenními

Sem řadíme akné vulgaris, které se dále podle své závažnosti dělí na:

- akné komedonová (acne comedonica),
- akné papulo-pustulózní (acne papulopustulosa – dle postižení na I.-IV. stupeň),
- akné kongoblovaná (acne conglobata),
- akné zvláštní formy (akné kongoblovaná, komplikovaná dalšími zánětlivými projevy na místech netypických pro akné), např. akné novorozenců, předmenstruační akné, akné dospělých žen.

### 2. Formy akné podmíněné zevními faktory – exogenními

Vzniká při častějším kontaktu kůže s látkami, vyvolávající vznik akné. Mezi ně řadíme opalovací a kosmetické prostředky, obsahující lanolin, parafín, vazelínu, mastné kyseliny, olej. Např. kosmetická akné, akné z čistících prostředků, olejová akné.

### 3. Formy akné tzv. akneiformní

Můžou vzniknout jako vedlejší účinek při užívání určitých léků:

- obsahujících jod, brom, barbituráty, lithium,
- zejména vitaminů ze skupiny B (B6 a B12),

- při užívání hormonů (kortikosteroidy, androgeny),
- anabolika (u některých sportovců). [9]

## 1.2 Etiologie akné vulgaris

Akné je onemocnění pilosebaceózní jednotky, která je umístěna na povrchu těla. Pilosebaceózní jednotka se skládá z mazové žlázy, která je napojená na vlasový kanálek, tzv. folikul.

Akné se řadí mezi tzv. multifaktoriální onemocnění, poněvadž se na jejím vzniku podílejí jak vnitřní tak zevní faktory. Významnou roli zde hraje dědičnost.

Největší mírou se na vzniku akné podílejí faktory vnitřní, jsou to:

### a) Zvýšená tvorba mazu

Problémem je zde zvýšená nadprodukce mazu z mazových žláz, mající vztah k pohlavním hormonům – androgenům. Činnost mazových žláz je řízena i hormony hypofýzy, štítné žlázy a centrálním nervovým systémem.

### b) Zvýšená a zrychlená produkce zrohovatělých buněk

Vývod mazové žlázy nebo folikulu se kvůli nepřiměřené produkci mazu ucpe a vznikne komedon neboli uzávěr. Vznik komedonu je příčinou špatného vyžrávání buněk, které vystylají vývod folikulu mazové žlázy. Tyto buňky na sebe pevně přiléhají a nemohou být vytlačeny na povrch kůže. Výsledkem tohoto procesu je mastná pokožka, která vypadá jako nečistá, leskne se a má velké ucpané kožní póry.

### c) Výskyt bakterií

Zvýšené množství mazu se stává příznivým prostředím pro bakterie nazývající se *Propionibacterium acnes*, které se nacházejí v hlubších částech folikulů, kde je pro ně příznivé bezkyslíkové prostředí, tzv. anaerobní. Enzymy, které *Propionibacterium acnes* vylučuje, štěpí tuky na mastné kyseliny, a některé z nich působí škodlivě na stěnu folikulu, která se stává méně odolnou a snadněji tak folikulární stěna praskne. Tyto bakterie pak napomáhají ke vzniku komedonů a zánětů.

d) Dědičnost

Genetické faktory předurčují velikost a intenzitu funkce mazových žláz.

e) Psychosomatické souvislosti

Mezi faktory, které mohou akné zhoršovat, patří onemocnění trávicího traktu, především chronické zpomalení střevní funkce, jakýkoliv stres a ohniska infekce. Jsou to např. zubní vácčky, gynekologická onemocnění, chronické záněty horních cest dýchacích.

Na zhoršení projevů akné mají dále vliv potravin, sluneční záření, mechanické dráždění, škrábání a neustále vymačkávání zarudlých pupínků naplněných hnisem, chemické látky nebo kosmetické přípravky obsahující vazelínu, nebo i lanolin a prostředí ve kterém se člověk nachází – prašné, dusné, horké, chemikálie.

f) Léky

Léky, které svými vedlejšími účinky vyvolávají akné, jsou zvláště jodidy, bromidy a chloridy, vit. B12, kortikosteroidy, psychofarmaka a jiné. [9]

### 1.3 Příznaky acne vulgaris

Akné vzniká nepozorovaně, protože v počátcích probíhá v hlubších vrstvách kůže. Začnou vznikat mikrokomedony, které na kůži nejsou pouhým okem znát. Jsou to tzv. prekurzory, jelikož později se z nich začnou vytvářet další projevy akné, které jsou pro ni typické. Poté na kůži začnou vznikat uzavřené komedony (bílé hlavičky). Pokud se zrohovatělé buňky a maz nezačnou uvolňovat, dojde k opětovnému plnění a rozšíření ústí vývodů folikulů mazových žláz a na povrchu kůže se objeví otevřené komedony (černé hlavičky). Objevení se těchto znaků se považuje za první známky probíhající akné.

Dalšími projevy akné jsou zarudlé pupínky, neštovičky, uzly, vředy a cysty, vznikající na základě imunologického a zánětlivého procesu.



Když jsou vývody folikulů mazových žláz neprůchodné, vlivem přítomnosti komedonů, dochází k vytvoření příznivého prostředí pro bakterie. Nejčastěji to jsou anaerobní bakterie *Propionibacterium acnes*, stafylokoky a kvasinky. Bakterie osídlí mazové žlázy a často vyvolávají zánět, který se šíří po celé žláze. Často při tomto procesu dochází k rozrušení stěny mazové žlázy, a vlivem vzniku defektu zánět začne prostupovat do okolní tkáně. Následkem proběhlého zánětu jsou jizvy, které mohou být atrofické, hypertrofické nebo keloidní.

Protože akné je onemocnění folikulů mazových žláz, proto postihuje oblasti kůže jako je obličej – čelo, nos, brada, tváře, na krku, ramenou, horní části hrudníku a záda, protože na těchto místech je jejich velikost největší a výskyt nejpočetnější. [9, 18, 20]

Dělení projevů akné: (dle Rulcové)

#### *Nezánětlivé*

- *mikrokomedon (prekurzor všech dalších morf)*
- *uzavřený komedon, tzv. bílá hlavička*
- *otevřený komedon, tzv. černá hlavička*

#### *Zánětlivé*

- *papula (pupínek)*
- *pustula (neštovička)*
- *nodulus (uzel)*
- *cysta*
- *absces (vřed)*

### **1.3.1 Diferenciální diagnostika akné**

Akné se většinou snadno pozná. Při akné se vyskytují černé tečky, bílé puchýřky, zarudlé skvrny a to na predilekčních místech jako jsou obličej, ramena, hrudník a horní polovina zad. **P III**

Klinický obraz je tak typický, že ke stanovení diagnózy nepotřebuje většinou žádné další doplňkové vyšetření. Jelikož *propionibacterium acnes* spolupůsobí při rozvoji akné, je možné provést kultivaci *P. acnes* a stanovit citlivost na antibiotika. Tato kultivace se provádí většinou u těžkých forem akné. Při provedení laboratorního vyšetření může být hladina androgenů v krvi zvýšená nebo zcela normální. Odběr krve u žen se provádí 2 týdny před počátkem menstruace nebo na jeden měsíc před odběrem přestat užívat perorální antikoncepci. Nejčastější příčinou vzniku akné u žen je zvýšená hladina androgenů v krvi.

Pro správné stanovení diagnózy a určení správné léčby je nutné zaměřit svou pozornost na onemocnění, která se podobají akné, protože se od sebe liší příčinou vzniku. Zaměřit bychom se nejvíce měli např. na atopický ekzém, seboroickou dermatitidu, růžovku, folikulitidy, vředy, mykózy a jiné.

## 2 MODERNÍ TRENDY V LÉČBĚ

V posledních letech došlo k pokroku v léčbě akné díky rozvoji dermatologie, plastické chirurgie a jiných léčebných metod. Důležitým předpokladem pro úspěšnou léčbu akné je včas vyhledat odborného kožního lékaře – dermatologa. Jestliže se akné nezačne léčit hned v lehčím stadiu, může přejít až do stadia těžkého. Základem není pouze určení správné léčby lékařem, ale i trpělivost a spolupráce pacienta popřípadě rodičů. Je nutné pacienta upozornit na dlouhodobou léčbu, protože výsledky léčby se ve většině projeví až za měsíc.

Akné se léčí na základě klinických projevů, stupně i rozsahu postižení kůže a dobou kdy byla léčba započata i způsobem hojení postižené kůže. Při výběru vhodné léčby je nutné také přihlížet k pohlaví, věku a na psychický stav jedince.

Moderním trendem v léčbě akné je kombinace akneterapeutik.

Zevní terapie se využívá u lehkých až středně těžkých typů akné. Pomocí systémové terapie se léčí těžší typy akné, které se ovšem kombinují s léčbou lokální. Čím dříve se začne s léčbou, tím lépe se může předejít vzniku těžkým zánětům a zjizvení, které si dále vyžadují další léčbu nesoucí sebou narůstající stres. [24]

*Od léčby akné především očekáváme:*

- *Zmírnění projevů mastné kůže,*
- *Odstranění stávajících komedonů a zabránění jejich tvorby,*
- *Odstranění zánětlivých projevů (pupínků, neštoviček, uzlů, cyst),*

*Zabránění vzniku nových zánětlivých lézí. [9]*

### 2.1 Místní léčba

Místní nebo lokální léčba se využívá u mírné až střední formy akné nebo také jako doplňková léčba u celkově užívaných léků indikovaných při těžké formě akné.

Mezi nejdéle používané a osvědčené prostředky se řadí:

1. **Retinoidy** – obsahují kyselinu vitamínu A (kyselina retinová). Jejich hlavním účinkem je redukce tvorby komedonů a protizánětlivý účinek. Dále stimuluje

tvorbu krevních kapilár a tím dochází ke zlepšení prokrvení a zvyšuje průnik léčiv do folikulů. Při aplikaci může dojít k mírnému pálení pokožky, štípání a u citlivější pleti k zarudnutí a olupování pokožky. Proto by měl být klient informován o tom, že tyto projevy vymizí. Kontraindikací pro tuto léčbu je těhotenství. Výhodou je využití kombinace s antibiotiky nebo benzoylperoxidem.

Léčiva obsahující retinoidy:

Tretinoin – Retin A krém, Locacid krém, Airol krém

Adapalen – Differine gel a krém 0,1 %

Isotretinoin – Isotrexin gel

- 2. Antibiotika** – působí antibakteriálně, redukuje počet *Propionibacterium acnes* ve folikulech. Výhodou je dobrá snášenlivost a nevýhodou je vzrůstající bakteriální rezistence. Doba užívání antibiotik by neměla přesáhnout 3 měsíce.

Antibakteriální přípravky:

Erytromycin – Aknefug-EL roztok, Isotrexin gel

Clindamycin – Dalacin T roztok a emulze

Tetracyklin – připravované pouze v lékárnách, pasta, krém, roztok

- 3. Benzoylperoxid** – působí antibakteriálně především na *P. acnes*. Při počátku léčbu může vyvolat zarudnutí, pálení a olupování kůže. Výhodou je možnost kombinace terapie s lokálními retinoidy.

Přípravky obsahující benzoylperoxid:

Eclaran 5 % a 10 % gel, Akneroxid 5 % a 10 % gel, Aknefug oxid mild 3 %, 5 %, 10 % gel

- 4. Kyselina azelainová** – se pro terapii akné využívá ve 20 % koncentraci jako krém. Působí protizánětlivě, antibakteriálně a komedolyticky. Má pomalejší nástup účinku, ale výhodou je její dobrá snášenlivost a léčba i v průběhu těhotenství. Další výhoda se týká kombinace s ostatními výše uvedenými preparáty.

Přípravky obsahující kyselinu azelaovou:

Skinoren a Aknoren 20 % krém

## 2.2 Celková léčba

Celková nebo-li systémová léčba se aplikuje u těžkých zánětlivých forem akné a nestačí léčba místní.

V současné době vystupují do popředí především antibiotika, retinoidy a hormony. Před zahájením léčby je nutné klienta informovat o dlouhodobé léčbě, možných vedlejších účincích a o dodržování přesných pokynů lékaře. Doba celkové léčby se pohybuje od několika měsíců ( u antibiotik a isotretinoinu 3-6 měsíců) až po několik let (hormonální antikoncepce 1-5 let).

**1. Antibiotika** – jejich účinkem je redukce výskytu *P. acnes* a zánětu. Užívají se u střední až těžké formy akné. Nevýhodou jejich užívání je celosvětově zvyšující se rezistence *P. acnes*. Z tohoto důvodu vznikla opatření k zamezení nárůstu rezistence:

- maximální délka léčby 6 měsíců
- počáteční dávkování je postupně snižováno až na dávku udržovací
- dodržovat přesnost užívání (dávkování a danou hodinu)
- zákaz kombinace antibiotik celkových a místních

- Tetracyklinová antibiotika – tetracyklin, doxycyklin, minocyklin

Mají bakteriostatický účinek. Užívají se hodinu před jídlem, některá 2 hodiny po jídle. Aby nedocházelo k oslabení účinku léku, je vhodné vyvarovat se mléčným výrobkům, vápníku, železa a antacidům. Nesmí se užívat v období těhotenství a je nevhodné se při této léčbě vystavovat slunečním paprskům.

- Makrolidová antibiotika – erytromycin a azithromycin

Mají bakteriostatický účinek. Dříve se hojně využíval erytromycin, ale velice často se při jeho užívání vyskytovaly zažívací problémy a kandidózu. V současné době se využívá azithromycin pro svůj výrazný protizánětlivý účinek, udržování své koncentrace ve tkáních a pro pulzní podávání (dávka 500mg 1x denně po dobu tří dnů s týdenní pauzou a asi 3 až 4 opakováními).

- Clindamycin

Jeho účinek je na *P. acnes* i na grampozitivní aerobní mikroorganismy. Nevýhodou clindamycinu je, že při dlouhodobém užívání se mohou projevit žaludeční a střevní problémy.

2. **Isotretinoin** – je to derivát vitamínu A (retinoid). Užívá se při těch nejtěžších forem akné. V roce 1979 došlo k zavedení léčby isotretinoinu. V České republice byl v roce 1987 registrován pod názvem Roaccutane. Řadí se mezi neúčinnější perorální léčbu. Mezi jeho hlavní účinky patří snížení tvorby mazu až o 90 %, protizánětlivé působení a útlum zánětlivých projevů. Při léčbě isotretinoinem je klient laboratorně a klinicky sledován. Nežádoucí účinky mohou být místní nebo celkové. Patří mezi ně suchost rtů, sliznic, kůže, krvácení z nosu, pálení očí, bolesti kloubů a svalů, únava. Isotretinoin se řadí mezi teratogenní léky. Mezi vážná rizika patří nebezpečí poškození plodu. Z tohoto důvodu musí být u ženy vyloučeno těhotenství a je nutné zajistit ženě spolehlivou antikoncepci, nejlépe hormonální obsahující antiandrogen, jeden měsíc před zahájením, v průběhu a jeden měsíc po ukončení léčby. Muži kteří byli léčeni isotretinoinem nedochází k poškození spermií.
3. **Hormonální léčba** – se užívá u žen s premenstruální formou akné, při zvýšené sekreci androgenů a silně se mastící pleti. Nejčastěji se užívá antiandrogen kombinovaný s estrogeny (Diane 35). Je zde nutná spolupráce dermatologa, endokrinologa a gynekologa.
4. **Vakcinoterapie** – se aplikuje u zánětlivých projevů akné se středně těžkým průběhem. V současné době se preferuje vakcinoterapie formou tablet nebo kapslí narozdíl od dříve používaných injekcí a kapek. Obsahem těchto tablet či kapslí jsou kmeny *P. acnes* a stafylokoků, získané speciálním postupem. Při léčbě pomocí vakcíny je nutné postupovat dle předem sestaveného termínu užívání. Vhodné je kapsle užívat ráno před jídlem.

Přerušování vakcíny se indikuje v případě, že se dostaví náhlý infekce.

[6, 9, 10, 17, 19, 26]

## 2.3 Kombinovaná léčba

V současné době je široký výběr léčebných prostředků k terapii akné, které se mohou kombinovat a dosáhnout tak optimálního výsledku.

Výhodou kombinované léčby je potencování a doplnění účinků jednotlivých léků pro místní nebo celkové užívání.

Dermatologové zabývající se léčbou akné založili Poradní sbor pro léčbu akné a globální alianci pro zlepšení výsledků léčby akné.

## 2.4 Doplnující léčba

Slouží pro užití kombinované terapie s lokální nebo celkovou léčbou.

### 2.4.1 Fototerapie

Fototerapie neboli světloléčba využívá neionizující elektromagnetické záření, které se dělí podle vlnové délky na spektrum ultrafialové, viditelné a infračervené.

V poslední době se léčba ultrafialovým zářením využívá minimálně. Je to z důvodu toho, že po ukončení pobytu na slunci se začaly znovu na kůži vyskytovat komedony a následně jejich zanícení. Klientům trpícím akné není doporučována návštěva solárií.

Novinkou v léčbě akné se objevilo tzv. modré světlo, které má vlnovou délku 415 nm, což má dobrý účinek na mírné a středně těžké akné. Studie dokazují, že touto metodou dojde k eliminaci až 90 % *Propionibacterium acnes*.

### 2.4.2 Kryoterapie

Spočívá v používání otevřených sprejových systémů a nebo uzavřených disků a kovových nástavců, zejména na zánětlivé léze, hypertrofické jizvy a vzniklé keloidy. Při této léčbě se využívá látek, které jsou vysoce chladivé. Jedná se především o tekutý dusík. Ve většině případech je nutné zákrok provést znovu. Výhodou uzavřené metody je čistota, rychlost a praktičnost. Naopak nevýhoda této techniky je možný vznik pigmentace a jizev, a proto se nesmí používat u lidí s tmavší až tmavou pletí. Kryalizace trvá 30 vteřin a je vhodné léčbu opakovat opět za 20-30 dní. Jedná se o zákrok, který je bolestivý. [10]

### 2.4.3 Chemický peeling

Jedná se o chemické narušení povrchových vrstev kůže s jejich následným odloučením a navozením nové tvorby kůže.

Peeling dělíme podle hloubky působení na povrchový, středně hluboký a hluboký.

V dnešní době se nejvíce používají ovocné kyseliny, které se nacházejí v různých druzích ovoce. Jsou to např. alfa-hydroxykyseliny, kyselina mléčná, citronová, jablečná, glykolová nebo vinná.

Provedení chemického peelingu předchází příprava klienta. Po dobu 3-4 týdnů se na kůži pravidelně aplikuje krém, který obsahuje 8-12 % kyseliny glykolové. Po uplynutí této doby se začíná s vlastním peelingem pomocí kyseliny glykolové ve 40-70 % koncentraci. Takto ošetřené části pokožky jsou po zákroku podrážděné, zarudlé, citlivé a během několika dní se pokožka začne jemně olupovat. Po provedení peelingu je vhodné domácí ošetřování pokožky krémem. Po třech dnech se opět začne s používáním krému s kyselinou glykolovou, jelikož je vhodné peeling znovu opakovat. Vystavování kůže slunečnímu záření po peelingu je dlouhodobě zakázáno.

### 2.4.4 Chirurgické metody

Součástí metod doplňující léčbu jsou drobné zákroky. Patří mezi ně incize cyst při tvorbě abscesů, injekční aplikace kortikosteroidů, dermabraze, laser a další pomocné metody pro obnovu kožního povrchu.

#### 2.4.4.1 Dermabraze

Účinek dermabraze spočívá v plošném mechanickém odstranění povrchní kůže – epidermis při použití vysokobrátkové frézy s diamantovým brusným kotoučkem. Jako první se dříve v dermabrazi uplatňovaly sterilní smirkové papíry. Účelem této metody je zlepšit a obnovit vzhled kůže. Tuto metodu je vhodné použít při vzniku jizviček po zhojení akné, u zánětlivých projevu akné, dále tetováže nebo i vrásek.

Výkon se provádí v místním nebo celkovém umrtvení. Pro správné provedení dermabraze se musí kůže vypnout nebo vytvrdit, tzn. zmrazit. Obroušený kožní povrch je následně kryt mastným tylem. Dále se denně provádějí převazy, později si klient sám aplikuje mast s antibiotiky. Po tomto ošetření se musí klient chránit před slunečním zářením.



Povrchové jizvy se pomocí dermabraze odstraní a hluboké částečně upraví.

V současné době dermabrazi nahrazuje léčba pomocí laseru. [6]

#### 2.4.4.2 Léčba laserem

Léčba akné pomocí laserů se uplatňuje na komedonální i zánětlivou akné, dále na úpravu stavů vzniklých po prodělaném akné jako jsou jizvy, hyperpigmentace nebo erytém.

Dělení laserů dle výkonu:

- nízkovýkonové – protizánětlivý účinek, prevence vzniku jizev
- diodové lasery a pulzní zdroje světla – nová, velmi oblíbená metoda mající antibakteriální účinek
- brusné lasery – užívají se k vybroušení jizev po akné na obličeji
- cévní laser – užívají se v léčbě koloidních jizev

V současné době se v dermatologii nejvíce používají CO<sub>2</sub> lasery. Ty se hlavně využívají v abrazi akné způsobující jizvy i keloidy.

Ošetření laserem vždy provádí odborný lékař, který je pro tuto léčbu speciálně vyškolený. Aby se dosáhlo účinného efektu laseru je nutné u většiny případů ošetření znovu zopakovat. [6]

#### 2.4.5 Lékařská kosmetika

Správná volba lékařské kosmetiky je důležitým doplněním léčby akné především u akné projevující se komedony. Při zvolení špatných kosmetických preparátů může dojít k negativnímu působení na pleť a tím k nesnášenlivosti zavedené léčby. V dnešní době je na trhu široká škála výběru kvalitní lékařské kosmetiky, jen je nutné zvolit takovou kosmetiku, která je vhodná pro příslušnou pleť.

Pozitivní výsledek také má pokud se přenechá péče o problematickou pleť odborníkovi – sestra-kosmetička. Ta je v těsném kontaktu s dermatologem a ví jaký má zvolit postup a vhodnou kosmetiku. Sestra klienta informuje o průběhu kosmetické péče a všech jednotlivých výkonech.

Předtím než se začnou odstraňovat uhry se pleť očistí mycím gelem a nanese se změkčující gel s následným překrytím fólií. Asi po 20-30 minutách je pokožka změkčená a prohřátá a může se přistoupit k uvolňování komedonů pomocí plátěných ubrousků. Poté se pleť znovu očistí pleťovou vodou a zklidňujícím, protizánětlivým sérem nebo maskou. Po smytí masky nebo séra může být aplikován krém na problematickou pleť nebo make-up. Tento postup je vhodné ještě několikrát zopakovat v asi 6-ti týdenních odstupech.

O pleť se pečuje vždy čistýma rukama s jemným čištěním pleti pomocí nekomedogenních přípravků.

Velice často se klienti pouštějí sami do čištění pleti, jako např. vymačkávání komedonů nebo seškrabávání znečištěnými prsty. Vlivem takového neodborného zásahu může nastat, že pleť bude vypadat ještě hůře a prodlouží se léčba. [9]

#### 2.4.6 Psychoterapie

Psychoterapie se řadí mezi velmi významnou doplňkovou léčbu, protože klinické studie i zkušenosti prokázaly souvislost mezi stresem a výskytem akné. Stres není přímým vyvolatelem akné, ale může toto onemocnění zhoršit. Závažný průběh akné proto může být pro klienta stresovou situací, která ještě víc zhoršuje danou situaci. U citlivých jedinců to může vést k sebepodceňování, úzkosti nebo až k depresi.

Akné patří k chorobám, které výrazně ovlivňují kvalitu života člověka. Není pouze kosmetickým problémem, ale týká se sféry psychické, sociální i pracovní. Jedná se především o období dospívání, kdy dospívající lidé si hledají své místo ve společnosti, zaměstnání a vytvářejí si partnerské vztahy. Právě tady může nastat problém. Klienti se sami sobě nelíbí, někteří se vyhýbají společnosti, vzniká pocit méněcennosti, snížení sebevědomí i sebedůvěry, problémy v komunikaci, mají problém najít zaměstnání, které by nemělo vliv na jejich vzhled, např. manager, právník – právě u nich hraje klíčovou roli vzhled a vystupování. Nebo takové pracovní prostředí kde by se nevyskytoval prach, kouř, chemikálie nebo horký vzduch.

Velké procento klientů trpí svým onemocněním a právě proto je tady lékař, který by měl pomoci klientovi nalézt východisko z této situace. Lékař by měl klienta informovat o dlouhodobé léčbě i o výsledcích léčby, které se většinou projeví až za několik měsíců.

U správně edukovaného klienta by tak mělo dojít k zabránění zklamání a odmítání následné péče, pokud by nedošlo do měsíce k vyléčení.

Tak jako psychika negativně ovlivňuje toto kožní onemocnění, může ji ovlivnit i pozitivně. To je náplní psychoterapie, jejímž hlavním prostředkem je slovo a léčivým prostředkem vztah s terapeutem, který vyvolá pocit bezpečí, úcty, pochopení a vcítění do situace klienta. Cílem psychoterapie je odvrátit myšlenky klienta na své kožní onemocnění, a aby se začal soustředit na rozvinutí svého osobního potenciálu v sociální sféře.

Správně obeznámený psycholog s problematikou kožního onemocnění, by měl s klientem rozebrat podstatu onemocnění, příčiny vzniku, zdůraznit důsledné dodržování léčby, posílit víru ve vyléčení a pomoci klientovi v nalezení řešení v oblasti sociální a psychické.

Psycholog s klientem provádí různé relaxační cvičení, jako je např. Jacobsonův nebo Schultzův autogenní trénink. Patří mezi jedny z nejlépe propracovaných relaxačních technik, jejíž pomocí se docílí, že se pomocí vlastní mysli ovlivní celé tělo. Tato metoda je založena na systematickém napínání a uvolňování kosterního svalstva, jehož pomocí lze odstranit svalové napětí a vzniku psychického uvolnění. Relaxace se uplatňuje v léčbě kožních nemocí, zažívacích, dechových atd. Psycholog klientovi vysvětlí jak má správně provádět autogenní trénink. Seznámí klienta s vhodnou polohou při cvičení, jednotlivými fázemi a soustředěním se na autosugesci a samotné cvičení. Je vhodné cvičení opakovat alespoň třikrát po sobě, dále dle vlastní potřeby.

Mezi další používané prostředky relaxačních technik patří:

- rozhovor
- muzikoterapie
- aromaterapie
- masáže
- jóga
- solná jeskyně

Psychické důsledky akné částečně závisí na délce jejího trvání a na závažnosti stavu. Proto je vhodné aby zdravotnický personál jednal s klienty empaticky a v klidu zodpovídal případné dotazy.

### 3 OŠETŘOVATELSKÉ ZVLÁŠTNOSTI

Akné není onemocnění, které by člověka ohrožovalo na životě, ale bez včasné a vhodně zvolené léčbě může zanechat nejen jizvy na těle, ale i na duši.

Péče o klienta s akné je většinou poskytována ambulantně, pouze u těžkých forem se může přistoupit k hospitalizaci na kožním oddělení.

Ošetřovatelská péče se týká především správného a pravidelného čištění pleti pomocí čistících pleťových vod, jemných mycích gelů. Používané prostředky by měly mít kyselé nebo neutrální pH. Naprosto nevhodné je používání alkalických a obyčejných mýdel kombinované s častým až přehnaným mytím.

Důležitým prvkem v péči o klienta s akné je vhodná komunikace. U klientů s dlouhodobou léčbou je pravděpodobné, že se u nich vyskytne úzkostné nebo depresivní ladění. Zdravotnický personál musí vědět jak správně s takovým klientem komunikovat a navázat tak přátelský kontakt. Zásadou komunikace je umět dát najevo pochopení pro situaci ve které se klient nachází, nechat klientovi prostor pro jeho vlastní vyjádření postoje ke své nemoci i léčbě, nevyhýbat se rozhovoru, podávat informace které jsou přesné a dostačující, podpořit klienta v léčbě.

Před samotným zahájením léčby je nutné klienta edukovat o jeho onemocnění, jaké jsou možnosti léčby a jak správně pečovat o svoji pleť. Pomocí správné edukace dojde k dobré spolupráci klienta při léčbě a dodržování doporučených postupů.

## 4 ŽIVOTNÍ STYL

Správný životní styl zahrnuje správné stravovací návyky, dostatek kvalitního spánku a odpočinku, přiměřenou tělesnou aktivitu, péči o své zdraví, ale i prostředí ve kterém se člověk pohybuje. [25]

### 4.1 Strava

Prozatím není dosud známo jestli má strava vliv na zhoršení akné nebo nemá. Byly provedeny studie, které se zabývaly vztahem mezi akné a stravou. Výsledky těchto studií jsou zatím nejednoznačné. Proto dosud nebylo možné zavést u akné dietoterapii. Většinou pacienti sami už vědí, které potraviny negativně působí na jejich pleť a snaží se tyto potraviny ze svého jídelníčku eliminovat.

Doporučuje se strava pestrá a zdravá s dostatečným množstvím minerálů i vitamínů. Pravidelný příjem potravy v menších porcích a v příjemném prostředí má vliv na kůži i na psychiku nemocného.

#### 4.1.1 Vhodné potraviny

Ve zvýšené míře by se měly do jídelníčku zařadit potraviny jako jsou čerstvé ovoce a zelenina (květák, brokolice, mrkev, hrášek, dýně), celozrnné pečivo, celozrnné obiloviny (rýže natural, kroupy, pohanka, oves, žito, jáhly, kukuřice)[5], vlašské ořechy, těstoviny, luštěniny, bílé maso (ryby, drůbež), mléčné výrobky (bílý jogurt, podmáslí, kefír), čerstvé lisované šťávy, černý a červený rybíz. A také se nesmí zapomínat na dostatečný přísun tekutin, který by měl být okolo 2,5 litru čisté neperlivé vody za den.

#### 4.1.2 Nevhodné potraviny

Naopak ze stravy by se měly vyloučit nebo omezit potraviny které jsou příliš slané a kořeněné. Dále to jsou citrusy, tučná jídla, uzeniny, bílé pečivo, sladkosti (čokoláda, kakao, cukrovinky) a sladké nápoje (např. Coca-cola, PepsiCola), kofein. [9]

### 4.1.3 Vitamíny

Užívání vitaminů a minerálů ve formě léků, slouží pouze jako doplňková strava, tudíž nenahrazuje běžný přísun těchto látek ve stravě.

Akné není způsobena snížením příjmu vitaminů, ale některé vitaminy mají pozitivní vliv na pokožku a jejich užívání napomáhá zlepšovat její kvalitu.

Vitamíny, které příznivě působí na léčbu akné:

**Vitamin A** patří mezi nejdůležitější vitaminy užívajících se při léčbě kožních onemocnění. Musí se ovšem dbát na přesné dávkování, neboť může dojít k předávkování.

Je rozpustný v tucích. Přijímáme ho ve dvou podobách jako retinol a beta karoten. Retinol získáváme z živočišné potravy ve formě oleje obsaženého v rybích játrech, mléko, vajíčka, sýry, smetana a některé mořské ryby. Karoten je obsažený v zelenině, přičemž jeho největší výskyt je v zelenině se žlutým nebo červeným zabarvením.

Účinek vitaminu A spočívá v lepší regeneraci pokožky, příznivě ovlivňuje suchost pokožky a vlasů, podporuje proces dělení buněk, zabraňuje vzniku šerosleposti a podílí se na procesu hojení zánětů.

**Vitamin B-komplex** je souhrnné označení pro všechny vitaminy ze skupiny B, které jsou rozpustné ve vodě. Jsou obsaženy především v mase, kvasnicích, drůbeži, celozrnných obilovinách, ořechách, luštěnin.

Účinky vitaminů ze skupiny B-komplex jsou na tvorbu vlasů, podporu regenerace tkání (nehty, vlasy a kůže), jsou důležité pro metabolismus tuků a cukrů, pro správnou funkci imunitního systému.

**Vitamin E** je rozpustný v tucích. Především je obsažen v másle, mléce, vejcích, listové zelenině, celozrnných obilovinách, luštěninách, slunečnicová a sezamová semínka, ořechy.

Účinek vitaminu E spočívá antioxidačním účinku, v lepším prokrvení kůže, podporuje tvorbu kolagenních a elastických vláken i obranyschopnost. Existují i kosmetické výrobky obsahující vitamin E pro lepší hojení kožních onemocnění.

**Vitamin F** se řadí mezi nenasycené rostlinné mastné kyseliny, jehož zdrojem jsou ořechy, rostlinné oleje, slunečnicová a lněná semínka.

Základní účinek vitamínu je působení proti vráskám, zlepšování napětí kůže, snižuje zánětlivé projevy a podílí se na obnově kožních tkání.

**Vitamin C** je rozpustný ve vodě. Jeho důležitost spočívá v tvorbě kolagenu, antioxidačních a protizánětlivých účincích, hojivých procesech a v udržení pevnosti cévních stěn.

Nejvíce je jeho množství obsaženo v citrusových plodech (kiwi), černém rybízu, šípcech, brusinkách, jahodách, zelenině.

#### 4.1.4 Minerální látky

**Selen** společně s vitamíny C a E příznivě působí na imunitní systém a snižuje šíření infekce. Je obsažen ve vnitřnostech, ořechách, mořských rybách.

**Zinek** spolu s vitamínem A působí na tvorbu kolagenu, má vliv na správný vývoj organismu a zmírňuje zánětlivé projevy.

Hlavním zdrojem zinku jsou vaječné žloutky, maso, játra, zelenina, fazole. [9, 22]

## 4.2 Spánek

Tak jako všechny orgány v lidském těle, i pokožka se v průběhu spánku regeneruje. Pokud nebudeme svému tělu věnovat dostatečný odpočinek a spánek, může se únava projevit právě na naší pleti, která bude mít nezdravou barvu, zvýrazní se vrásky a zhorší průběh akné.

Potřeba spánku je u každého člověka rozdílná a liší se i v průběhu života. Optimální potřeba spánku u dospělého člověka činí asi 8 hodin.

## 4.3 Kouření

Působením nikotinu dochází ke stáhnutí drobných cév v kůži. Kůže je poté špatně zásobována živinami i kyslíkem a odpadní látky nejsou odváděny. Dále nikotin povzbuzuje mazové žlázy k větší produkci mazu a tím k rychlejšímu ucpávání kožních pórů. *Kouřením se také poškozují kolagenní a elastická vlákna, čímž kůže ztrácí pevnost a pružnost s výsledkem předčasné tvorby vrásek.* [9] Na poškozování kůže může mít i vliv pobytu v zakouřeném prostředí.



#### 4.4 Alkohol a drogy

Mezi další látky, které nevhodně působí na kůži jsou alkohol a drogy. Je prokázáno, že užívání alkoholu a drog má souvislost s výskytem kožních onemocnění. Tyto látky mohou kožní onemocnění nejen vyvolávat, ale i zhoršovat. Užíváním návykových látek dochází k nedostatku vitaminů ze skupiny A a B, ke snížení obranyschopnosti člověka a tím k zapříčinění snížení odolnosti proti vzniku kožního onemocnění.

#### 4.5 Prostředí

Na pleť může negativně působit prostředí s velkou prašností, horké dusné prostředí i zvýšené pocení. Pokud je člověk dlouhodobě vystaven těmto negativním vlivům, může se tímto podpořit vznik aknéozního onemocnění. Další látky způsobující zhoršení, ale i vznik akné, patří dehet, minerální oleje a chlor. [9]

#### 4.6 Pohyb – tělesná aktivita

Dostatek tělesného pohybu i přiměřený pobyt na slunci má pozitivní vliv na akné. Pravidelný pohyb napomáhá k rychlejší látkové výměně a dokáže tak kůži lépe zásobovat kyslíkem i živinami. Pohyb navíc napomáhá odstraňovat stres, který patří mezi vyvolavatele akné. Stačí pravidelná mírná tělesná námaha, např. plavání, procházka, jóga a na závěr každé tělesné námahy provést relaxaci, uvolnění svalů. [23, 24]

Zatím není prokázáno, jestli dieta má vliv na onemocnění, ale je jisté, že užívání nikotinu a pobývání v zaprášeném prostředí napomáhá ke zhoršování celkového stavu organismu i kůže.

V dnešním uspěchaném stylu života podceňujeme odpočinek a zanedbáváme volný čas. Náš život ovlivňují počítače, mobilní telefony a stres.

#### 4.7 Stres

Neméně důležitou roli má vliv stresu na vznik kožního onemocnění – akné. Člověk žije v uspěchané době, neustále se zvyšující požadavky moderního života kladou tlak na tělo i mysl. Neustále někam spěcháme, děláme více věcí naráz, nemáme čas se v klidu najíst,

dostáváme se do konfliktních situací, dochází k nekvalitnímu spánku – brzké buzení se, převalování v posteli, časté buzení se v noci, únava. Stres je součástí života a nemůžeme ho považovat jenom za špatný. Stres je odpověď organismu na hrozící nebo již vzniklé nebezpečí. Autor knihy Irmiš „Nauč se zvládat stres“, uvádí, že stres je škodlivý v případě, když je neúměrně velký, dlouhodobý a člověk ho sám nedokáže zvládat. Dlouhodobý stres má vliv na tělo, duši i emoce. Není divu, že stres ovlivňuje kvalitu života.

#### 4.7.1 Dělení stresu

Stres může být pozitivní, tzv. eustres nebo negativní, tzv. distres.

**Pozitivní stres** prospívá našemu zdraví a zvyšuje nám výkonnost. Nutí nás překonávat pohodlné postupy v řešení jednotlivých situací a napomáhá objevovat nové možnosti řešení a tím i výkonu. Je to taková zatěžující situace, která je příjemná. Např. cestování.

**Negativní stres** má špatné dopady na organismus. Narušuje rovnováhu, vyvolává úzkostné stavy. Jsou to nepříjemné události, kterým člověk čelí.

#### 4.7.2 Příčiny stresu

Existuje nepřeberné množství podnětů, které zapříčiňují vznik stresové reakce.

Dělení příčin stresu dle autora Irmiše:

##### A. Vnější

- a) fyzikální – kofein, alkohol, nikotin, meteorologické vlivy, chlad, teplo, UV záření, ovzduší,
- b) emocionální – vyvolání napětí, úzkosti, strachu, frustraci, nerozhodnost,
- c) časový – dokončit věci do určitého termínu,
- d) sociální – konfliktní situace, nepochopení,
- e) vnitřní nesouhlas – nespravedlnost,
- f) zodpovědnost – možnost nesplnění úkolu,
- g) životní události – úmrtí člena rodiny, rozvod, sňatek, změny v zaměstnání, půjčky, kvalifikační zkoušky, změna návyků v jídlu

B. Vnitřní

a) nemoc

b) metabolické a chemické změny v organismu

#### 4.7.3 Vliv stresu na organismus

Stres měl v dávné minulosti zcela jiný účel. Původně pro člověka znamenal signál nebezpečí a sloužil k rychlé přípravě k útěku nebo na boj. Energie, která byla tímto stresem vyvolaná, pomáhala člověku přežít.

Stres ovlivňuje činnost mozku, cév, svalů, kůže, zažívacího systému aj. Dále má vliv na nadledvinky, hypofýzu, hypotalamus i vegetativní nervový systém.

##### 1. fáze

Vlivem stresu se začne stimulovat adrenosympatický systém a dojde k vylučování adrenalinu a noradrenalinu. Jedná se o reakci signalizující poplach s přípravou těla na obranu. V organismu se začne zvyšovat krevní tlak, průsvit cév se zužuje, zrychlí se srdeční činnost a dýchání, ke svalům přitéká větší množství krve, která je zásobena cukry, tuky i bílkovinami, zvýší se hladina cholesterolu v krvi a zvýší se krevní srážlivost způsobená uvolněním serotoninu ve velké míře.

##### 2. fáze

V této fázi dochází k aktivizaci hormonů kůry nadledvin, především kortizonu, který má vliv na metabolismus. Dalším úkolem hormonu kortizonu je připravit organismus na nečekanou zátěž a zvýšit produkci mazu. Hormony produkované nadledvinkami se začnou vylučovat ve chvíli, kdy dojde k vystavení těla stresové situaci. Tato fáze je důležitá pro získání energie, její účelné využití a přípravou organismu k boji. Před několika lety byly objeveny další hormony – endorfiny – jejichž hladina ve stresových situacích stoupá.

##### 3. fáze

Pokud je jedinec dlouhodobě vystaven stresu, mění se hladina hormonů v těle. Tato fáze se vyznačuje vyčerpáním jedince, únavou, úzkostí a depresí. Dochází k ní, když už jsou vyčerpány všechny prostředky k tomu, aby se organismus adaptoval.

V dnešní době signál o hrozícím nebezpečí už nevede k boji nebo útěku, ale k ovládnutí sama sebe. Už nedochází v organismu k takové tělesné aktivitě, která by spotřebovala nahromaděné stresové hormony a dále se tyto nespotřebované hormony v organismu hromadí. Organismu se nedostává fáze uvolnění. Je potřeba tyto nahromaděné hormony „spálit“ jiným způsobem.

Ovšem proti stresu se dá bojovat, ale musí se vyhledat příčiny vzniku stresu. Naučit se zvládat stres můžeme ve většině případů sami nebo s pomocí lékaře.

Pokud jedinec bude chtít dostat stres do určité míry, předcházet nebo aspoň zmírnit působení stresorů pod kontrolu, bude to první krok vedoucí ke snížení stresu na organismus.

K odbourávání stresu nebo k jeho snižování napomáhají různé techniky. Může to být relaxace (spánek, odpočinek, meditace), cvičení (pomáhá odbourávat nahromaděný stres), věnování se oblíbeným koníčkům, poslech hudby. [4]

## 4.8 Prevence akné vulgaris

Samozřejmostí v péči o pleť by měla být její pravidelná péče v domácím prostředí. I když akné není samo o sobě projevem zanedbané pleti, ale její péče, která je nedostatečná k jejímu zhoršení přispívá.

Jednotlivé kroky v péči o pleť

### 1. Pravidelná péče o svou pleť

O kůži bychom měli pečovat každý den. Měla by se umývat jemně a měli bychom se vyhnout příliš tvrdému drhnutí a častému mytí. Obličej stačí omývat 2krát denně, ráno a večer, protože při častějším mytí dochází k nadměrnému vysušování a ke zvýšené tvorbě mazu. V případě pobytu v zaprášeném prostředí nebo pocení omývám obličej častěji. Doporučují se používat speciální kosmetické přípravky na mastnou a problematickou pleť (pleťové vody, gely), na rozdíl od mýdla. Doporučují se přípravky s pH 5,5. Myslím si, že je vhodné zmínit se i o tom, že černá tečka na komedonu není způsobena špatným čištěním pleti, ale kožním pigmentem melaninem. Pro pleť je také vhodné pokud jí je jedenkrát za týden věnováno více času. Může to být hlubší očista pleti prováděná sama sebou nebo se svěřit kvalitnímu odbornému kosmetickému salonu.

## **2. Používání kosmetiky pro problematickou a mastnou pleť**

Existuje mnoho přípravků, které se můžou zakoupit i v lékárnách, tzv. léčebná kosmetika. Dříve však, než se rozhodneme si některý z přípravků zakoupit, je vhodné jejich výběr prokonzultovat s dermatologem. Přípravky obsahují látky, které působí proti zánětům a snižují výskyt bakterií, uvolňují ucpané vývody folikulů a odlučují vrchní odumřelé rohové buňky kůže.

## **3. Nevymačkávání zánětlivých projevů – pupínků**

Vymačkávání pupínků pomocí prstů nebo nehtů může zvýšit riziko drobných poranění kůže a vést ke vzniku jizev. Není vyloučeno, že tímto způsobem se nemůže zanést infekce do otevřené ranky. Pouze lze provádět velice jemné mechanické vytlačení obsahu pupínků s následným dezinfekčním ošetřením v odborném kosmetickém zařízení.

## **4. Pobyt na slunci [5]**

Doporučuje se pobývat na slunci kratší dobu a chránit kůži před přímým slunečním zářením. Slunci se vystavujeme jen na dobu nezbytně nutnou. Snažíme se vyhýbat poledním slunečním paprskům. Samozřejmostí je používání kvalitních opalovacích krémů, které mají vysoké faktory. V současné době jsou k dispozici opalovací krémy, které jsou vyvinuté speciálně na problematickou pleť.

Může se zdát, že sluneční paprsky akné zlepšují, ale opak je pravdou. Dojde pouze ke ztmavení kůže, kdy komedony s černou hlavičkou nebudou tolik vidět. Později se akné může více rozvinout. Zvýší se produkce mazu a tím se začnou vytvářet nové komedony. Především při zvýšeném pocení, horkém a vlhkém počasí dochází ke zhoršení projevů akné. Navíc se vystavováním škodlivým slunečním paprskům zvyšuje riziko vzniku rakoviny kůže.

Jsou ale prokázány případy, kdy došlo ke zlepšení akné, vystavení se UV záření. Případy jsou to zcela individuální a záleží na každém, co je pro něj nejlepší. Nutností ovšem je používat kvalitní opalovací krémy.

## **5. Vyvarování se zbytečného dotýkání obličeje**

Je jedno jestli se jedná o akné lehké formy s pupínky nebo o akné s projevy zánětu. Jakékoli škrábání a strhávání aknézních projevů, pomocí prstů nebo nehtů, způsobí

zhoršení akné vedoucí až k tvorbě jizev. Pokud dojde k rozškrábání, poraní se tak mazové žlázy a to ulehčí vstup bakterií v zaníceném mazu do hlubší vrstvy kůže. Zánětlivý maz se usadí, začnou se vytvářet záněty hluboko v pokožce, které se zanedlouho zhojí v nevzhledné jizvy.

## **6. Nošení vhodného oblečení**

Vhodné je nosit oblečené které je bavlněné, měkké a volnější, které nedráždí ani nedře kůži. Některé části sportovního vybavení, ale i běžně oblékaného oblečení můžou pokožku dráždit a zhoršovat tak akné. Jsou to např. pásky, příliš těsná podprsenka, límečky, podbradní řemínek u přilby, ochranné brýle, čelenky.

## **7. Zdravá, vyvážená strava s dostatkem tekutin**

Alkohol, nikotin a drogy akné ještě více zhoršují. Naučit se rozpoznat potraviny zhoršující akné a dále se těchto potravin vyvarovat. Nesmíme zapomínat na to, že tělo je tvořeno z 60-75 % vody. Proto je důležité pravidelně organismu dodávat vhodné tekutiny.

## **8. Dostatek pohybu a odpočinku**

Je pravda, že pocení může akné zhoršit, ale není to důvod k ukončení provozování sportu. Jenom je důležité se po cvičení osprchovat a pleť ošetřit vhodným přípravkem. Vždyť tělesný pohyb pomáhá snižovat negativní následky stresu a zlepšuje kvalitu odpočinku i spánku.

## **9. Návštěva dermatologa**

Při závažnějších projevech akné, nebo při dodržování výše uvedených opatření, která nevedou ke zlepšení ani po několika týdnech, by měl takto postižený člověk navštívit odborného lékaře.

## **10. Dodržování předpisů o používání léčebných prostředků**

Klient musí být informován o účincích léků které užívá, jakým způsobem se léky užívají, v jakých časových odstupech a po jakou dobu má být lék užíván. Nedostatečně informovaný klient může tak léčbu podcenit nebo zcela přerušit a průběh akné se zhorší.

### **11. Pravidelné kontroly u dermatologa**

Mezi důležité součásti léčby patří pravidelné návštěvy svého dermatologa, poněvadž lékař pacienta zná, a může tak volit vhodnou léčbu na probíhající onemocnění, které se při léčbě může zhoršovat. [28]

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 5 CÍL VÝZKUMU

Cílem mé práce je zjistit úroveň informovanosti klientů o problematice acne vulgaris, o správném životním stylu a vliv této nemoci na jejich společenský život a psychické zdraví..

Svou prací bych chtěla přispět k lepší informovanosti klientů trpící touto kožní nemocí. A domnívám se, že dobrá informovanost pomůže klientům se s tímto onemocněním snadněji vyrovnat a přispět tak ke zkvalitnění jejich života.

## 6 STANOVENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ

Pro svůj výzkum jsem si stanovila tyto cíle a hypotézy:

### **Stanovení cílů výzkumu a s nimi související hypotézy:**

**Cíl č. 1:** Zjistit informovanost klientů s acne vulgaris o správném životním stylu.

**Hypotéza č. 1:** Domnívám se, že většina klientů s acne vulgaris zná základy péče o kůži.

**Hypotéza č. 2:** Předpokládám, že více než polovina klientů s acne vulgaris zná provokační faktory, které zhoršují onemocnění.

**Hypotéza č. 3:** Předpokládám, že většina klientů zná faktory, které zmírňují, kompenzují projevy acne vulgaris.

**Cíl č. 2:** Zjistit úroveň sociálního prostředí klientů s acne vulgaris.

**Hypotéza č. 4:** Domnívám se, že nadpoloviční většina klientů s acne vulgaris si vybírá nerizikové pracovní prostředí (bezprašnost, stres).

**Hypotéza č. 5:** Předpokládám, že většina klientů s acne vulgaris bude mít podporující rodinné zázemí a dostatek přátelských vztahů.

**Cíl č. 3:** Zjistit, zda základní onemocnění je doprovázeno psychickou disbalancí.

**Hypotéza č. 6:** Domníváme, že méně než polovina klientů s acne vulgaris nevyhledává odbornou psychologickou pomoc (problém utajují, neřeší).

**Hypotéza č. 7:** Domnívám se, že většina klientů s acne vulgaris dokáže pojmenovat psychické obtíže.

## 7 POUŽITÁ METODA VÝZKUMU

### 7.1 Dotazník

Dotazník je jedním z nejběžnějších způsobů získávání informací od velké skupiny osob. Je to soubor otázek, které jsou předem připraveny na určitém formuláři.

Dotazník patří do kvantitativního výzkumu – podává informace od velkého počtu lidí, ale rozsah informací je omezený. Důležitou podmínkou pro správně sestavený dotazník je přesná definice a formulace cíle a jednotlivých položek v dotazníku.

### 7.2 Metodika výzkumu

Ve své bakalářské práci pro získání informací jsem zvolila metodu anonymního dotazníku.

Dotazník je určen klientům trpící acne vulgaris, kteří navštěvují kožní ambulance zaměřené na toto onemocnění. V úvodu dotazníku jsem seznámila respondenty s účelem dotazníku uvedla jsem stručné informace o sobě. Dotazník obsahuje 38 otázek, které se vztahují k uvedeným hypotézám. Použila jsem zde otázky polouzavřené a uzavřené, u uzavřených otázek jsem využila dichotomických otázek i otázky polytomické s možností jedné alternativy odpovědi i několika alternativami odpovědi. Dále otázky otevřené a filtrační. První čtyři otázky se týkají zjištění základních osobních údajů o respondentech, tzv. položky kontaktní – pohlaví, věk, rodinný stav a délka léčby.

Otázky polouzavřené – č.7, 9, 10, 11, 12, 13,15, 20, 23, 24, 26, 27, 33, 36, 37, 38.

Otázky uzavřené dichotomické – č.1, 16, 31.

Otázky uzavřené polytomické s možností jedné alternativy odpovědi – č.2, 3, 5, 6, 8, 14, 22, 25, 28, 29, 30, 32, 34, 35.

Otázky uzavřené polytomické s možností více alternativ odpovědi – č.21

Otázky otevřené – č.4.

Otázky filtrační – č.17, 18, 19.

Položky v dotazníku jsem snažila formulovat stručně, jasně a srozumitelně. Vzor dotazníku přikládám jako přílohu **P I**.

### 7.2.1 Organizace šetření

V měsíci září jsem si stanovila cíle, ke kterým jsem přiřadila dané hypotézy. Před stanovením dotazníku jsem se věnovala studiu literatury. Po vytvoření dotazníku a schválení vedoucí práce jsem provedla pilotní studii u 6 respondentů. Po navrácení dotazníků jsem provedla u některých položek menší úpravy – výstižnější otázka, více daných odpovědí. Poté jsem vyhotovila 80 kopií dotazníku. Výzkum probíhal ve Fakultní nemocnici u Svaté Anny v Brně a ve Fakultní nemocnici Brno. Dotazníky byly rozdány koncem měsíce listopadu roku 2008. Z celkového počtu 80 (tj. 100 %) rozdaných dotazníků (FN Brno 45 a FN u Sv. Anny v Brně 35), se mě koncem měsíce prosince zpět vrátilo 75 (tj. 93,7 %) dotazníků (FN Brno 42 a FN u Sv. Anny v Brně 33), z nichž jsem provedla analýzu výzkumu.

### 7.3 Výsledky výzkumného šetření

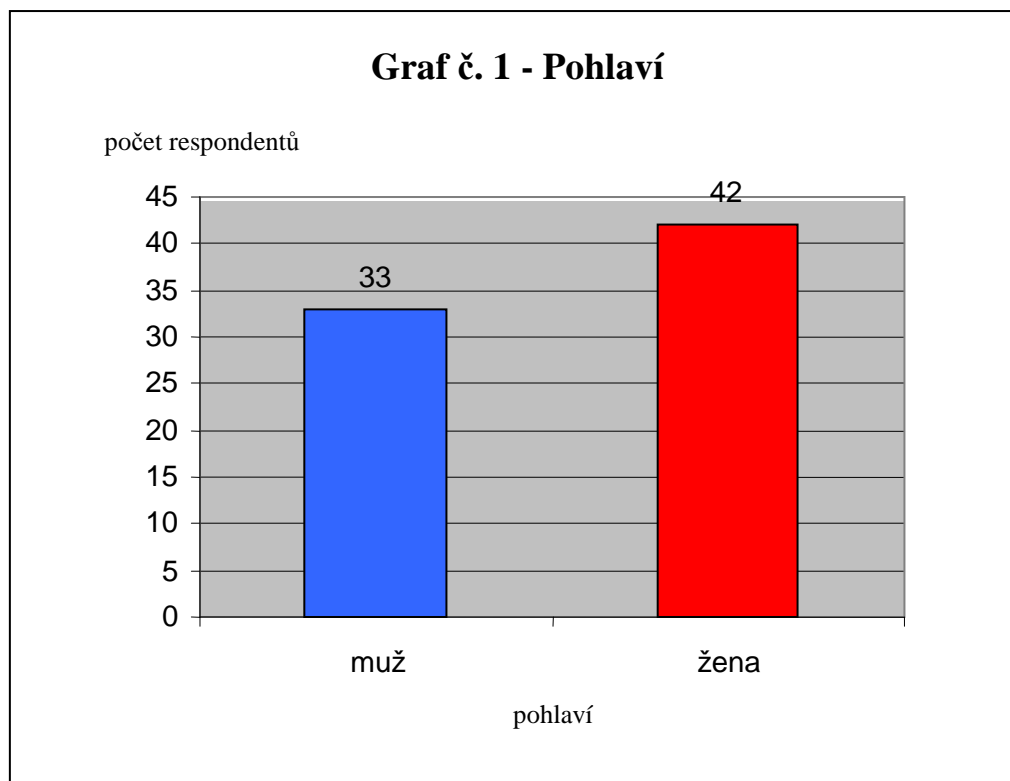
Informace, které jsem získala jsou uspořádány do tabulek, a slovním okomentováním pro lepší přehlednost.

#### Otázka č. 1:

Jste (žena x muž)

Tabulka č. 1 – Pohlaví

Odpověď	Počet	Procenta
muž	33	44
žena	42	56
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100</b>



Z celkové počtu 75 respondentů (tj. 100 %) se výzkumu zúčastnilo 33 mužů (tj. 44 %) a 42 žen (tj. 56 %).

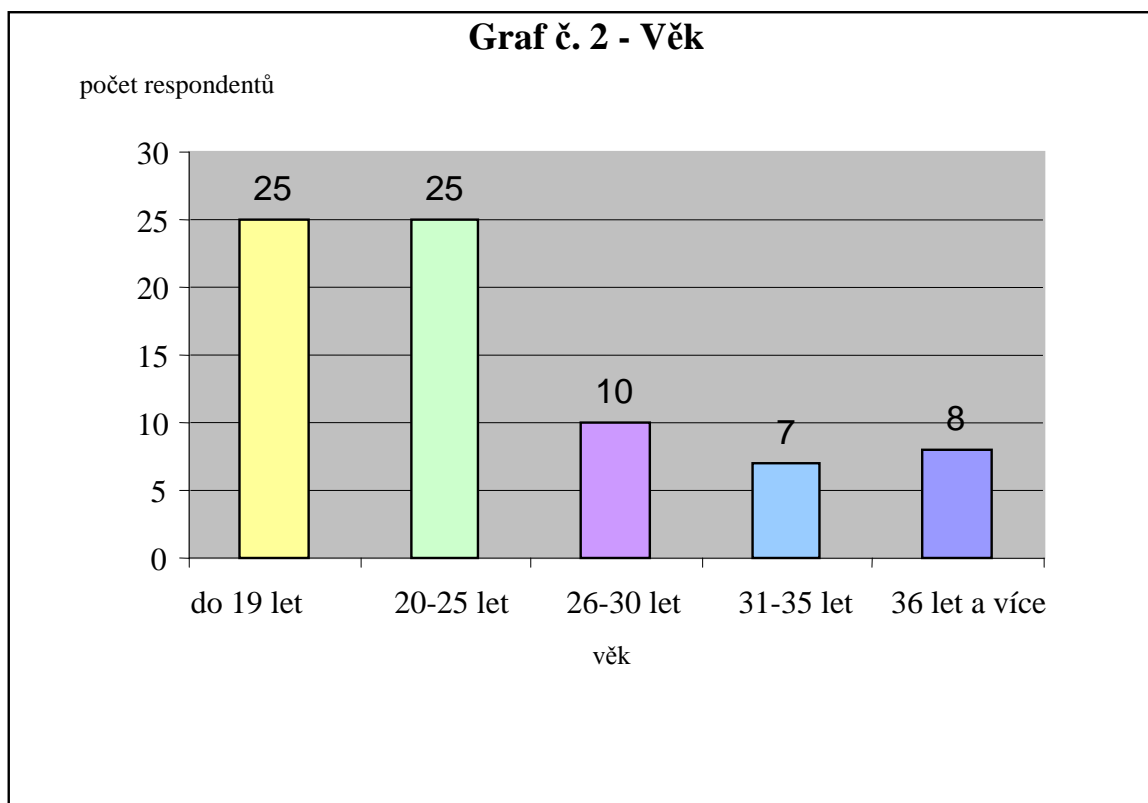
Otázka č. 2:

Do jaké věkové kategorie patříte?

Tabulka č. 2 – Věk

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
do 19 let	25	33,30
20-25 let	25	33,30
26-30 let	10	13,30
31-35 let	7	9,40
36 let a více	8	10,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>

Graf č. 2 - Věk



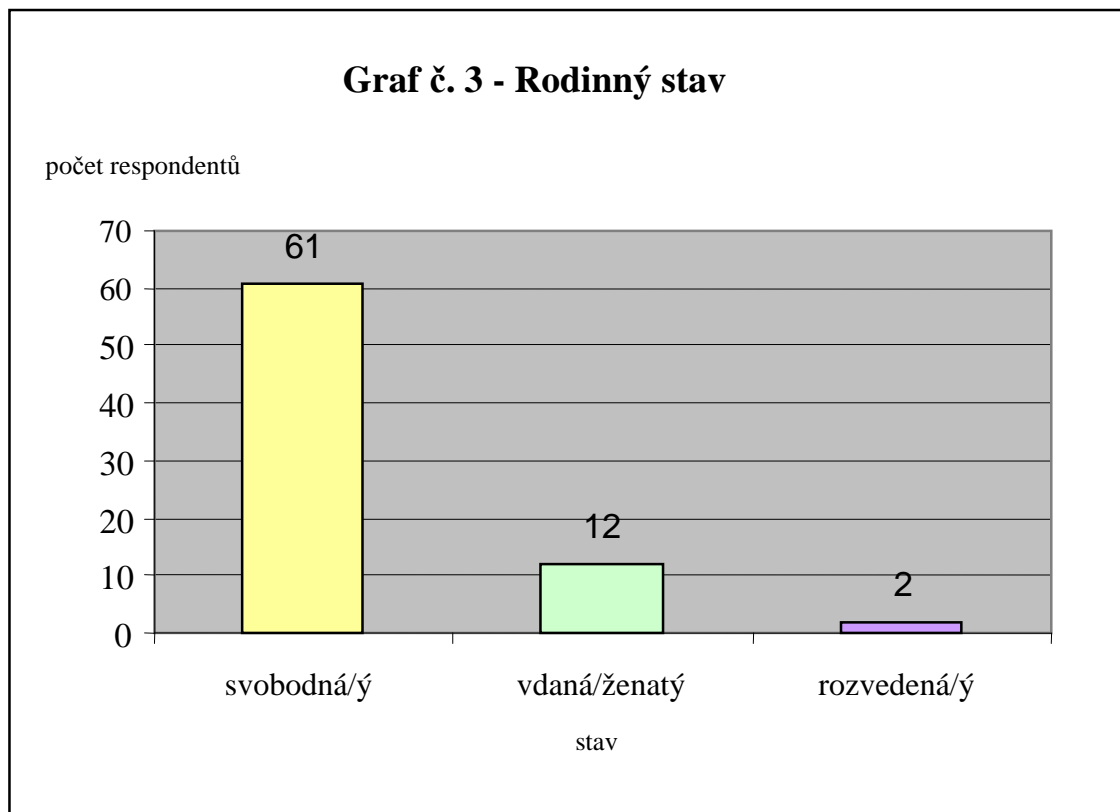
Z tabulky č. 2 a grafu č. 2 vyplývá, že stejné procentuelní zastoupení má skupina do 19 let – 25 osob (tj. 33,3 %) a skupina 20-25 let – 25 (tj. 33,3 %), což je období příznačné pro vznik akné doprovázené hormonálními změnami v pubertě a jejím následným postupným odezníváním. Poté skupina ve věku 26-30 let – 10 osob (tj. 13,3 %) dále skupina ve věku 36 let a více – 8 osob (tj. 10,7 %) a skupina ve věku 31-35 let je zastoupena 7 osobami (tj. 9,4 %).

Otázka č. 3:

Jaký je váš rodinný stav?

Tabulka č. 3 – Rodinný stav

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
svobodná/ý	61	81,30
vdaná/ženatý	12	16,00
rozvedená/ý	2	2,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 3 a grafu č. 3 vyplývá, že z celkové počtu 75 respondentů (tj. 100 %) je svobodných 61 (tj. 81,3 %), vdaných a ženatých 12 (tj. 16 %) a rozvedené jsou osoby 2 (tj. 2,7 %).

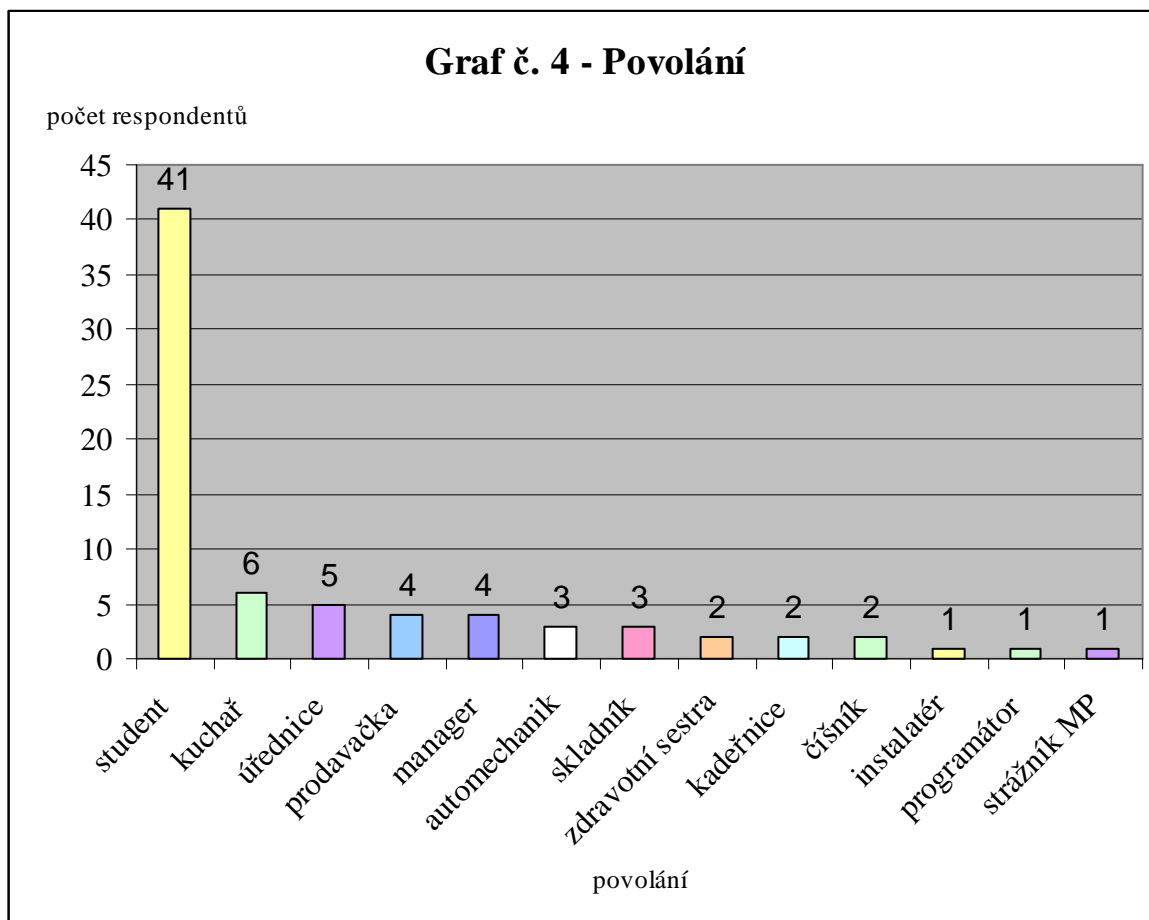
Otázka č. 4:

Uveďte jaké je Vaše povolání?

Tabulka č. 4 - Povolání

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
student	41	54,70
kuchař	6	8,00
úřednice	5	6,70
prodavačka	4	5,30
manager	4	5,30
automechanik	3	4,00
skladník	3	4,00
zdravotní sestra	2	2,70
kadeřnice	2	2,70
číšník	2	2,70
instalatér	1	1,30
programátor	1	1,30
strážník MP	1	1,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>





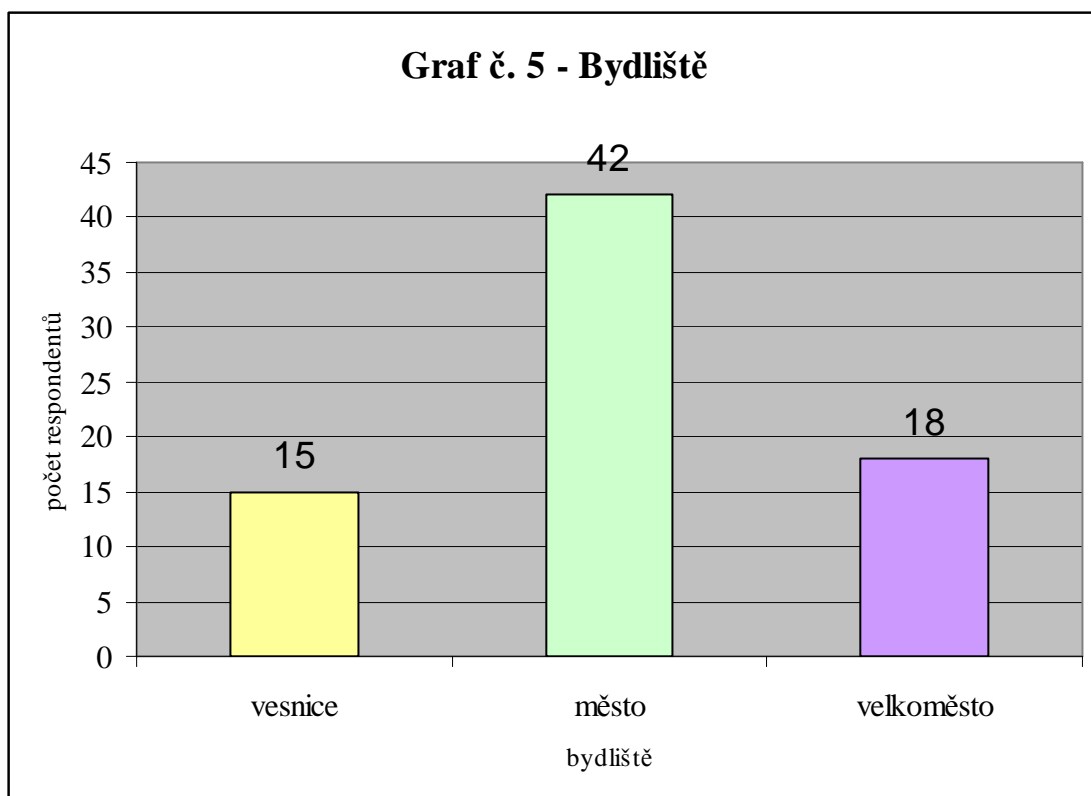
Z tabulky č. 4 a grafu č. 4 vyplývá, že největší zastoupení má student – 41 respondentů (tj. 54,7 %), kuchař – 6 respondentů (tj. 8 %). Ostatní položky popisovat nebudu, protože odpovědi jsou rozmanité a nepovažuji je za významný faktor.

Otázka č. 5:

Označte prostředí, ve kterém žijete

Tabulka č. 5 – Bydliště

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
vesnice	15	20,00
město	42	56,00
velkoměsto	18	24,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



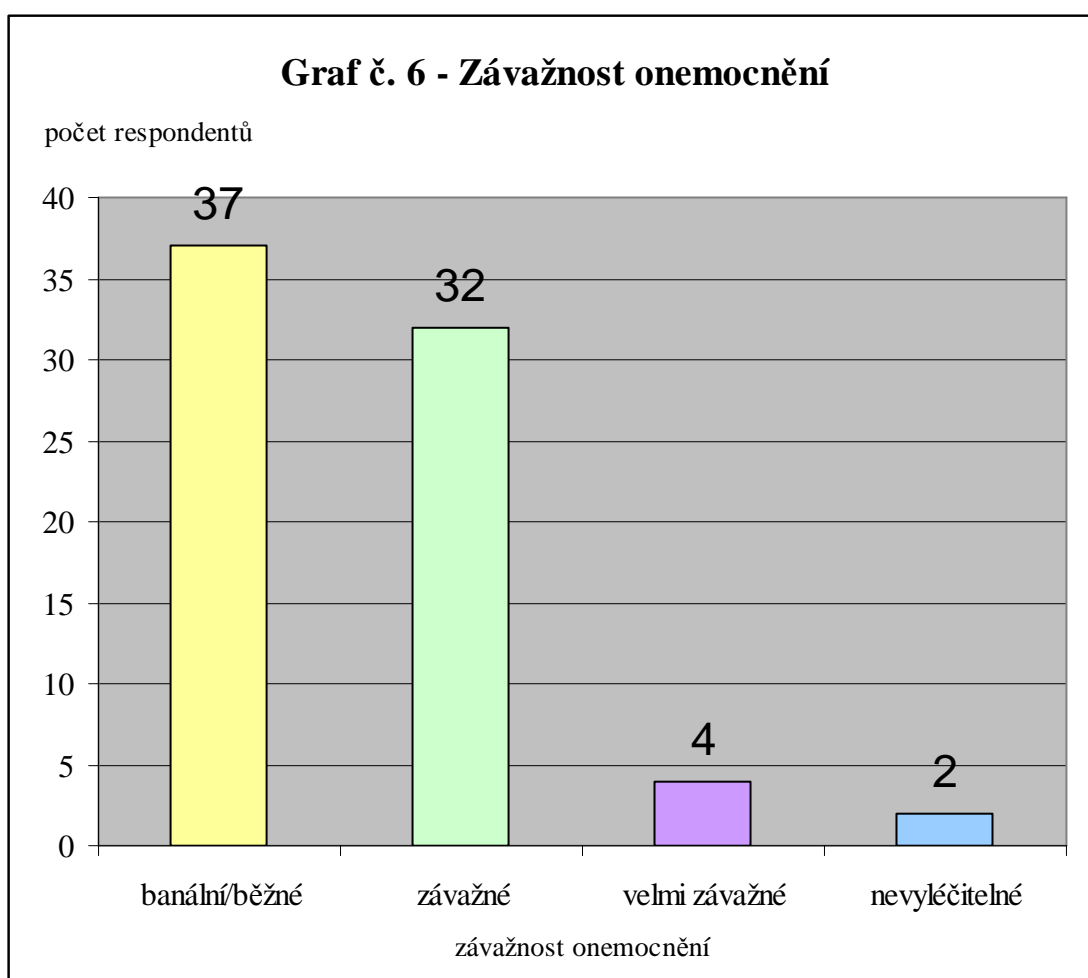
Z tabulky č. 5 a grafu č. 5 je zřejmé, že ze 75 respondentů (tj. 100 %), žije 42 respondentů ve městě (tj. 56 %), 18 respondentů (tj. 24 %) žije ve velkoměstě a 15 respondentů (tj. 20 %) žije na vesnici.

## Otázka č. 6:

Považujete své onemocnění za

Tabulka č. 6 – Závažnost onemocnění

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
banální/běžné	37	49,30
závažné	32	42,70
velmi závažné	4	5,30
nevléčitelné	2	2,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



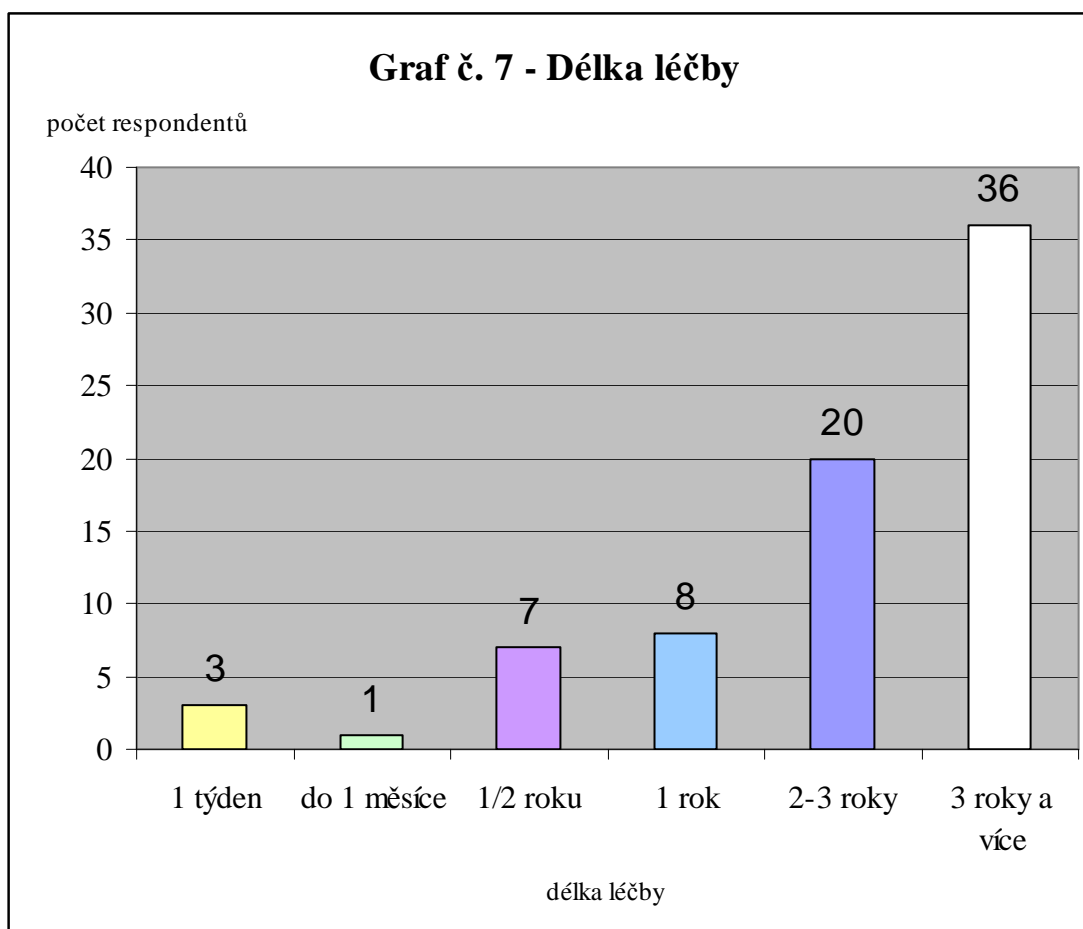
Z tabulky č. 6 a grafu č. 6 vyplývá, že 37 respondentů (tj. 49,3 %) považuje své onemocnění za banální/běžné, 32 respondentů (tj. 42,7 %) za závažné, 4 respondenti za velmi závažné (tj. 5,3 %) a 2 respondenti (tj. 2,7 %) za nevléčitelné.

Otázka č. 7:

Jak dlouho se léčíte s akné

Tabulka č. 7 – Délka léčby

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
1 týden	3	4,00
do 1 měsíce	1	1,30
1/2 roku	7	9,30
1 rok	8	10,70
2-3 roky	20	26,70
3 roky a více	36	48,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



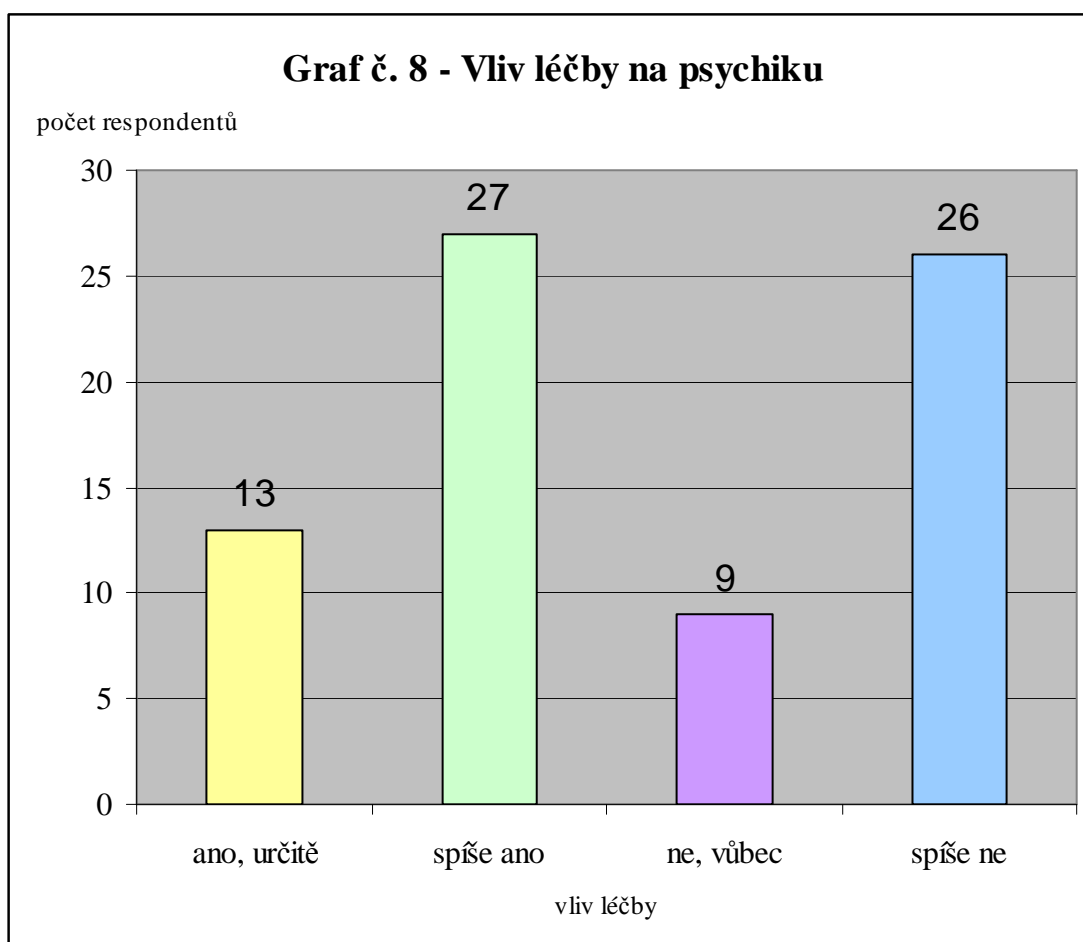
Z tabulky č. 7 a grafu č. 7 vyplývá, že nejvíce dotazovaných se léčí s akné 4 roky a více – 36 respondentů (tj. 48 %), 20 respondentů (tj. 26,7 %) se léčí 2-3 roky, 8 respondentů (tj. 10,7 %) 1 rok, dále 7 respondentů (tj. 9,3 %) uvedlo léčbu ½ roku, 1 respondent (tj. 1,3 %) do 1 měsíce a 3 respondenti (tj. 4 %) se léčí teprve 1 týden.

### Otázka č. 8:

Myslíte si, že má délka Vaší léčby vliv na Vaši psychiku

**Tabulka č. 8 – Vliv léčby na psychiku**

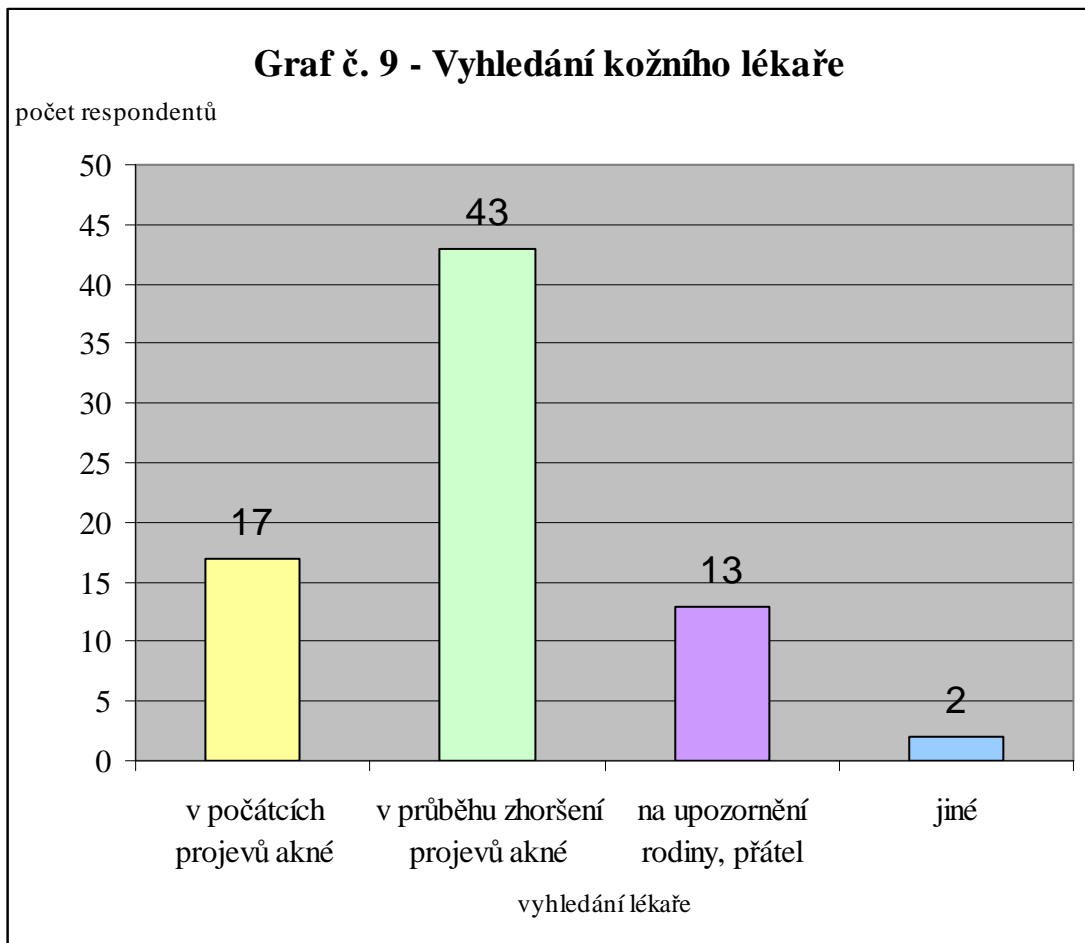
Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano, určitě	13	17,30
spíše ano	27	36,00
ne, vůbec	9	12,00
spíše ne	26	34,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 8 a grafu č. 9 vyplývá že, u 13 respondentů (tj. 17,3 %) má délka léčby určitě vliv na jejich psychiku. Dále u 27 respondentů (tj. 36 %) má spíše ano délka léčby vliv na jejich psychiku, 9 respondentů (tj. 12 %) odpovědělo, že délka léčby nemá vůbec vliv na jejich psychiku a 26 respondentů (tj. 34,7 %) spíše nemá délka léčby vliv na jejich psychiku.

**Otázka č. 9:****Svého kožního lékaře jste vyhledal/a****Tabulka č. 9 – Vyhledání kožního lékaře**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
v počátcích projevů akné	17	22,70
v průběhu zhoršení projevů akné	43	57,30
na upozornění rodiny, přátel	13	17,30
jiné	2	2,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



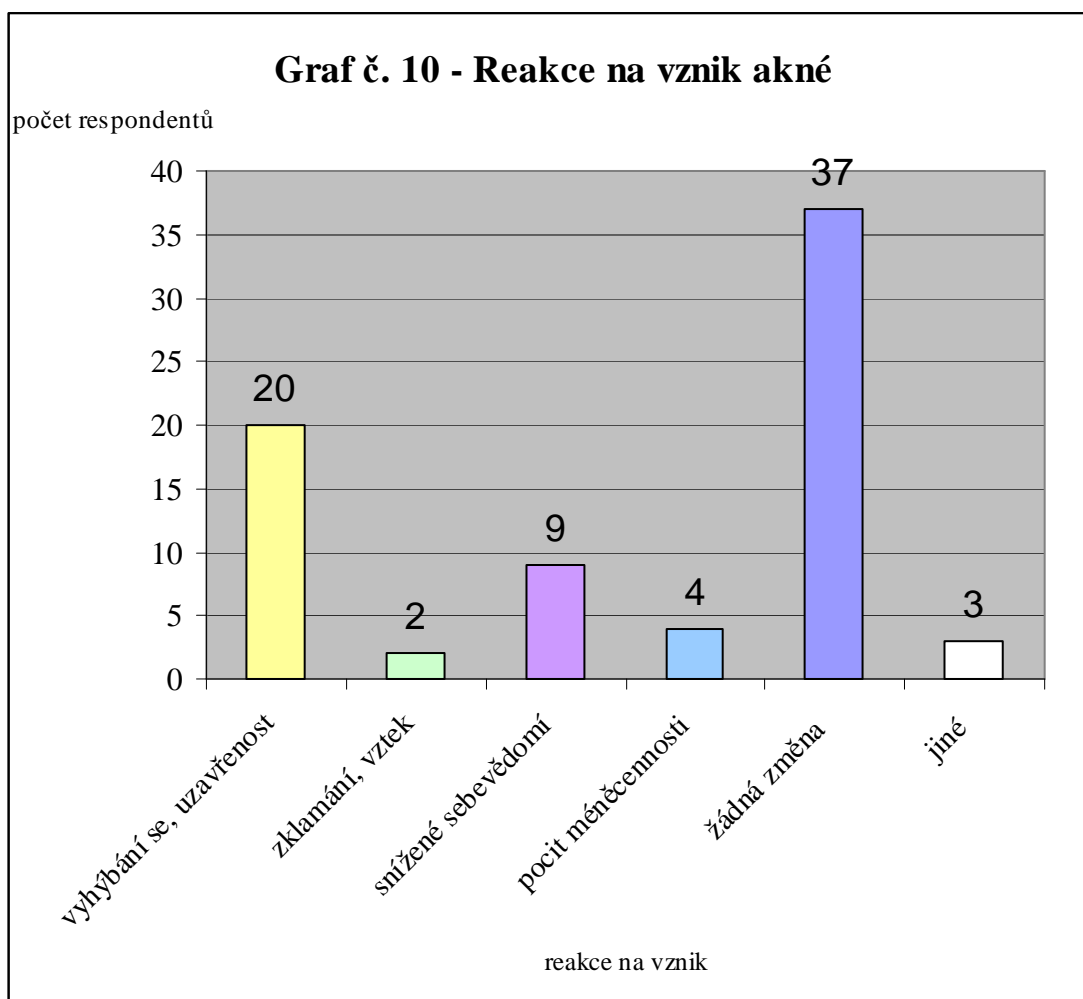
Z tabulky č. 9 a grafu č. 9 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %) vyhledalo 43 respondentů (tj. 57,3 %) kožního lékaře až v průběhu zhoršení se projevů akné. Dále 17 respondentů (tj. 22,7 %) vyhledalo kožního lékaře již v počátku projevů akné, 13 respondentů (tj. 17,3 %) na upozornění rodiny nebo přátel a 2 respondenti (tj. 2,7 %) uvedlo položku „jiné“ bez vyplnění.

## Otázka č. 10:

Jaká byla Vaše první reakce na vznik akné

Tabulka č. 10 – Reakce na vznik akné

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
vyhýbání se, uzavřenost	20	26,70
zklamání, vztek	2	2,70
snížené sebevědomí	9	12,00
pocit méněcennosti	4	5,30
žádná změna	37	49,30
jiné	3	4,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>





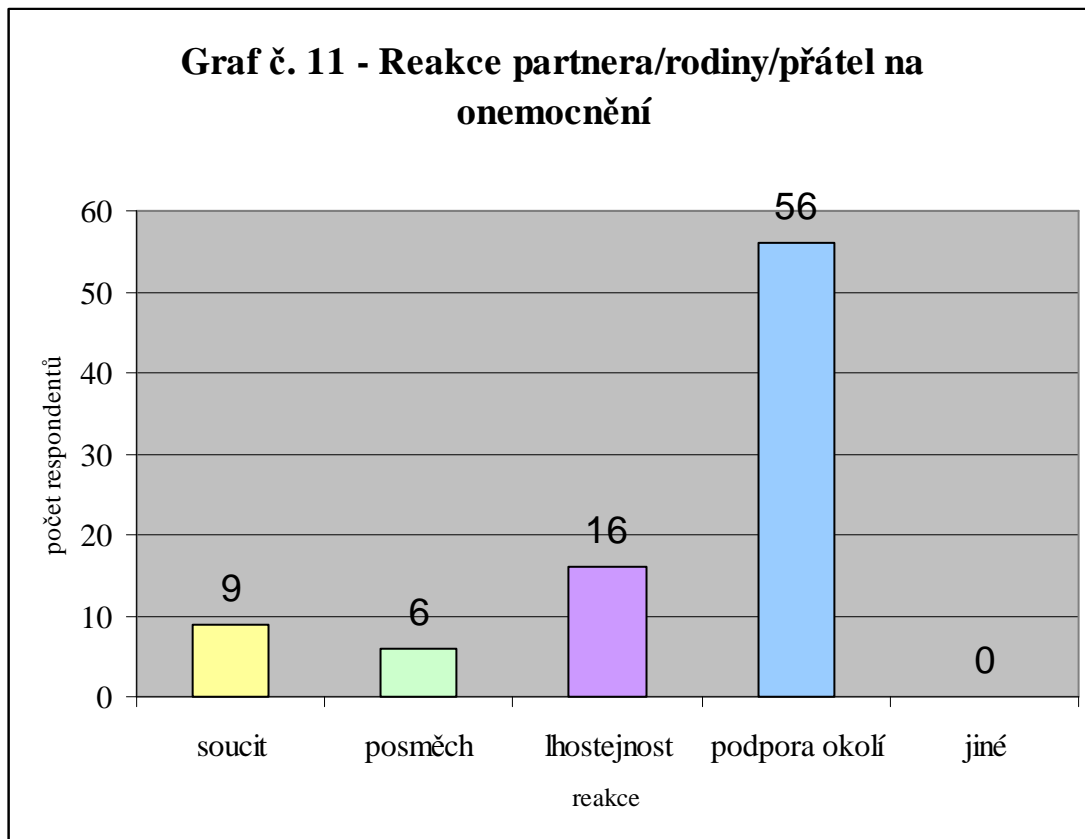
Z tabulky č. 10 a grafu č. 10 vyplývá, že u 37 respondentů (tj. 49,3 %) projev akné nevyvolal žádnou změnu a považovali ji za součást projevů puberty. 20 respondentů (tj. 26,7 %) uvedlo jako svoji první reakci na vznik akné vyhýbání se okolí a uzavřenost. 9 respondentů (tj. 10 %) uvedlo snížení sebevědomí, 4 respondenti (tj. 5,3 %) uvedlo pocit méněcennosti, 3 respondenti (tj. 4 %) uvedlo položku „jiné“ bez vyplnění a 2 respondenti (tj. 2,7 %) uvedlo zklamání a vztek.

### Otázka č. 11:

#### Reakce partnera/rodiny/přátel na Vaše kožní onemocnění

**Tabulka č. 11 – Reakce partnera/rodiny/přátel na onemocnění**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
soucit	9	10,30
posměch	6	6,90
lhostejnost	16	18,40
podpora okolí	56	64,40
jiné	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>



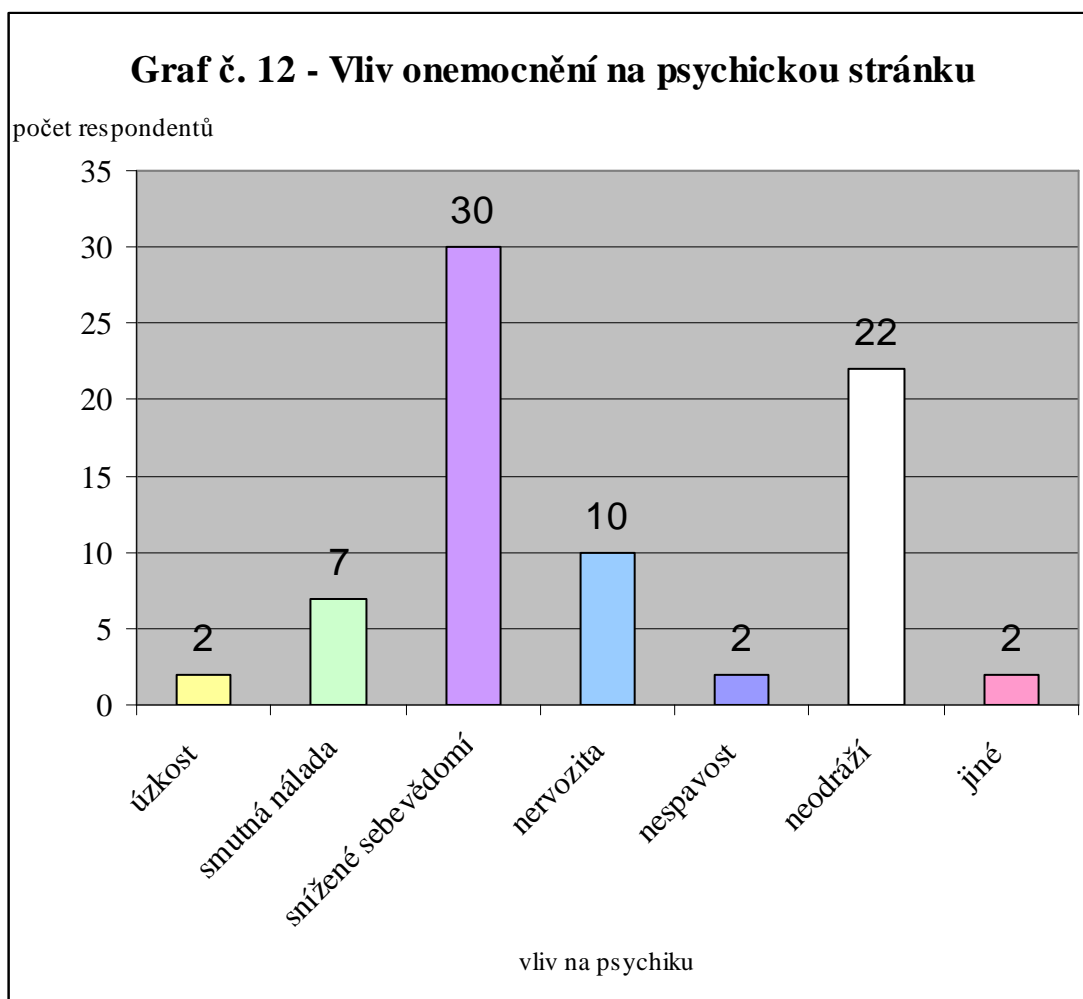
Z tabulky č. 11 a grafu č. 11 vyplývá, že z celkové počtu 87 odpovědí (tj. 100 %) uvedlo 56 respondentů při svém onemocnění podporu okolí (partnera, rodiny a přátel). 16 respondentů (tj. 18,4 %) uvedlo lhostejnost okolí vůči jejich onemocnění, 9 respondentů (tj. 10,3 %) se setkali se soucitem a 6 respondentů (tj. 6,9 %) se setkali s posměchem od kamarádů.

Otázka č. 12:

Odráží se nějak Vaše onemocnění v psychické stránce

Tabulka č. 12 – Vliv onemocnění na psychickou stránku

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
úzkost	2	2,70
smutná nálada	7	9,30
snížené sebevědomí	30	40,00
nervozita	10	13,30
nespavost	2	2,70
neodráží	22	29,30
jiné	2	2,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



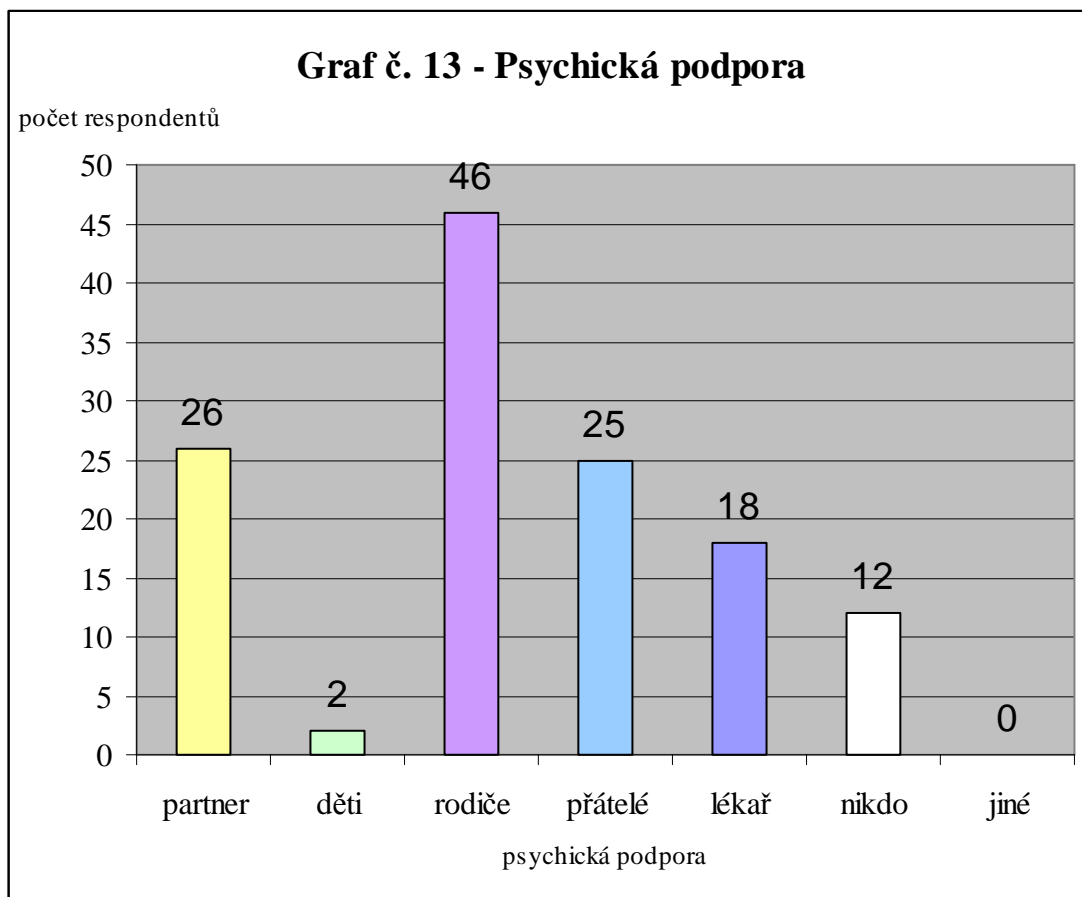
U této položky mohli respondenti možnost vybrat více odpovědí, označili pouze jednu. Z grafu č. 12 a tabulky č. 12 je zřetelné, že u 30 respondentů (tj. 40 %) se onemocnění promítá do jejich psychické stránky sníženým sebevědomím. U 22 respondentů (tj. 29,3 %) se onemocnění neodráží v jejich psychice, dále u 10 respondentů (tj. 13,3 %) trpí nervozitou, smutnou náladou trpí 7 respondentů (tj. 9,3 %), úzkostí 2 respondenti (tj. 2,7 %), nespavostí 2 respondenti (tj. 2,7 %) a 2 respondenti (tj. 2,7 %) označili položku „jiné“ s vypsáním pocitem méněcennosti a bolestí.

### Otázka č. 13:

**Poskytl Vám někdo psychickou podporu při zvládnání základního onemocnění**

**Tabulka č. 13 – Psychická podpora**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
partner	26	20,20
děti	2	1,50
rodiče	46	35,70
přátelé	25	19,40
lékař	18	13,90
nikdo	12	9,30
jiné	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>129</b>	<b>100,00</b>



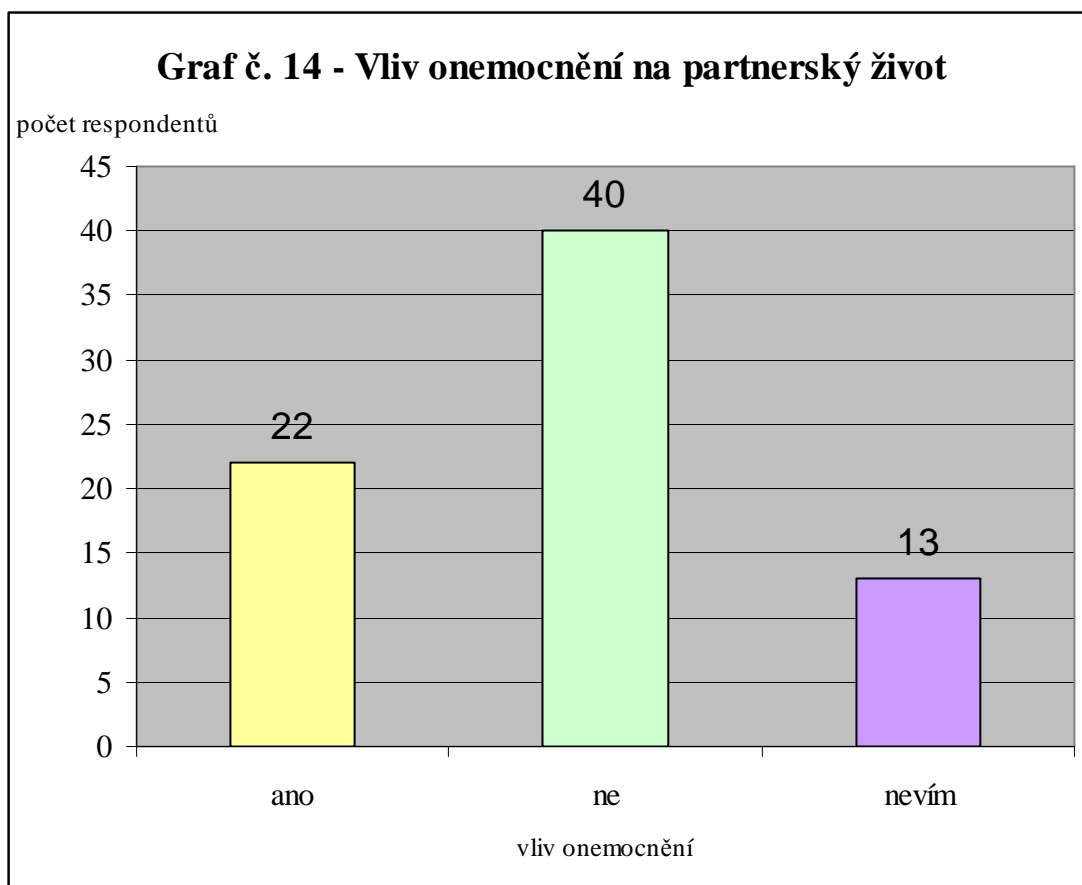
Z grafu č. 13 a tabulky č. 13 vyplývá, že nejvíce jsou respondenti s akné podporováni rodiči – 46 respondentů (tj. 35,7 %). Na druhém místě je podpora partnerem – 26 respondentů (tj. 20,2 %), na třetím místě je podpora od přátel – 25 respondentů (tj. 19,4 %), na čtvrtém místě podpora lékařem – 18 respondentů (tj. 13,9 %), na pátém místě podpora od dětí – 2 respondenti (tj. 1,5 %) a 12 respondentů (9,3 %) nebylo vůbec nikým podporováno.

#### Otázka č. 14:

**Myslíte si, že má Vaše onemocnění vliv na Váš soukromý partnerský život**

**Tabulka č. 14 – Vliv onemocnění na partnerský život**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	22	29,30
ne	40	53,40
nevím	13	17,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



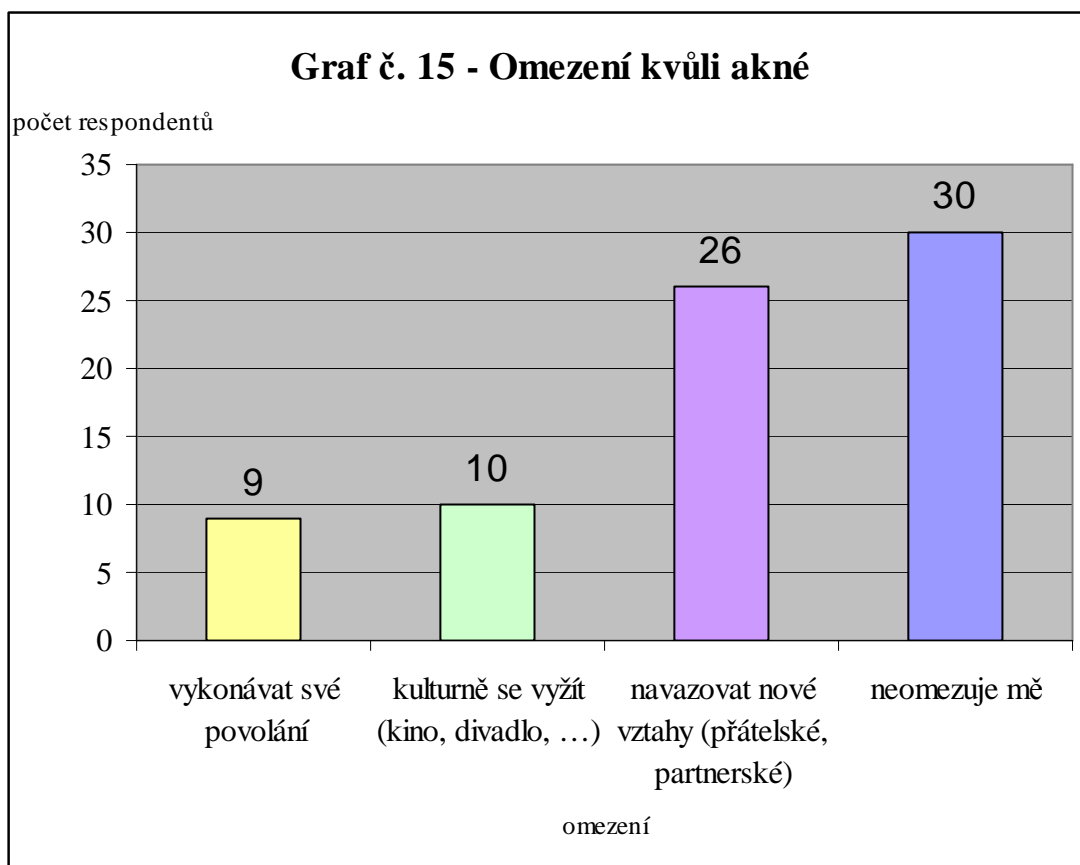
Z celkové počtu 75 respondentů (tj. 100 %) u vedlo 40 respondentů (tj. 53,4 %), že onemocnění nemá vliv na jejich soukromý partnerský život. 22 respondentů (tj. 29,3 %) odpovědělo, že onemocnění má vliv na jejich soukromý partnerský život a 13 respondentů (tj. 17,3 %) neví zda má jejich onemocnění vliv na soukromý partnerský život.

#### Otázka č. 15:

**Způsobilo Vám akné některý z vyjmenovaných problémů**

**Tabulka č. 15 – Omezení kvůli akné**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
vykonávat své povolání	9	12,00
kulturně se vyžít (kino, divadlo, ...)	10	13,30
navazovat nové vztahy (přátelské, partnerské)	26	34,70
neomezuje mě	30	40,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



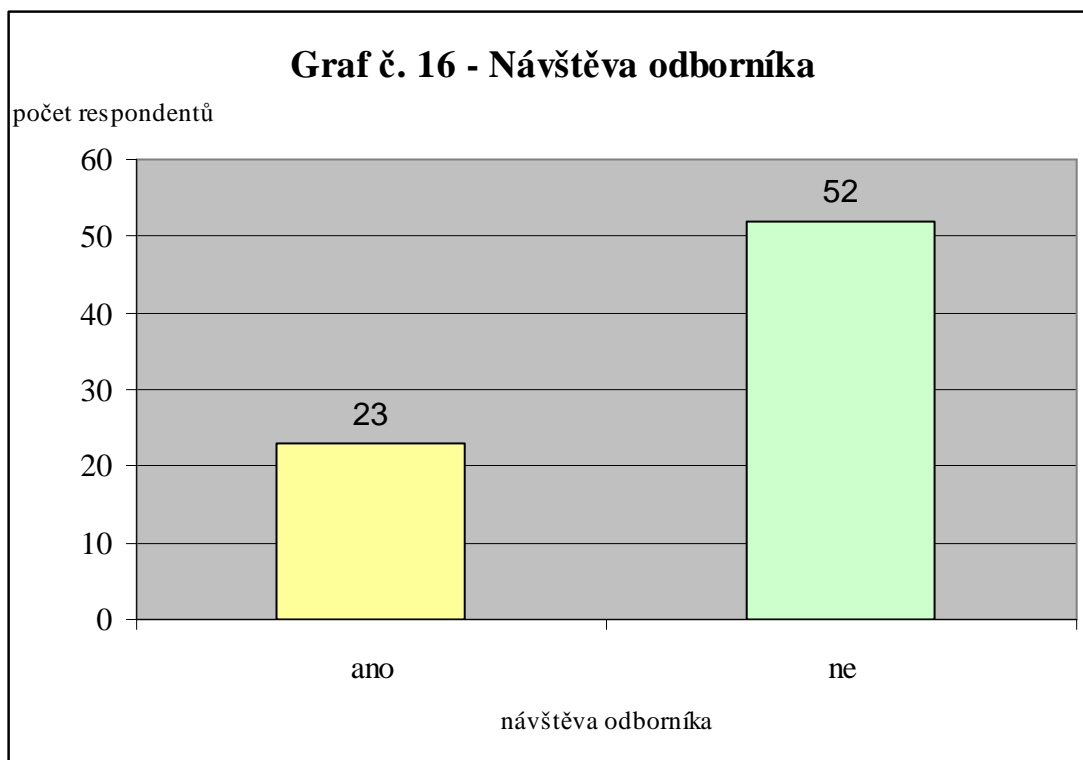
U této položky měli respondenti možnost vybrat více odpovědí, zvolili však jenom jednu. Z tabulky č. 15 a grafu č. 15 vyplývá, že ze 75 respondentů (tj. 100 %), 30 respondentů (tj. 40 %) není vznikem akné omezeno. Dále u 26 respondentů (tj. 34,7 %) došlo z důvodu vzniku akné k problému navazovat nové vztahy (přátelské či partnerské), 10 respondentů (tj. 13,3 %) má problém se kulturně vyžít – navštívit divadlo, kino) a u 9 respondentů (tj. 12 %) vznikl problém s výkonem povolání u 4 kuchařů, 1 managera, 2 prodavaček, 1 kadeřnice a 1 skladníka.

**Otázka č. 16:**

Navštívil/a jste odborníka v souvislosti s psychickým problémem z důvodu základního onemocnění

**Tabulka č. 16 – Návštěva odborníka**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	23	30,70
ne	52	69,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 16 a grafu č. 16 vyplývá, že z celkové počtu 75 respondentů (tj. 100 %) nenavštívilo odborníka v souvislosti s psychickým problémem 52 respondentů (tj. 69,3 %) a 23 respondentů (tj. 30,7 %) navštívilo odborníka v souvislosti s psychickým problémem.

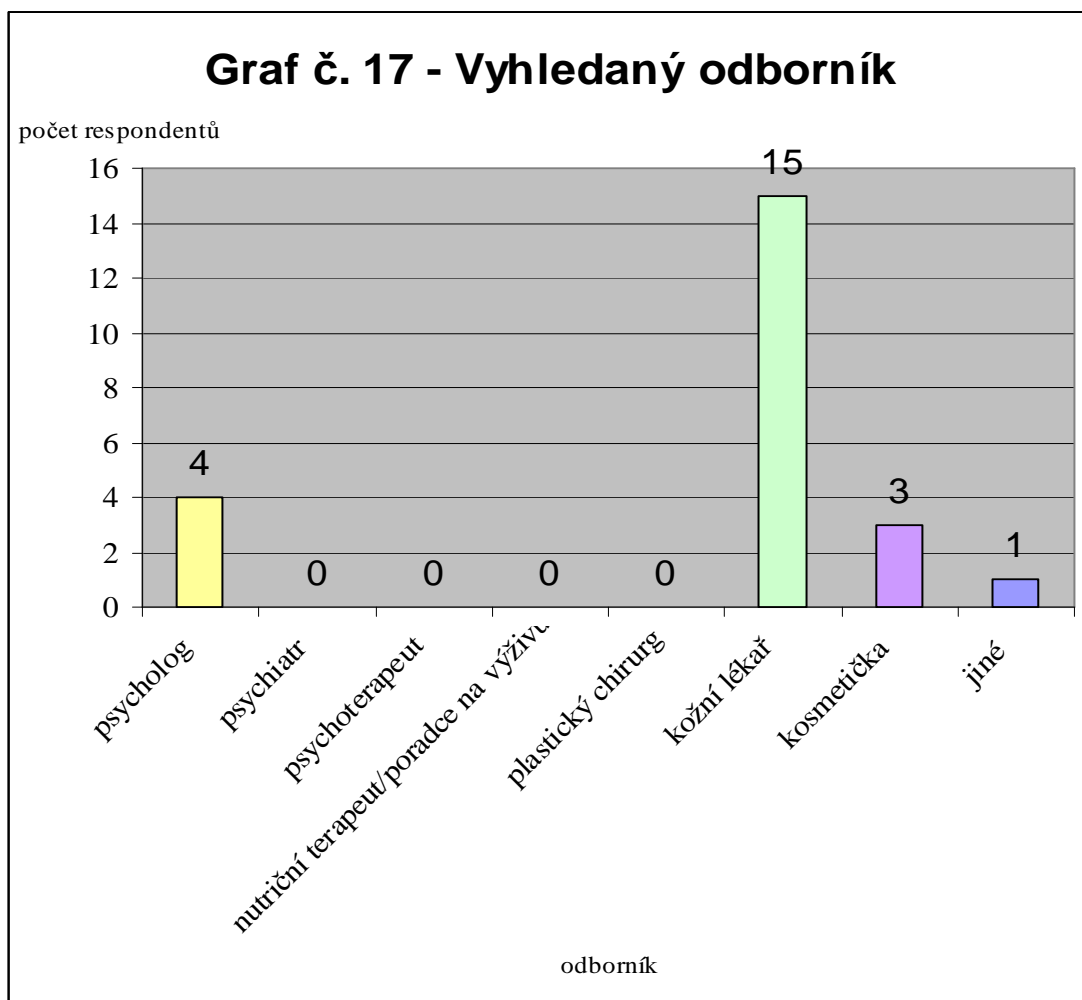


Otázka č. 17:

Pokud ANO, označte nebo doplňte vyhledaného odborníka

Tabulka č. 17 – Vyhledaný odborník

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
psycholog	4	17,30
psychiatr	0	0,00
psychoterapeut	0	0,00
nutriční terapeut/poradce na výživu	0	0,00
plastický chirurg	0	0,00
kožní lékař	15	65,20
kosmetička	3	13,1
jiné	1	4,40
<b>Celkem</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>



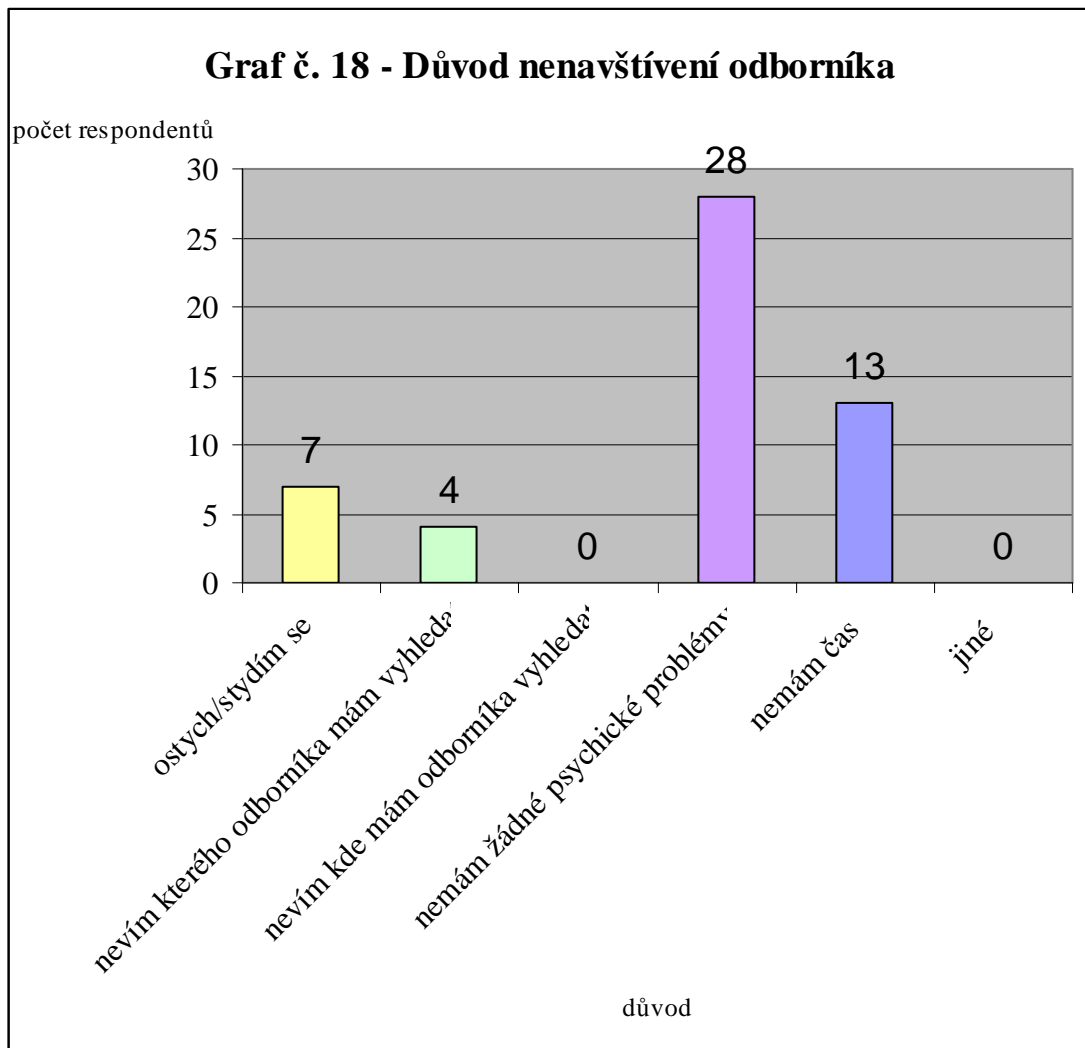
Pomocí této položky jsem chtěla zjistit, kterého odborníka v souvislosti s psychickým problémem respondenti vyhledali. Celkový počet respondentů 23 (tj. 100 %). Z tabulky č. 17 a grafu č. 17 vyplývá, že 15 respondentů (tj. 65,2 %) vyhledalo kožního lékaře. 4 respondenti (tj. 17,3 %) navštívili psychologa, 3 respondenti (tj. 13,1 %) navštívili kosmetičku a 1 respondent (tj. 4,4 %) označil položku „jiné“ s vypsáním, že vyhledal odborníka pro osobní růst.

### Otázka č. 18:

**Pokud NE, uveďte hlavní důvod proč jste odborníka nenavštívil/a**

**Tabulka č. 18 – Důvod nenavštívení odborníka**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ostych/stydím se	7	13,40
nevím kterého odborníka mám vyhledat	4	7,80
nevím kde mám odborníka vyhledat	0	0,00
nemám žádné psychické problémy	28	53,80
nemám čas	13	25,00
jiné	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>52</b>	<b>100,00</b>



Pomocí této položky jsem chtěla zjistit proč respondenti nenavštívili odborníka. Celkový počet respondentů 52 (tj. 100 %). Z tabulky č. 18 a grafu č. 18 vyplývá, že 28 respondentů (tj. 53, 8 %) nenavštívilo odborníka, protože nemá žádné psychické problémy související s onemocněním. 13 respondentů (tj. 25 %) uvedlo nedostatek času, 7 respondentů (tj. 13,4 %) uvedlo ostych/stydlivost a 4 respondenti (tj. 7,8 %) neví kterého odborníka mají navštívit.

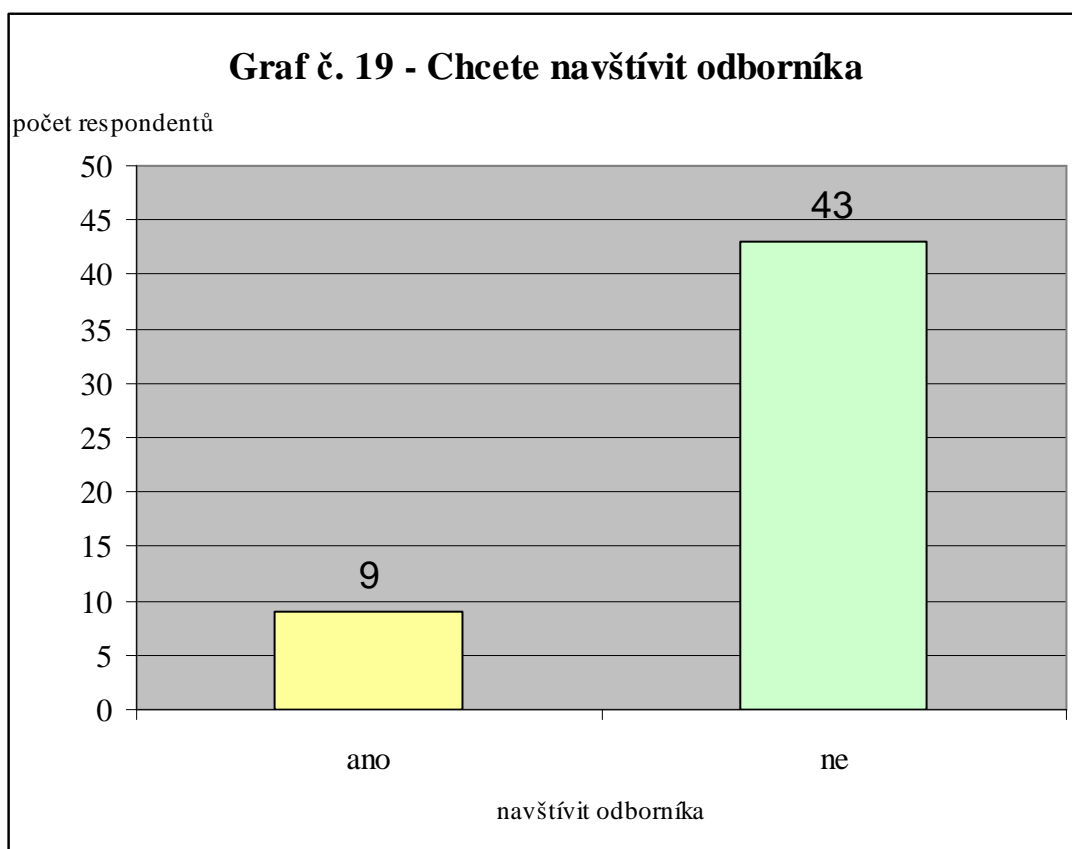
**Otázka č. 19:**

Otázka pro ty, kteří odborníka ještě nenavštívili

**Pokud jste ještě nenavštívil/a odborníka, chtěl/a by jste některého navštívit**

**Tabulka č. 19 – Chcete navštívit odborníka**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	9	17,30
ne	43	82,70
<b>Celkem</b>	<b>52</b>	<b>100,00</b>



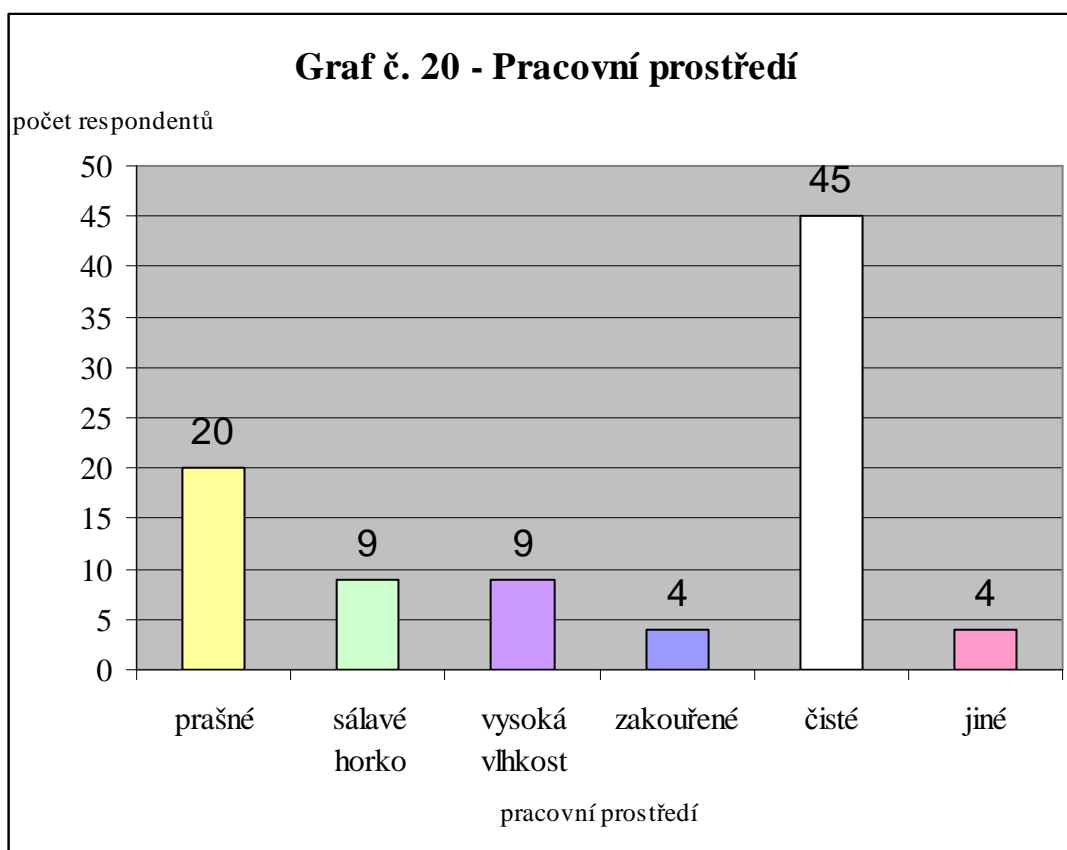
Z tabulky č. 19 a grafu č. 19 vyplývá, že z celkové počtu respondentů – 52 (tj. 100 %), nechce odborníka navštívit 43 respondentů (tj. 82,7 %) a 9 respondentů (tj. 17,3 %) by odborníka navštívit chtělo, z nichž 3 respondenti uvedli poradce na výživu, zbylých 6 respondentů uvedlo psychologa.

Otázka č. 20:

Zhodnoťte Vaše pracovní prostředí

Tabulka č. 20 – Pracovní prostředí

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
prašné	20	22,00
sálavé horko	9	10,00
vysoká vlhkost	9	10,00
zakouřené	4	4,30
čisté	45	49,40
jiné	4	4,30
<b>Celkem</b>	<b>91</b>	<b>100,00</b>



U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 20 a grafu č. 20 vyplývá, že nejvíce respondentů pracuje v čistém prostředí – 45 respondentů (tj. 49,4 %). Na místě druhém je prostředí prašné – 20 respondentů (tj. 22 %), místo třetí obsadily položky se stejným počtem respondentů - sálavé horko – 9 respondentů (tj. 10 %) a vysoká vlhkost – 9 respondentů (tj. 10 %). Dále místo čtvrté obsadili položky opět se stejným

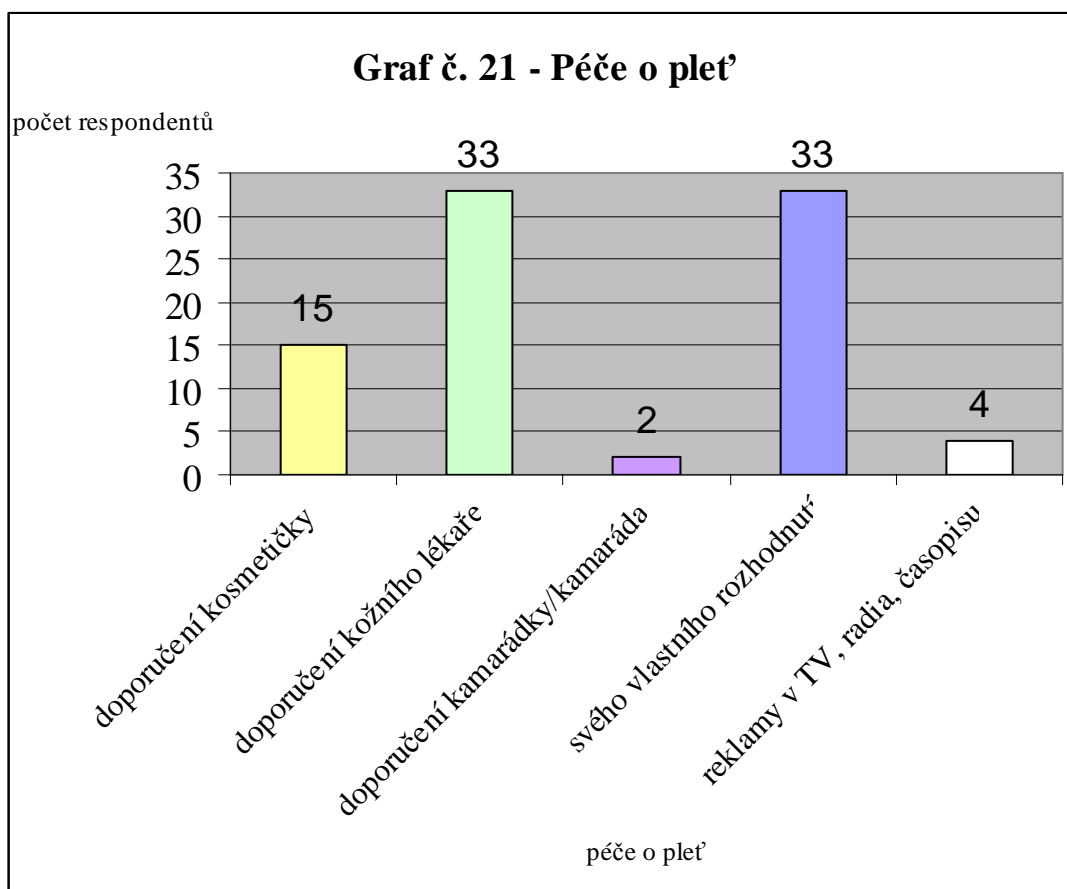
počtem respondentů – zakouřené prostředí označili 4 respondenti (tj. 4,3 %) a položku „jiné“ označili 4 respondenti (tj. 4,3 %) s vypsáním jednoho respondenta – infekční prostředí a 3 respondenti vypsali – chemické látky a z nich 1 respondent navíc doplnil laky.

### Otázka č. 21:

#### O svoji pleť pečujete na základě

Tabulka č. 21 – Péče o pleť

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
doporučení kosmetičky	15	17,30
doporučení kožního lékaře	33	37,90
doporučení kamarádky/kamaráda	2	2,30
svého vlastního rozhodnutí	33	37,90
reklamy v TV, radia, časopisu	4	4,60
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100,00</b>



U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 21 a grafu č. 21 je patrné, že respondenti nejvíce pečují o svoji pleť na základě doporučení lékaře – 33 respondentů (tj. 37,9 %) a 33 respondentů (tj. 37,9 %) na základě svého vlastního rozhodnutí. Na doporučení kosmetičky pečuje o svoji pleť 17,3 % - 15 respondentů, na základě reklamy v TV, radia nebo časopisu uvedlo 4,6 % - 4 respondenti a podle doporučení kamaráda/kamarádky 2,3 % - 2 respondenti.

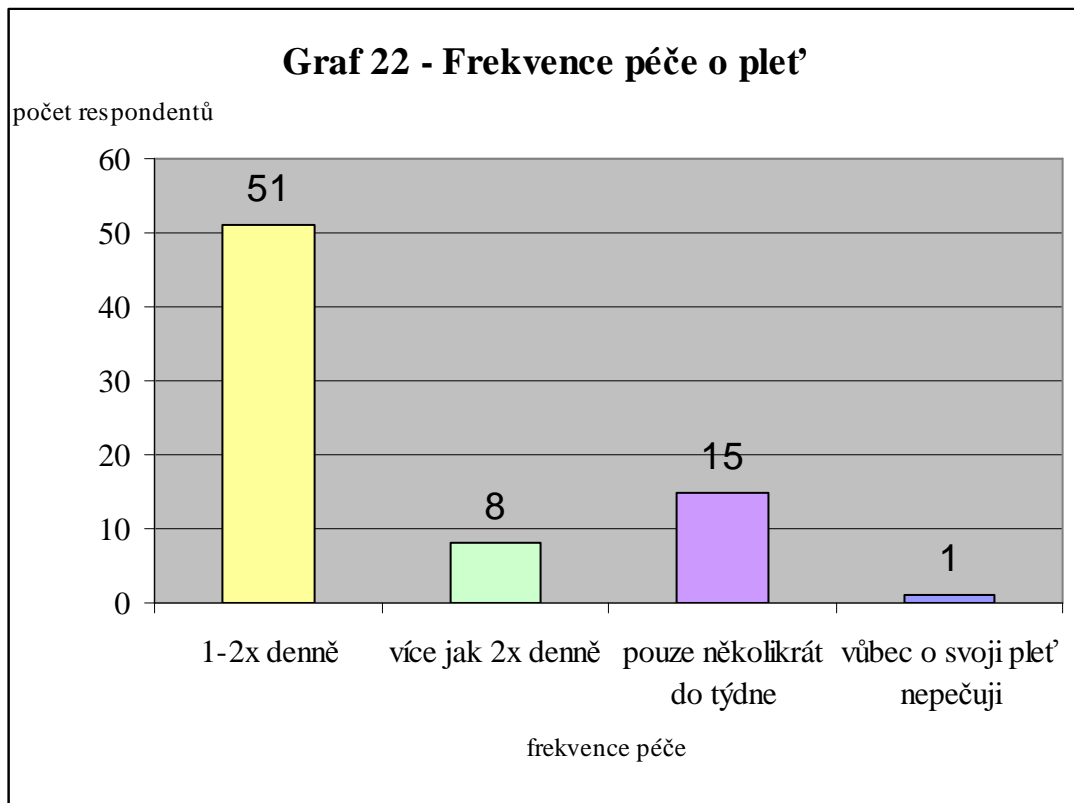
Na doporučení kosmetičky a lékaře pečuje o svoji pleť 6 respondentů a dalších 6 respondentů uvedlo péči o pleť podle svého rozhodnutí a doporučení kosmetičky.

#### Otázka č. 22:

**Označte frekvenci péče o Vaši pleť**

**Tabulka č. 22 – Frekvence péče o pleť**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
1-2x denně	51	68,00
více jak 2x denně	8	10,70
pouze několikrát do týdne	15	20,00
vůbec o svoji pleť nepečuji	1	1,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Pomocí této položky jsem chtěla zjistit jak často respondenti pečují o svoji pleť. Z tabulky č. 22 a grafu č. 22 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %) pečuje 51 respondentů (tj. 68 %) o svoji pleť 1-2x denně. 15 respondentů (tj. 20 %) pouze několikrát do týdne, 8 respondentů (tj. 10,7 %) více jak 2x denně a 1 respondent (tj. 1,3 %) o svoji pleť nepečuje vůbec.

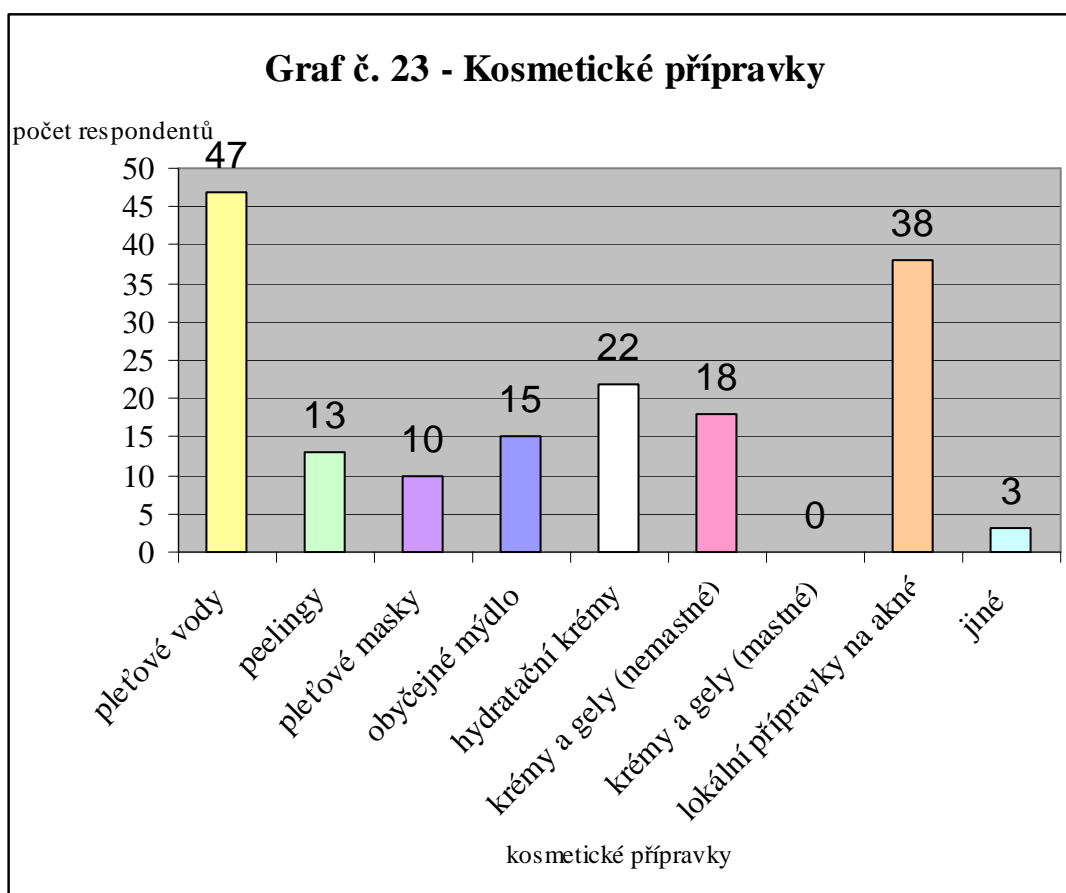


Otázka č. 23:

Označte nebo doplňte, které kosmetické přípravky používáte v péči o svoji pleť

Tabulka č. 23 – Kosmetické přípravky

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
pleťové vody	47	28,30
peelingy	13	7,80
pleťové masky	10	6,00
obyčejné mýdlo	15	9,00
hydratační krémy	22	13,20
krémy a gely (nemastné)	18	10,90
krémy a gely (mastné)	0	0,00
lokální přípravky na akné	38	23,00
jiné	3	1,80
<b>Celkem</b>	<b>166</b>	<b>100,00</b>



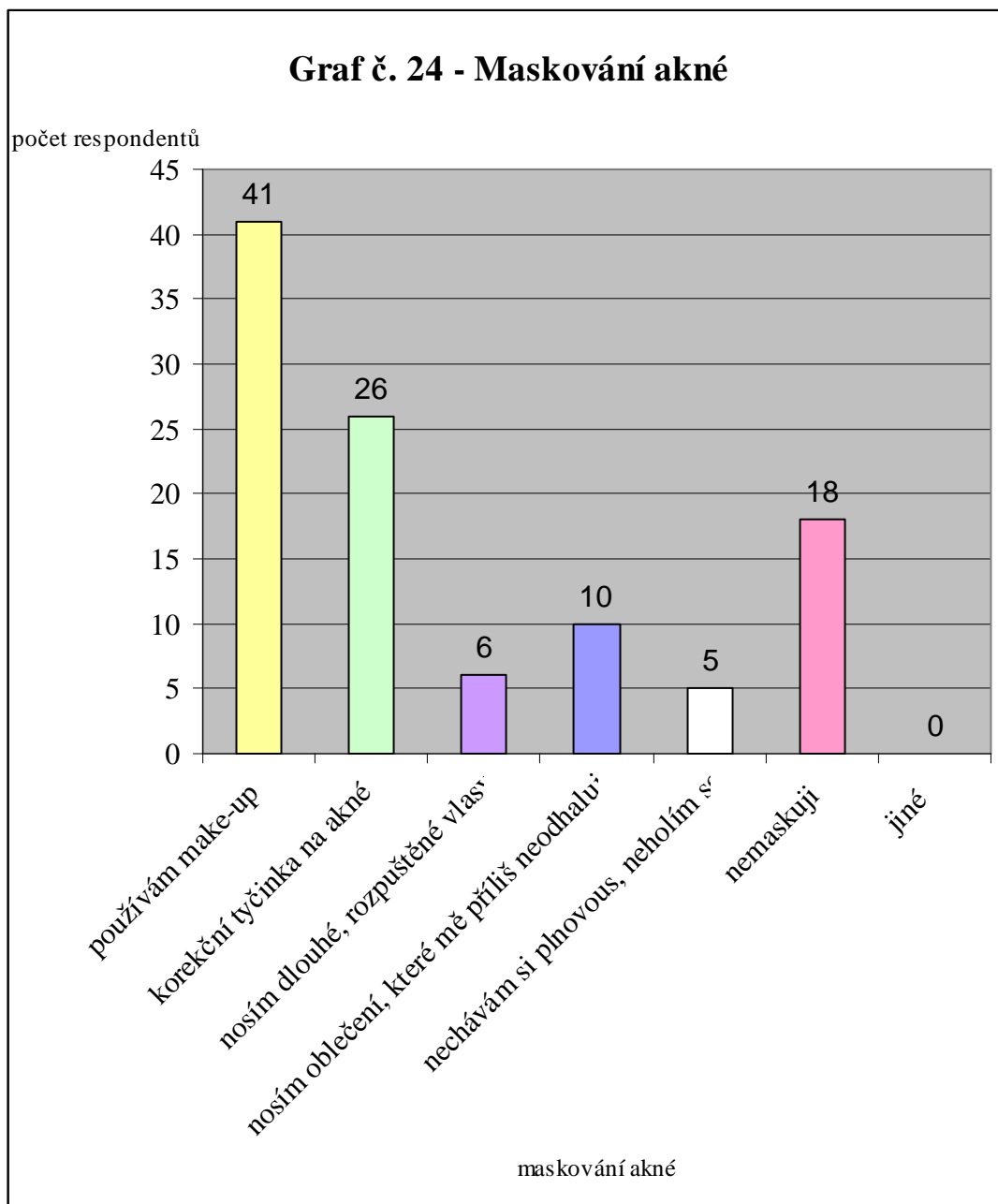
Pomocí této položky jsem chtěla zjistit kterou jakou kosmetiku respondenti používají v péči o svoji pleť. Respondenti mohli vybrat více možných odpovědí. Z tabulky č. 23 a grafu č. 23 vyplývá, že nejvíce respondenti používají pleťové vody – uvedlo 47 respondentů (tj. 28,3 %) z celkového počtu odpovědí 166 (tj. 100 %). Další vysoké zastoupení mají lokální přípravky na akné – uvedlo 38 respondentů (tj. 23 %). Dále hydratační krémy uvedlo 22 respondentů (tj. 13,2 %), krémy a gely (nemastné) uvedlo 18 respondentů (tj. 10,9 %), obyčejné mýdlo 15 respondentů (tj. 9 %), peeling provádí 13 respondentů (tj. 7,8 %), pleťové masky používá 10 respondentů (tj. 6 %) a položku „jiné“ označili 3 respondenti (tj. 1,8 %) s vypsáním – sírové mýdlo

#### Otázka č. 24:

**Snažíte se akné maskovat pomocí**

**Tabulka č. 24 – Maskování akné**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
používám make-up	41	38,70
korekční tyčinka na akné	26	24,50
nosím dlouhé, rozpuštěné vlasy	6	5,70
nosím oblečení, které mě příliš neodhaluje	10	9,40
nechávám si plnovous, neholím se	5	4,70
nemaskuji	18	17,00
jiné	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>



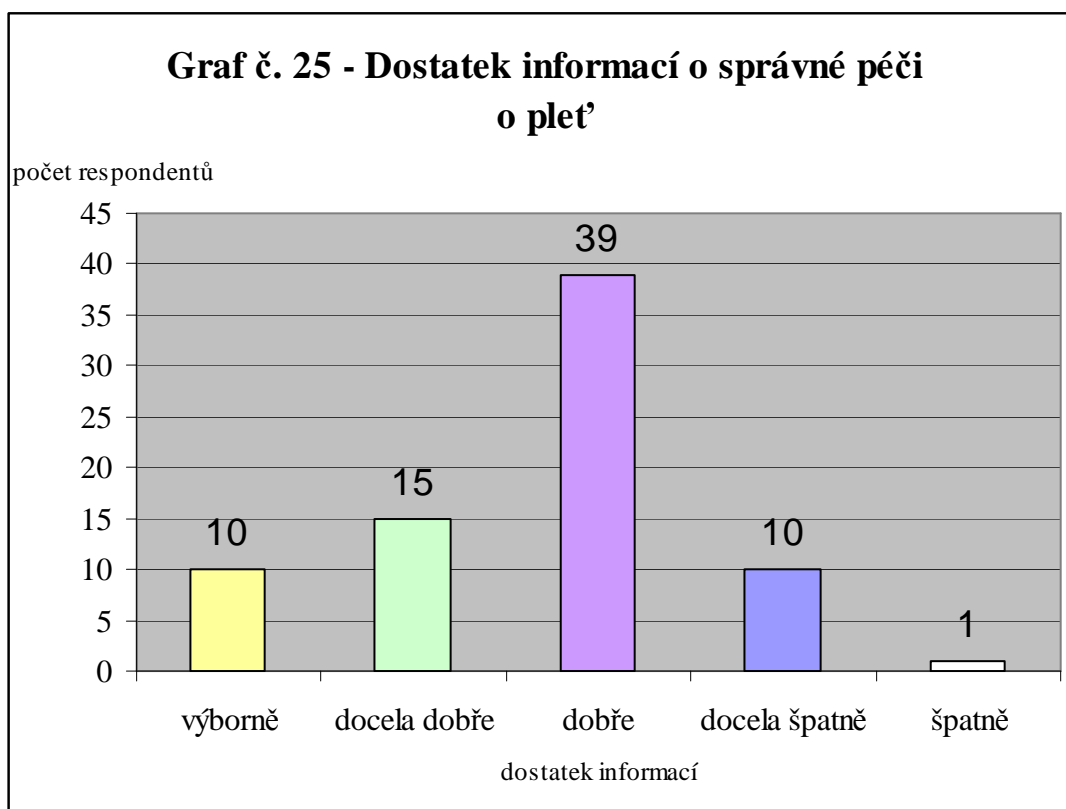
Respondenti mohli vybrat více možných odpovědí. Z tabulky č. 24 a grafu č. 24 vyplývá, že z celkového počtu odpovědí 106 (tj. 100 %), odpovědělo 41 respondentů (tj. 38,7 %), že akné maskuje pomocí make-upu. 26 respondentů (tj. 24,5 %) používá k maskování korekční tyčinku na akné, 18 respondentů (tj. 17 %) akné vůbec nemaskuje, 10 respondentů (tj. 9,4 %) nosí oblečení, které je příliš neodhaluje, 6 respondentů (tj. 5,7 %) nosí dlouhé, rozpuštěné vlasy a 5 respondentů (tj. 4,7 %) se neholí, nechávají si plnovous.

Otázka č. 25:

Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o tom jak správně pečovat o svoji pleť?

Tabulka č. 25 – Dostatek informací o správné péči o pleť

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
výborně	10	13,30
docela dobře	15	20,00
dobře	39	52,00
docela špatně	10	13,30
špatně	1	1,40
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



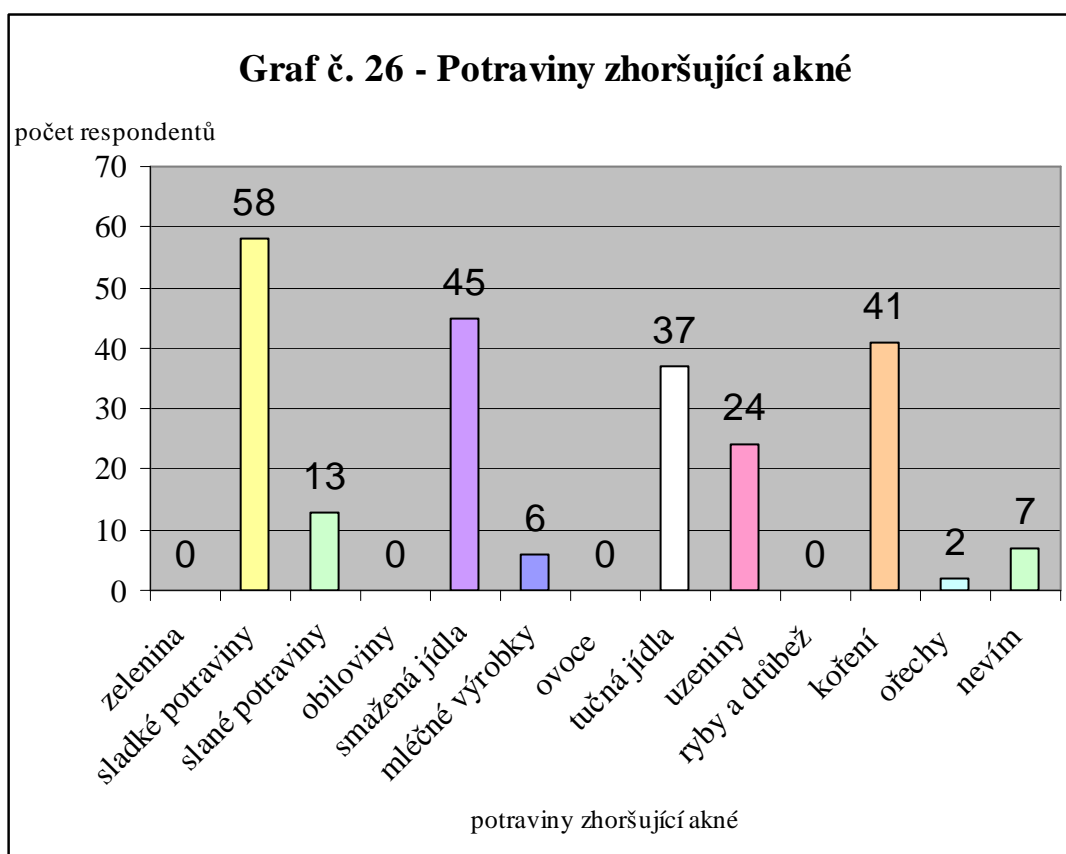
Pomocí této položky jsem chtěla zjistit do jaké míry jsou respondenti informováni o správné péči o pleť. Z tabulky č. 25 a grafu č. 25 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %) je 39 respondentů (tj. 52 %) informováno dobře, 15 respondentů (tj. 20 %) je informováno docela dobře, 10 respondentů (tj. 13,3 %) je informováno výborně, 10 respondentů (tj. 13,3 %) je informováno docela špatně a 1 respondent špatně (1,4 %).

Otázka č. 26:

Označte potraviny, o kterých si myslíte, že zhoršují akné

Tabulka č. 26 – Potraviny zhoršující akné

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
zelenina	0	0,00
sladké potraviny	58	25,00
slané potraviny	13	5,60
obiloviny	0	0,00
smažená jídla	45	19,30
mléčné výrobky	6	2,50
ovoce	0	0,00
tučná jídla	37	15,90
uzeniny	24	10,30
ryby a drůbež	0	0,00
koření	41	17,60
ořechy	2	0,80
nevím	7	3,00
<b>Celkem</b>	<b>233</b>	<b>100,00</b>



Pomocí této položky jsem chtěla zjistit zda mají respondenti povědomí o tom které potraviny mohou průběh akné zhoršit. Respondenti mohli vybrat více možných odpovědí. z tabulky č. 26 a grafu č. 26 vyplývá, že z celkového počtu 233 odpovědí (tj. 100 %) odpovědělo 58 respondentů (tj. 25 %), že akné zhoršují sladké potraviny, 45 respondentů (tj. 19,3 %) označilo smažená jídla, 41 respondentů (tj. 17,6 %) označilo koření, 37 respondentů (tj. 15,9 %) označilo tučná jídla, 24 respondentů (tj. 10,3 %) označilo uzeniny, 13 respondentů (tj. 5,6 %) označilo slané potraviny, 6 respondentů (tj. 2,5 %) označilo mléčné výrobky, 2 respondenti (tj. 0,8 %) označili ořechy a 7 respondentů (tj. 3 %) neví které potraviny mohou zhoršovat průběh akné. Z toho vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), má 68 respondentů (tj. 90,7 %) povědomí o tom, které potraviny mohou zhoršovat průběh akné a 7 respondentů (tj. 9,3 %) neví, které potraviny mohou zhoršovat průběh akné.

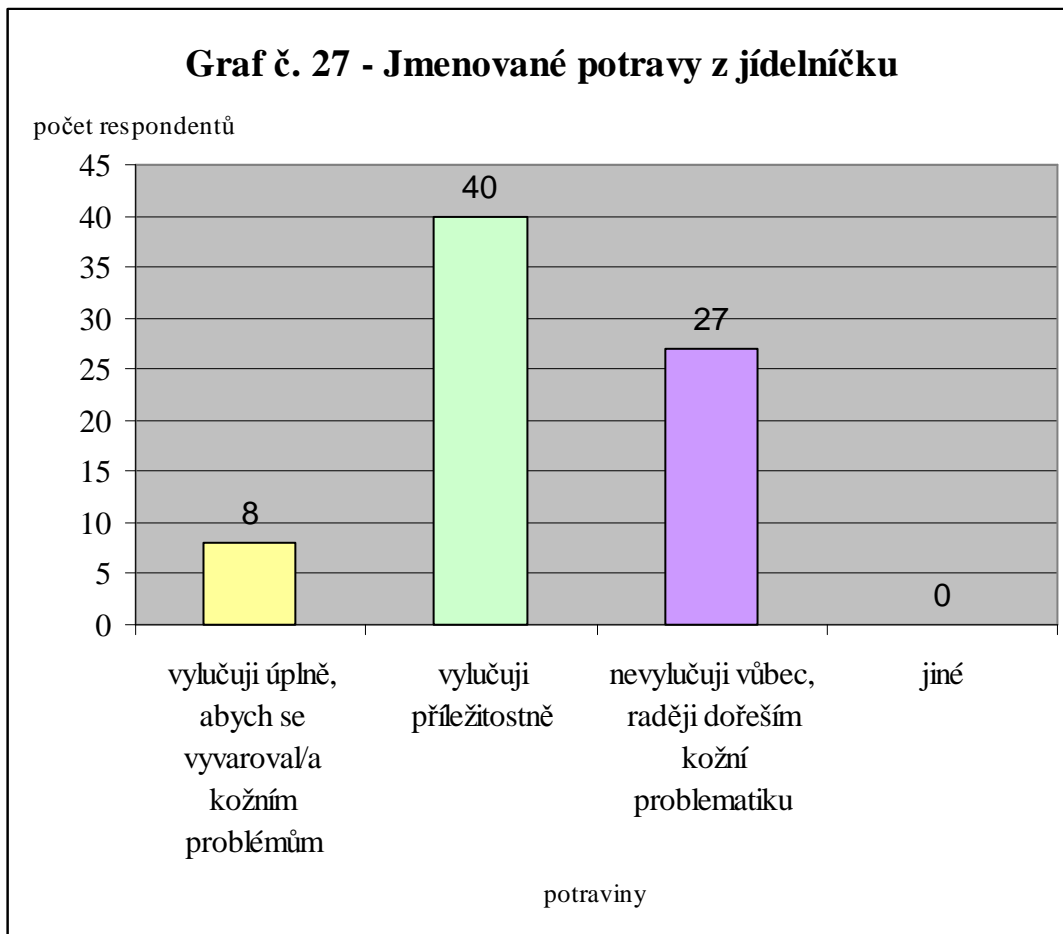
Jako na doplňující otázku jsem se ptala, která z vyjmenovaných potravin je u Vás vyvolavatel kožních problémů. Nejpočetněji byly zastoupeny sladké potraviny, poté koření, smažené potraviny, tučná jídla, mléčné výrobky a u 8 respondentů nemá žádná potravina vliv na vyvolání kožního problému.

#### Otázka č. 27:

#### Jmenované potraviny z jídelníčku

**Tabulka č. 27 – Jmenované potraviny z jídelníčku**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
vylučuji úplně, abych se vyvaroval/a kožním problémům	8	10,70
vylučuji příležitostně	40	53,30
nevylučuji vůbec, raději dořeším kožní problematiku	27	36,00
jiné	0	0,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



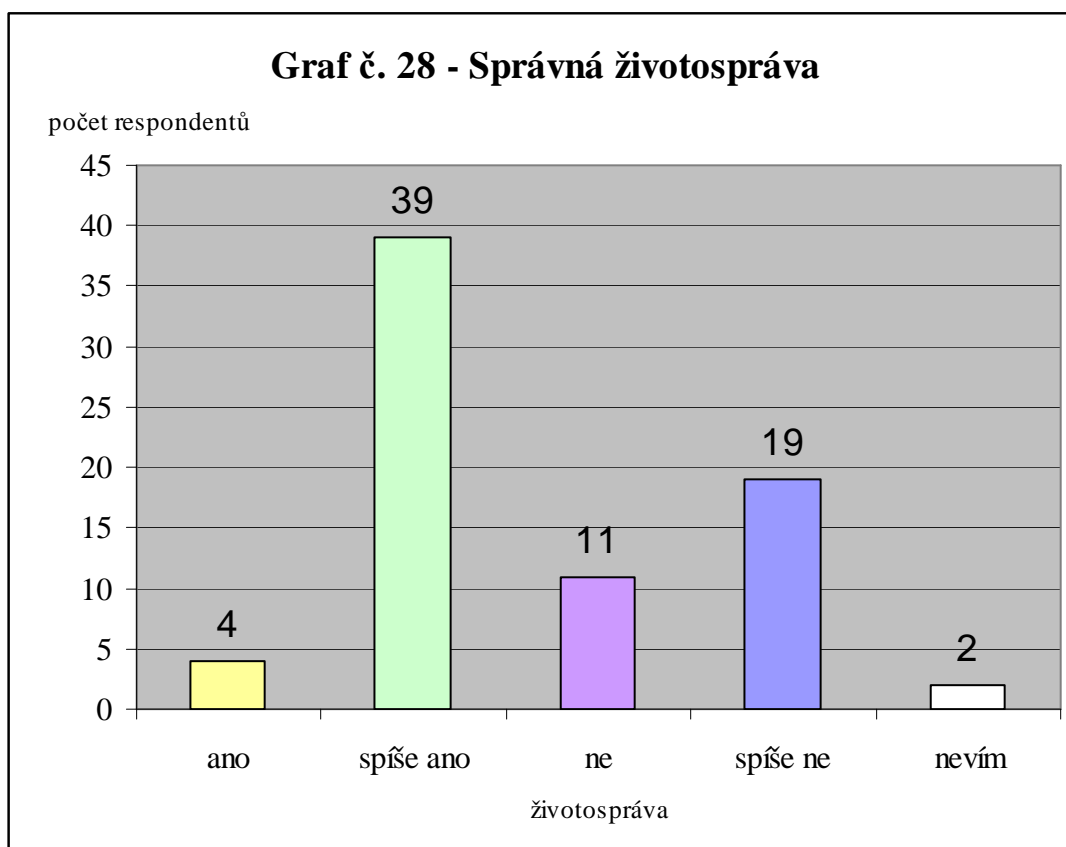
Z tabulky č. 27 a grafu č. 27 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), vylučuje potraviny z jídelníčku pouze příležitostně 40 respondentů (tj. 53,3 %), 27 respondentů (tj. 36 %) nevyklučuje potraviny z jídelníčku vůbec a raději dořeší kožní problematiku a 8 respondentů (tj. 10,7 %) vylučuje potraviny z jídelníčku úplně, aby se vyvarovali kožním problémům.

Otázka č. 28:

Myslíte si, že dodržujete správnou životosprávu

Tabulka č. 28 – Správná životospráva

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	4	5,30
spíše ano	39	52,00
ne	11	14,70
spíše ne	19	25,30
nevím	2	2,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 28 a grafu č. 28 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100, %) dodržuje správnou životosprávu spíše ano 39 respondentů (tj. 52 %), dále 19 respondentů (tj. 25,3 %) spíše nedodržuje správnou životosprávu, 11 respondentů (tj. 14,7 %) nedodržuje správnou životosprávu, 4 respondenti (tj. 5,3 %) dodržuje správnou životosprávu, a 2 respondenti (tj. 2,7 %) neví jestli dodržuje správnou životosprávu.

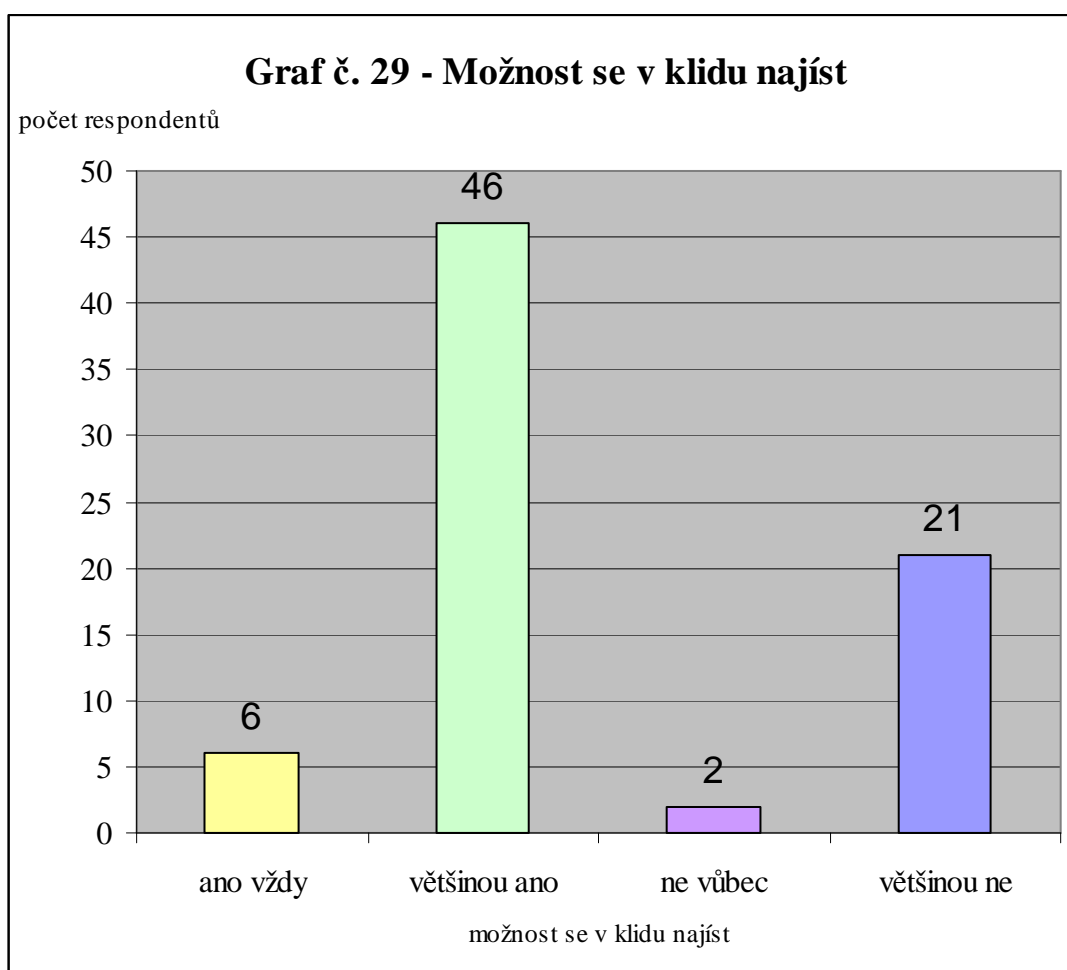


Otázka č. 29:

Máte možnost se v klidu najíst

Tabulka č. 29 – Máte možnost se v klidu najíst

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano vždy	6	8,00
většinou ano	46	61,30
ne vůbec	2	2,70
většinou ne	21	28,00
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



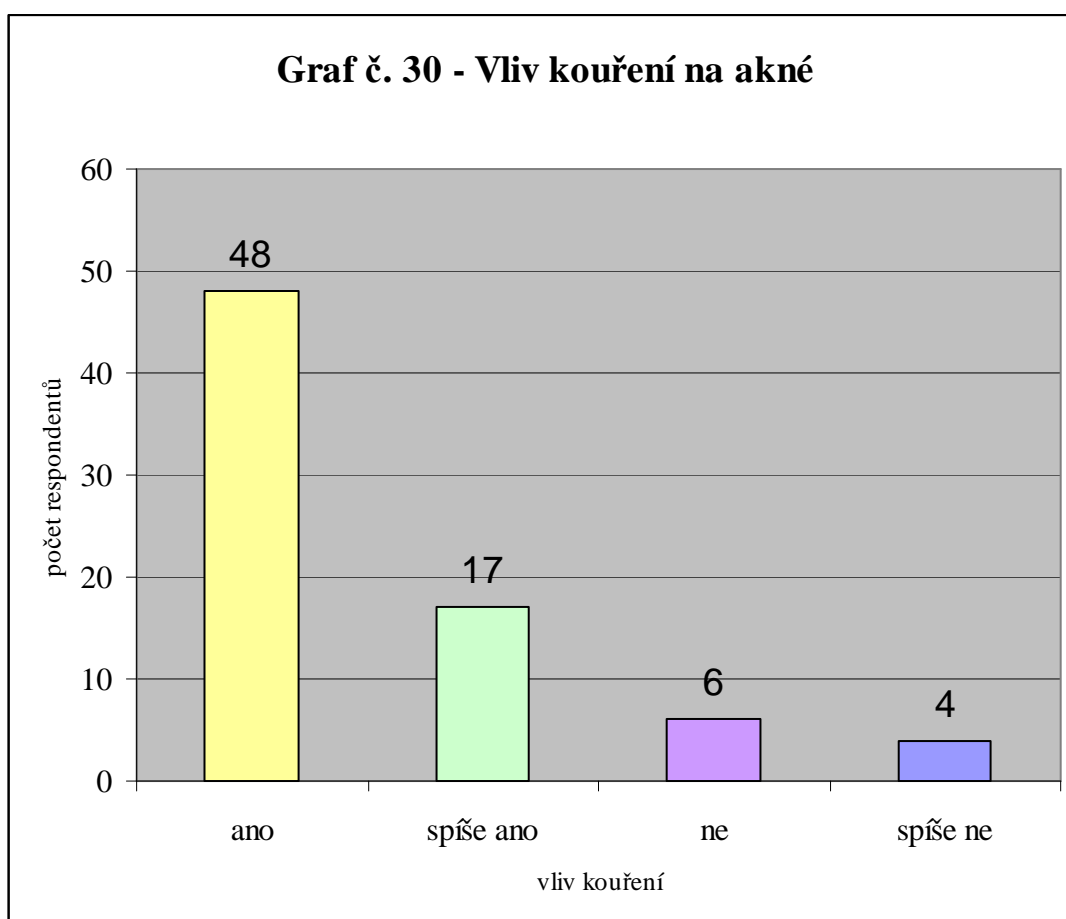
Z tabulky č. 29 a grafu č. 29 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), má možnost se většinou v klidu najíst 46 respondentů (tj. 61,3 %), dále 21 respondentů (tj. 28 %) nemá většinou možnost se v klidu najíst, 6 respondentů (tj. 8 %) se může vždy v klidu najíst a 2 respondenti (tj. 2,7 %) nemají vůbec možnost se v klidu najíst.

Otázka č. 30:

Myslíte si, že má kouření vliv na zhoršení projevů akné

Tabulka č. 30 – Vliv kouření na akné

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	48	64,00
spíše ano	17	22,70
ne	6	8,00
spíše ne	4	5,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



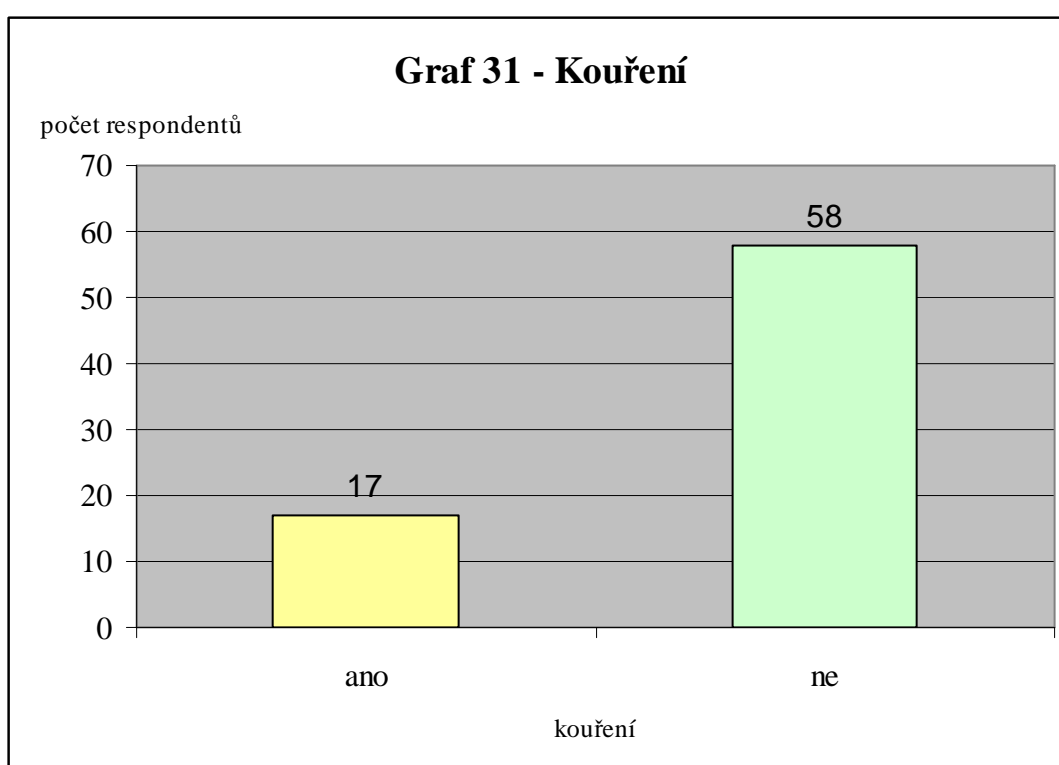
Z tabulky č. 30 a grafu č. 30 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), si myslí 48 respondentů (tj. 64 %), že kouření má vliv na zhoršení projevů akné, 17 respondentů (tj. 22,7 %) si myslí, že kouření má spíše ano vliv na zhoršení projevů akné, 6 respondentů (tj. 8 %) si myslí, že kouření nemá vliv na zhoršení projevů akné a 4 respondenti (tj. 5,3 %) si myslí, že kouření spíše nemá vliv na zhoršení projevů akné.

## Otázka č. 31:

## Jste kuřák/kuřačka

Tabulka č. 31 – Kouření

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	17	22,70
ne	58	77,30
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 31 a grafu č. 31 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), je 58 respondentů (tj. 77,3 %) nekuřáků a 17 respondentů (tj. 22,7 %) kuřáků.

Jako na doplňující otázku jsem se ptala kolik cigaret denně vykouří. Nejvíce byl zastoupen počet 10 cigaret denně (uvedlo 5 respondentů kuřáků), 6 cigaret denně (uvedly dva respondenti kuřáci), dále 5 cigaret denně (uvedlo 5 respondentů kuřáků), 4 cigarety denně (uvedlo 5 respondentů kuřáků). Dále jsem se ptala jak dlouho už kouří – nejčastější odpověď byla 10 let a 5 let.

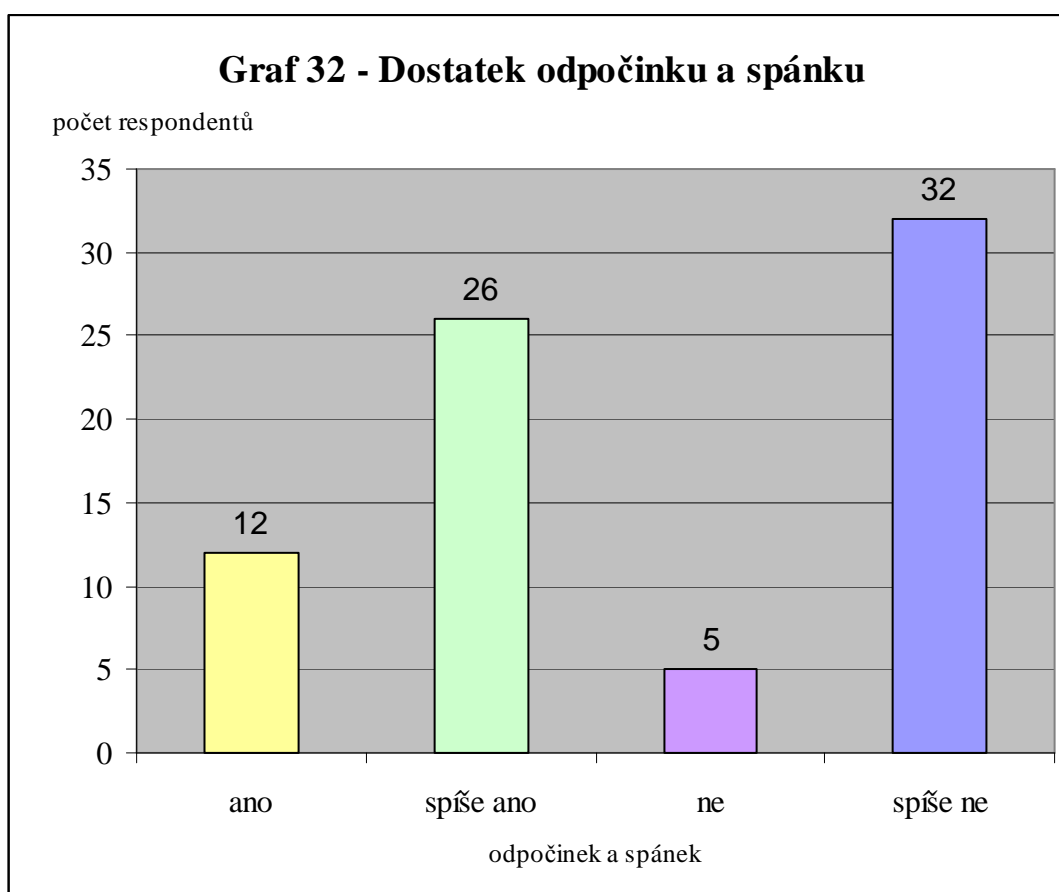
Z celkového počtu 58 respondentů nekuřáků (tj. 100 %), 8 respondentů (tj. 13,8 %) uvedlo, že dříve kouřili a přestali z důvodu neustálého problému s pletí.

Otázka č. 32:

Myslíte si, že máte dostatek odpočinku a spánku

Tabulka č. 32 – Dostatek odpočinku a spánku

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
ano	12	16,00
spíše ano	26	34,70
ne	5	6,70
spíše ne	32	42,60
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



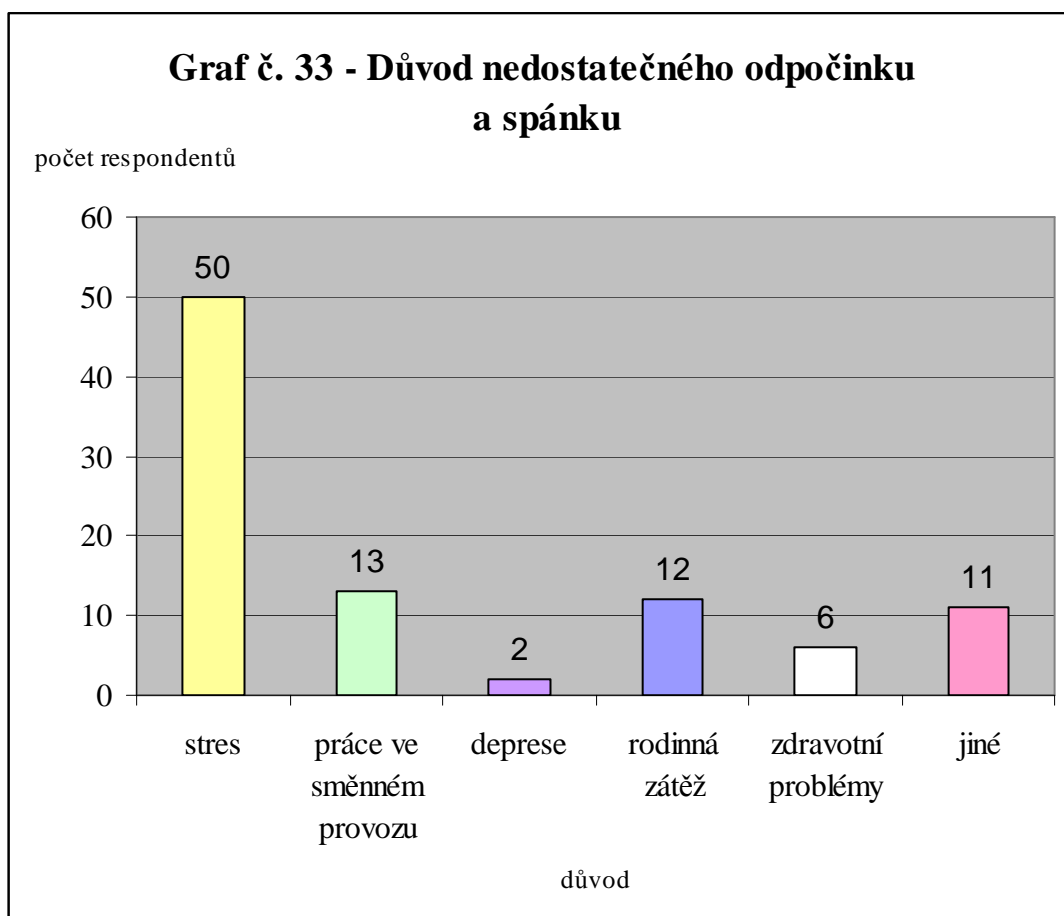
Z tabulky č. 32 a grafu č. 32 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %), odpovědělo 32 respondentů (tj. 42,6 %), že spíše nemá dostatek odpočinku a spánku. 26 respondentů (tj. 34,7 %) uvedlo spíše dostatek odpočinku a spánku, 12 respondentů (16 %) odpovědělo, že má dostatek odpočinku a spánku a 5 respondentů (tj. 6,7 %) uvedlo nedostatek odpočinku a spánku.

Otázka č. 33:

**Pokud se cítíte neodpočatá/ý a nevyspaná/ý, z jakého je to důvodu**

**Tabulka č. 33 – Důvod nedostatečného odpočinku a spánku**

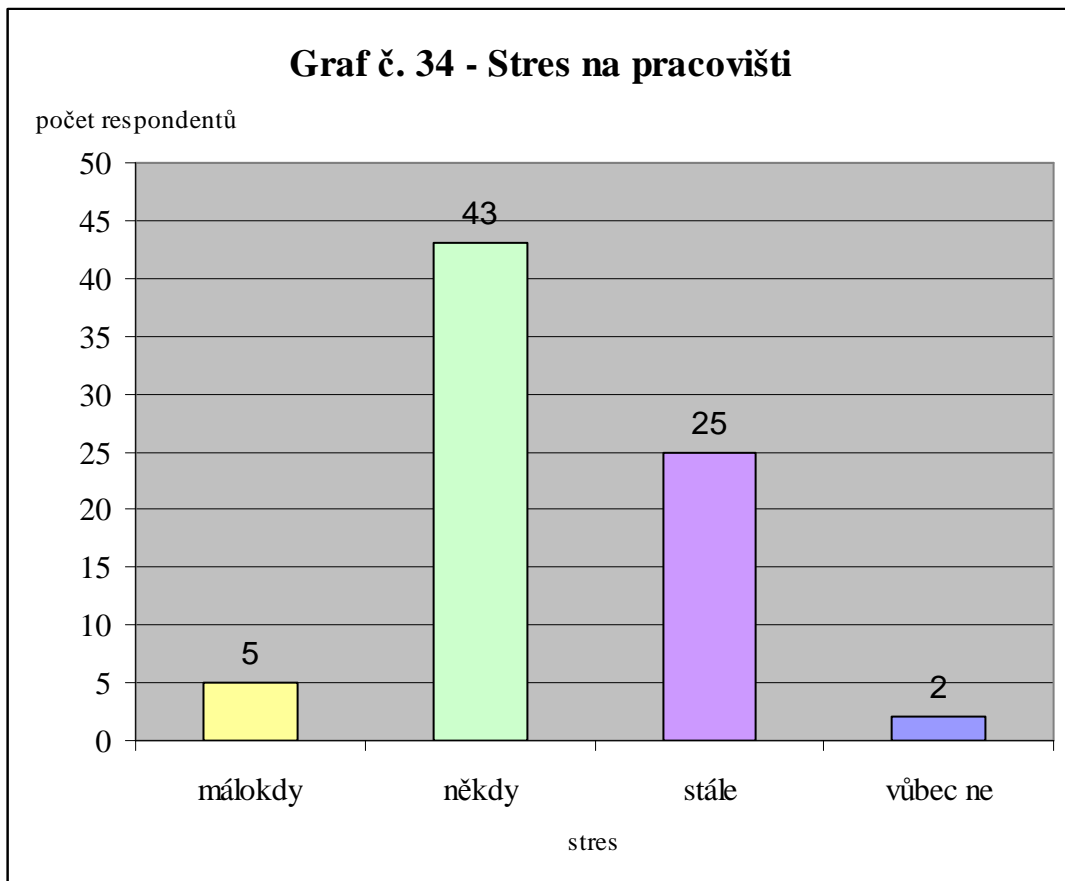
Odpověď	Počet respondentů	Procenta
stres	50	53,20
práce ve směnném provozu	13	13,90
deprese	2	2,10
rodinná zátěž	12	12,80
zdravotní problémy	6	6,30
jiné	11	11,70
<b>Celkem</b>	<b>94</b>	<b>100,00</b>



U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 33 a grafu č. 33 vyplývá, že z celkového počtu 94 odpovědí (tj. 100 %) uvedlo jako důvod nedostatečného odpočinku a spánku vliv stresu 50 respondentů (tj. 53,2 %). Dále práci ve směnném provozu 13 respondentů (tj. 13,9 %), rodinnou zátěž uvedlo 12 respondentů (tj. 12,8 %), zdravotní problémy 6 respondentů (tj. 6,3 %), depresi 2 respondenti (tj. 2,1 %) a položku „jiné“ 11 respondentů (tj. 11,7 %) s nejčastější odpovědí „mám moc práce“.

**Otázka č. 34:****Setkáváte se na svém pracovišti často se stresem****Tabulka č. 34 – Stres na pracovišti**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
málokdy	5	6,60
někdy	43	57,50
stále	25	33,30
vůbec ne	2	2,60
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 34 a grafu č. 34 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %) se 43 respondentů (tj. 57,5 %) setkává někdy stresem na pracovišti. 25 respondentů (tj. 33,3 %) se setkává stále se stresem na pracovišti, 5 respondentů (tj. 6,6 %) málokdy a 2 respondenti (tj. 2,6 %) vůbec ne.

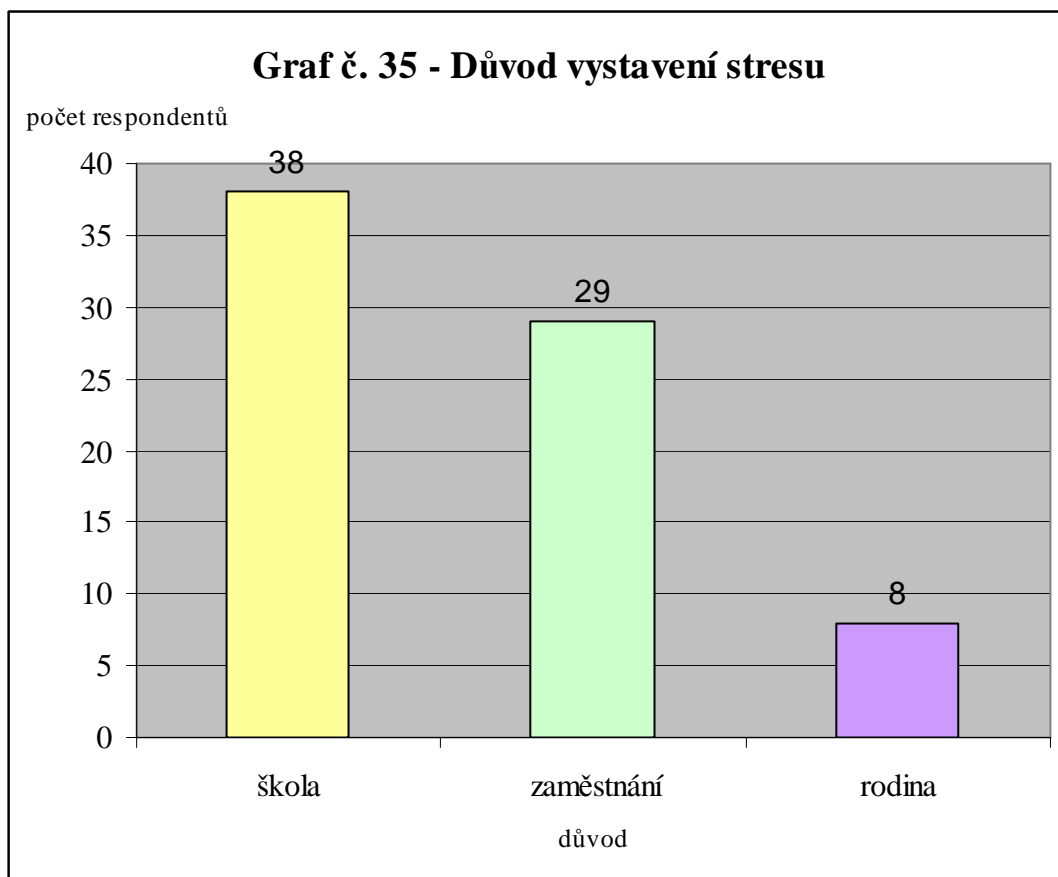
Doplňující otázkou jsem poprosila respondenty, aby označili intenzitu působícího stresu na přímce označené čísly 1 až 5, přičemž č. 5 je nejhorší. Nejčastěji respondenti označovali č. 3 jako střední intenzitu a č. 5 jako nejhorší.

Otázka č. 35:

Pokud si myslíte, že jste vystaven/a stresu, je to nejčastěji z důvodu

Tabulka č. 35 – Důvod vystavení stresu

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
škola	38	50,70
zaměstnání	29	38,60
rodina	8	10,70
<b>Celkem</b>	<b>75</b>	<b>100,00</b>



Z tabulky č. 35 a grafu č. 35 vyplývá, že z celkového počtu 75 respondentů (tj. 100 %) uvádí 38 respondentů (tj. 50,7 %) jako důvod vystavení stresu školu, 29 respondentů (tj. 38,6 %) zaměstnání a 8 respondentů (tj. 10,7 %) rodinu.



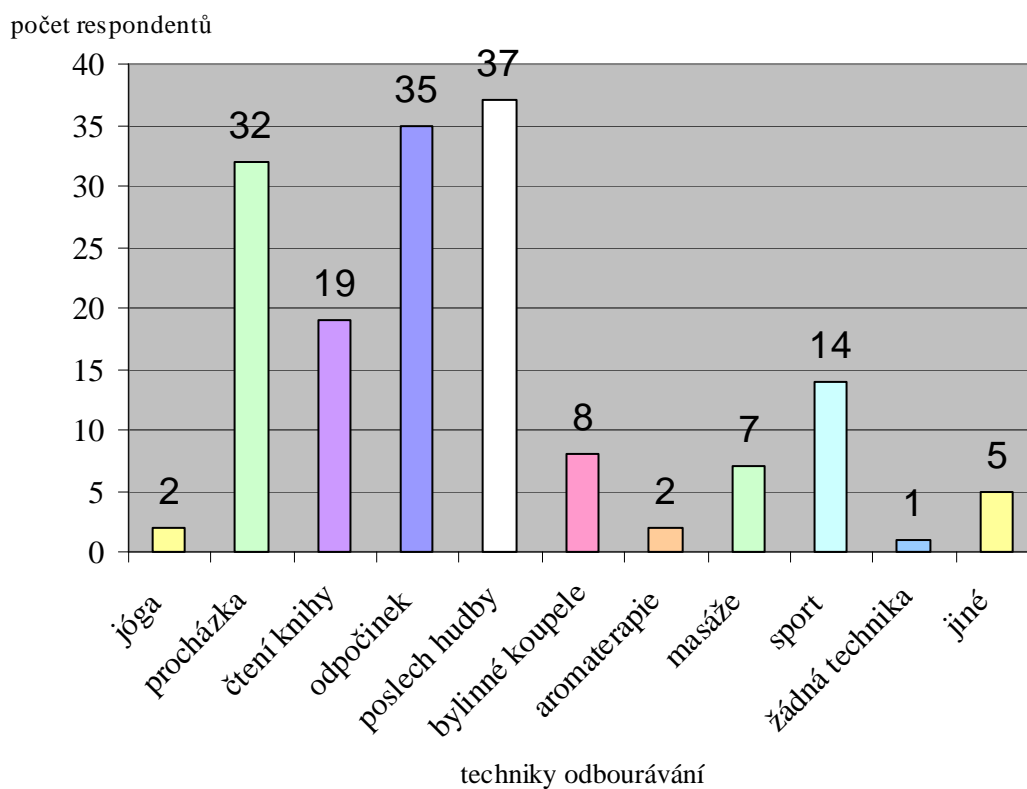
## Otázka č. 36

Onačte techniky odbourávání stresu, které používáte

Tabulka č. 36 – Techniky odbourávání stresu

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
jóga	2	1,20
procházka	32	19,70
čtení knihy	19	11,80
odpočinek	35	21,60
poslech hudby	37	22,90
bylinné koupele	8	5,00
aromaterapie	2	1,20
masáže	7	4,30
sport	14	8,60
žádná technika	1	0,60
jiné	5	3,10
<b>Celkem</b>	<b>162</b>	<b>100,00</b>

Graf č. 36 - Techniky odbourávání stresu



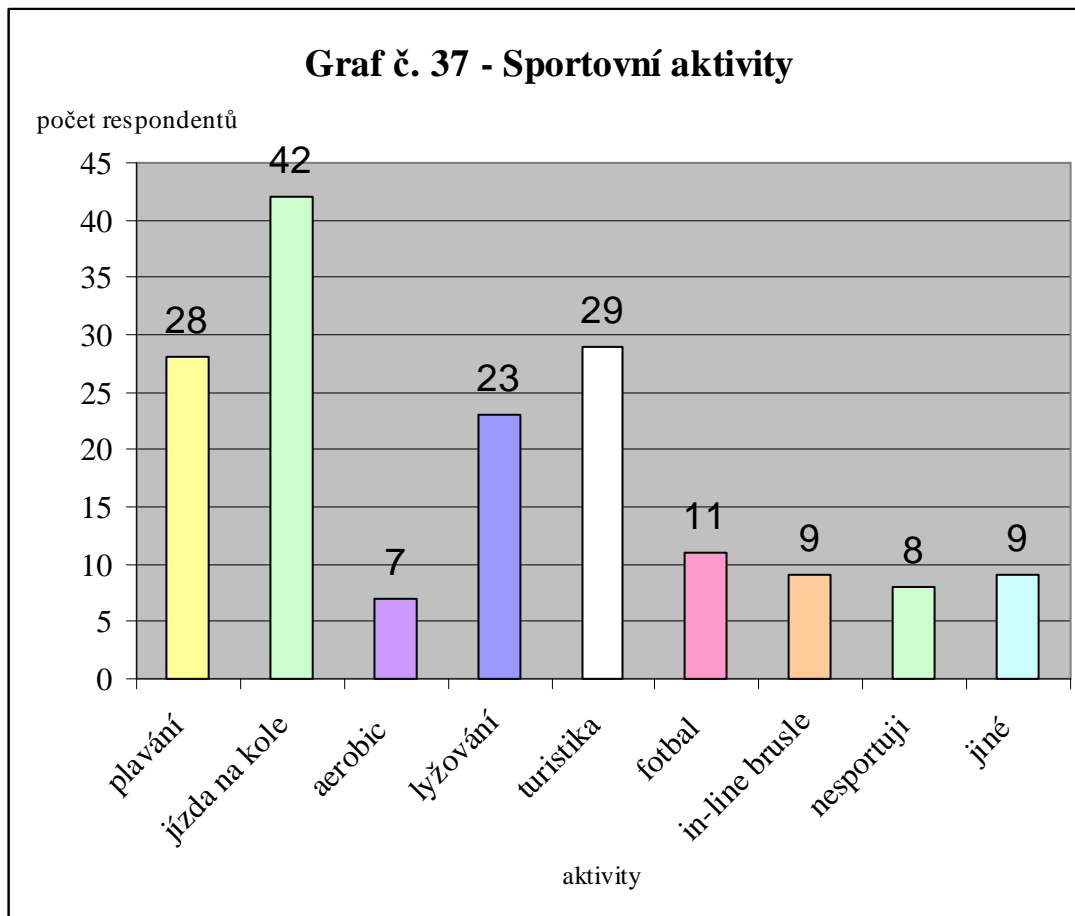
U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 36 a grafu č. 36 vyplývá, že z celkového počtu 162 odpovědí (tj. 100 %) uvádí respondenti jako nejčastější techniku odbourávání stresu poslech hudby (tj. 22,9 %), odpočinek (tj. 21,6 %) a procházku (tj. 19,7 %). V menším zastoupení to je čtení knihy (tj. 11,8 %), sport (tj. 8,6 %), bylinné koupele (tj. 5 %) a masáže (tj. 4,3 %). Dále jóga (tj. 1,2 %), aromaterapie (tj. 1,2 %). Položku „jiné“ vyplnilo 5 respondentů nejčastější odpovědí sport, dále autogenní trénink a hra na hudební nástroj. 1 respondent nepoužívá žádnou techniku k odbourávání stresu.

### Otázka č. 37

Označte, které sportovní aktivity provozujete

**Tabulka č. 37 – Sportovní aktivity**

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
plavání	28	16,90
jízda na kole	42	25,30
aerobic	7	4,20
lyžování	23	13,90
turistika	29	17,50
fotbal	11	6,60
in-line brusle	9	5,40
nesportuji	8	4,80
jiné	9	5,40
<b>Celkem</b>	<b>166</b>	<b>100,00</b>



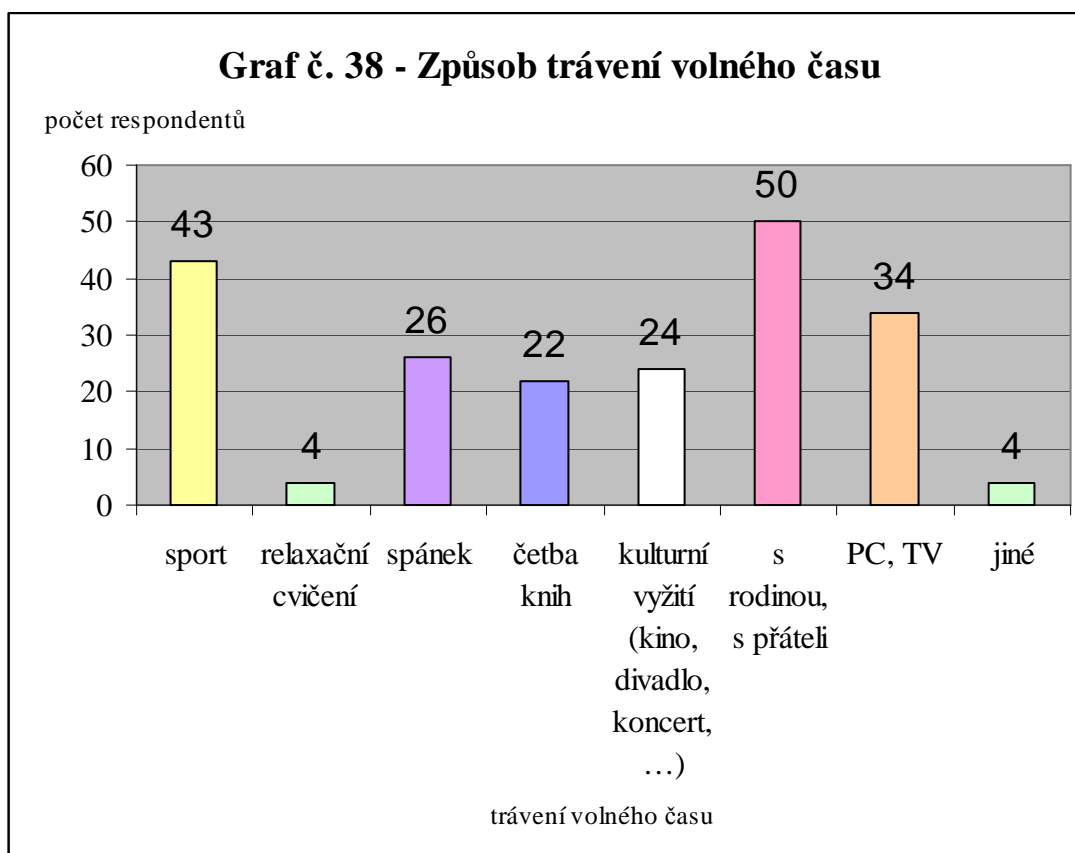
U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 37 a grafu č. 37 vyplývá, že z celkového počtu 166 odpovědí (tj. 100 %) uvádí respondenti jako nejčastější sportovní aktivitu jízdu na kole (tj. 25,3 %), turistiku (tj. 17,5 %), plavání (tj. 16,9 %) a lyžování (13,9 %). V menší míře je to fotbal (tj. 6,6 %), aerobic (tj. 4,2 %), in-line brusle (tj. 5,4 %). Položka „jiné“ nejčastěji respondenti uvedli fotbal. A 8 respondentů (tj. 4,8 %) uvedlo položku „nesportuji“.

Otázka č. 38:

Uveďte jak trávíte svůj volný čas

Tabulka č. 38 – Způsob trávení volného času

Odpověď	Počet respondentů	Procenta
sport	43	20,70
relaxační cvičení	4	1,90
spánek	26	12,60
četba knih	22	10,70
kulturní vyžití (kino, divadlo, koncert, ...)	24	11,60
s rodinou, s přáteli	50	24,20
PC, TV	34	16,40
jiné	4	1,90
<b>Celkem</b>	<b>207</b>	<b>100,00</b>



U této položky mohli respondenti uvést více odpovědí. Z tabulky č. 38 a grafu č. 38 vyplývá, že z celkového počtu 207 odpovědí (tj. 100 %) uvádí respondenti jako nejčastější způsob trávení času s rodinou a přáteli (tj. 24,2 %), sportem (tj. 20,7 %) a PC, TV (tj. 16,4 %). Dále je to spánek (tj. 12,6 %), kulturní vyžití (tj. 11,6 %), četba knih (tj. 10,7 %) a relaxačním cvičením (tj. 1,9 %). Položka „jiné“ obsahovala sport a cestování.

## 8 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

### Hypotéza č. 1

**Domnívám se, že většina klientů s acne vulgaris zná základy péče o kůži.**

K ověření pravdivosti hypotézy jsem využila otázky č. 22, 23 a 25. Otázkou č. 22 jsem chtěla zjistit jak často klienti pečují o svoji pleť. 51 respondentů uvedlo 1-2x denně, což je optimální péče o pleť. 15 respondentů pouze několikrát do týdne, 8 respondentů více jak 2x denně a 1 respondent o svoji pleť nepečuje vůbec. Otázkou č. 23 jsem si chtěla zjistit, které kosmetické přípravky klienti používají v péči o pleť. Nejvíce respondenti uváděli pleťové vody – 47 respondentů a lokální přípravky na akné – 38 respondentů. Obyčejné mýdlo uvedlo respondentů 15. Otázkou č. 25 jsem se chtěla dozvědět, zda mají klienti dostatek informací o tom jak správně pečovat o svoji pleť. 39 respondentů uvedlo dobrou informovanost, 15 respondentů je docela dobře informovaných, 10 respondentů výborně, 10 respondentů docela špatně a 1 respondent špatně. Z toho vyplývá, že většina klientů má dostatek informací v péči o kůži, naprostá většina používá správné kosmetické přípravky a správně zvolenou frekvencí pečují o svoji pleť.

Hypotéza byla potvrzena.

### Hypotéza č. 2

**Předpokládám, že více než polovina klientů s acne vulgaris zná provokační faktory, které zhoršují onemocnění.**

Pravdivost hypotézy jsem si ověřila pomocí otázek č. 26, 30. Otázkou č. 26 jsem chtěla zjistit zda mají respondenti povědomí o tom, které potraviny mohou zhoršit průběh akné. Z celkového počtu 75 respondentů, uvedlo pouze 7, že neznají potraviny které by mohli zhoršit průběh akné. doplňující otázkou jsem se ptala na potraviny vyvolávající akné u respondentů. Nejčastěji uváděli potraviny sladké, smažené, koření a tučná jídla. Otázkou č. 30 jsem chtěla zjistit, jestli respondenti vědí, že kouření má vliv na zhoršení projevů akné. 65 respondentů z 75 respondentů si myslí, že kouření má vliv na průběh akné. 10 respondentů se domnívá, že kouření nemá vliv na průběh akné. Z toho vyplývá, že více než polovina klientů zná provokační faktory zodpovědné za zhoršení nebo vyvolání akné.

Hypotéza byla potvrzena.

### Hypotéza č. 3

**Předpokládám, že většina klientů zná faktory, které zmírňují, kompenzují projevy acne vulgaris.**

Hypotéza byla ověřována v dotazníku otázkou č. 27, 29, 31. Pomocí otázky č. 27 jsem chtěla zjistit jestli respondenti vylučují takové potraviny z jídelníčku, které zhoršují akné. Ze 75 respondentů odpovědělo 8, že tyto potraviny vylučují úplně, 40 respondentů vylučuje příležitostně a 27 respondentů nevylučuje vůbec a raději dořeší kožní problematiku. Otázkou č. 29 jsem chtěla zjistit, jestli mají respondenti možnost se v klidu najíst a zmírnit tak negativní dopad na projevy akné. 52 respondentů odpovědělo, že ve většině případech má možnost se v klidu najíst a 23 respondentů spíše ne. Otázkou č. 31 jsem chtěla zjistit zda jsou respondenti nekuřáci a předcházejí tak zhoršení projevů akné. Ze 75 respondentů uvedlo, že 17 je kuřáků a 58 nekuřáků, nichž 8 respondentů je stopkuřáků a kouřit přestali z důvodu neustálého problému s pleť. Z toho vyplývá, že většina respondentů zná faktory zhoršující akné a snaží se jim předcházet.

Hypotéza byla potvrzena.

### Hypotéza č. 4

**Domnívám se, že nadpoloviční většina klientů s acne vulgaris si vybírá nerizikové pracovní prostředí (bezprašnost, stres).**

Pravdivost hypotézy jsem si ověřila v dotazníku otázkou č. 5, 20 a 34. Otázkou č. 5 jsem chtěla zjistit povolání respondentů a vliv jejich zaměstnání na vznik nebo průběh akné. Největší zastoupení respondentů však činili studenti – 41 respondentů. Dále kuchař – 6 respondentů, úřednice 5, prodavačka a manager měli zastoupení po 4 respondentech, prodavačka a skladník po 3 respondentech, zdravotní sestra, kadeřnice a číšník po 2 respondentech a instalatér, programátor a strážník po 1 respondentovi. Otázkou č. 20 jsem chtěla zjistit v jakém pracovním prostředí se respondenti nacházejí. Největší zastoupení bylo prostředí čisté – 45 respondentů, ovlivněné vysokým počtem studentů. Dále bylo prostředí prašné u 20 respondentů, sálavé horko a vysoká vlhkost zastoupena po 9 respondentech, 4 respondenti uvedli prostředí zakouřené, 3 respondenti prostředí s chemickými látkami a 1 respondent infekční prostředí. Otázkou č. 34 jsem chtěla zjistit jestli se respondenti setkávají na pracovišti se stresem. 2 respondenti uvedli, že vůbec ne, někdy 43 respondentů, málokdy 5 respondentů a 25 respondentů uvedlo stále. Jako

doplňující otázkou jsem zjišťovala intenzitu působícího stresu. Nejčastěji respondenti uváděli č. 3 střední intenzitu a č. 5 jako nejhorší.

Výsledky jsou výrazně ovlivněny velkým procentovým zastoupením studentů 54,7 %. Ostatní respondenti (tj. 45 %) pracují v prostředí které je rizikové – prašnost, sálavé horko, vysoká vlhkost, zakouřené a infekční prostředí, chemické látky a působení stresu.

Hypotéza nebyla potvrzena.

### **Hypotéza č. 5**

**Předpokládám, že většina klientů s acne vulgaris bude mít podporující rodinné zázemí a dostatek přátelských vztahů.**

Hypotéza byla ověřována v dotazníku otázkou č. 11, 13, 14 a 38. Pomocí otázky č. 11 jsem se chtěla dozvědět jaká byla reakce okolí na onemocnění respondenta. Zde se mě potvrdilo, že respondenti mají podporu od rodiny/partnera i přátel – uvedlo 56 respondentů. 6 respondentů bylo vystaveno posměchu od kamarádů. Otázkou č. 13 jsem chtěla zjistit jestli klientům někdo poskytl psychickou podporu při zvládání jejich onemocnění. Jako nejčastější odpověď respondenti uváděli podporu od rodičů – uvedlo 46 respondentů. Jako druhá nejčastější odpověď byla podpora od partnera – uvedlo 26 respondentů a podpory od přátel se dostalo 25 respondentům. Pouze 12 respondentů uvedlo, že nebylo nikým podpořeno a to z toho důvodu, že nebyla potřeba. Otázkou č. 14 jsem zjišťovala, jestli má onemocnění vliv na soukromý život respondentů. U 40 respondentů nemá onemocnění vliv na partnerský život, 22 respondentů uvedlo vliv onemocnění na partnerský život a 13 respondentů neví. Otázkou č. 38 jsem chtěla zjistit jakým způsobem respondenti tráví svůj volný čas. Nejvíce respondenti uváděli trávení volného času s rodinou a přáteli – 50 respondentů, a druhou nejčastější odpovědí byl sport – to uvedlo 43 respondentů. Z toho vyplývá, že většina klientů má podporující rodinné zázemí i dostatek přátelských vztahů.

Hypotéza byla potvrzena.



**Hypotéza č. 6**

**Domnívám se, že více než polovina klientů s acne vulgaris nevyhledala odbornou psychologickou pomoc (problém utajují, neřeší).**

K ověření této hypotézy jsem zvolila otázku č. 16, 18 a 19. Pomocí otázky č. 16 jsem chtěla zjistit jestli klienti navštívili odborníka v souvislosti s psychickým problémem. 52 respondentů nenavštívilo a 23 navštívilo odborníka. Otázkou č. 18 jsem se chtěla dozvědět, proč klienti odborníka nenavštívili. Z 52 respondentů 28 uvedlo, že nemá žádný psychický problém v souvislosti s akné. 7 respondentů se stydí, 4 respondenti neví kterého odborníka mají vyhledat a 13 respondentů nemá čas. Otázkou č. 19 jsem chtěla zjistit u 52 respondentů, jestli by odborníka navštívit chtěli. 43 z nich uvedlo ne a 9 respondentů by navštívit odborníka chtělo, ale má ostych. Z toho vyplývá, že 23 respondentů odborníka již vyhledalo, 24 respondentů psychický problém má, ale odborníka z tohoto počtu by chtělo vyhledat pouze 9 respondentů.

Hypotéza nebyla potvrzena ani vyvrácena. Počet odpovědí byl téměř vyrovnaný.

**Hypotéza č. 7**

**Domnívám se, že většina klientů s acne vulgaris dokáže pojmenovat psychické obtíže.**

K ověření této hypotézy jsem zvolila otázku č. 8 a 12. Otázkou č. 8 jsem chtěla zjistit zda má délka léčby vliv na psychiku respondentů. Nejčastěji respondenti uváděli odpověď spíše ano – 27 respondentů, odpověď ano, určitě zvolilo 13 respondentů, položku ne, vůbec zvolilo 9 respondentů a spíše ne volilo respondentů 26. Otázkou č. 12 jsem si chtěla zjistit zda se onemocnění odráží v psychickém stavu respondentů a jestli dokáží tyto psychické obtíže pojmenovat. U 22 respondentů se onemocnění neodráží na jejich psychickém stavu a u 43 respondentů má onemocnění vliv na psychickou stránku a dokáží je pojmenovat. Nejčastěji uváděli snížené sebevědomí, nervozitu a smutnou náladu.

Hypotéza byla potvrzena.

## 9 SIRNATÉ LÁZNĚ OSTROŽSKÁ NOVÁ VES

V rámci šetření v terénu jsem se rozhodla navštívit Sírnaté lázně Ostrožská Nová Ves, které se nachází nedaleko Uherského Hradiště, pouze 8 km.

Historie Sírnatých lázní nás zavede až do roku 1903, kdy místní rodák ThDr. František Botek zjistil, že účinek vody v nedalekých bažinách je léčebný. První známky léčebného účinku byly pozorovány na nemocné kůži pasoucích se krav. Následně se provedl rozbor vody ve které se prokázal léčivý účinek pramenů sirsé vody a že se jedná o vodu s velmi vysokým obsahem síry.

Pomocí celosvětového výzkumu byly prokázány léčebné účinky nejen na kůži, ale i klouby, svaly a vaziva.

Díky tohoto výzkumu počátkem století bylo zřízeno první léčebné zařízení s šesti koupelovými kabinkami a čekárnou. Až do roku 1989 byly Sírnaté lázně součástí státních lázní Luhačovice. A od roku 1992 se novým majitelem stala obec, která se postarala o to, aby v místním regionu tradice lázeňství zůstala zachována. Od roku 1993 byla započata rozsáhlá rekonstrukce lázní a v roce 2002 byla ukončena poslední etapa rekonstrukce.

Od roku 1997 kdy vešel v platnost nový indikační seznam, se zde dále v lázních léčí nejenom onemocnění pohybového aparátu, ale i onemocnění kůže – lupenka, akné i atopický ekzém.

Základní léčebnou procedurou jsou sirsé koupele, při kterých se využívá místní minerální voda získána z vrtů. Jedná se o studený pramen, který je bezbarvý a čirý s charakteristickým pachem po síře. Sirovodík se ovšem nesmí zahřívát na více jak 60 °C, protože jinak ztrácí svůj účinek.

Akné se v sírnatých lázních léčí, ale klientů kteří se zde léčí není mnoho, avšak pravidelně se sem zpět vrací. Většinou se jedná o klienty s těžkou formou akné.

Léčba sirovodíkem má pozitivní vliv na kané s velkým postižením kůže i s velkým hnisáním, po kterém zůstávají jizvy.

Lázně poskytují procedury od 18-ti let a vstupní prohlídka je pro každého klienta povinná. Léčebné procedury jsou poskytovány od pondělí do soboty a neděle je považována za odpočinek.

Akné je v sirmatých lázních léčena:

1. sirmatá voda, která se ohřívá na 36 – 38 °C

Provádějí se celotělové koupele v sirmé vodě, kdy doba pobytu se pohybuje v rozmezí 15-20 minut. Po koupeli je klient zabalen do suchého zábalu aby se docílilo většího účinku sirmé vody a došlo k psychické relaxaci. Zábal po koupeli trvá 15 minut a pomáhá k uklidnění těla a ke srovnání teploty a tlaku. Dále je to vířivá koupel v sirmé vodě.

2. UVB záření

Je to léčba při které se pomocí světelné lampy využívá neionizující elektromagnetické záření. Při této léčbě dochází k biostimulačnímu, protizánětlivému a analgetickému účinku. UVB záření proniká pouze do horní vrstvy pokožky. UVB záření se nachází v pásmu 280 – 320 nm (neviditelné tzv. černé světlo). UVB záření se nachází i ve slunečním záření.

Léčbu vždy ordinuje dermatolog, který určuje dávku UVB záření. Klient i zdravotní personál musejí používat ochranné pomůcky jako jsou speciální brýle. Klient je umístěn ve zvláštní místnosti, aby nedocházelo k ozařování ostatních klientů ani personálu. UVB zářič obsluhuje lékař nebo velmi dobře proškolená sestra.

3. masťová terapie, kterou určuje lázeňský kožní specialista

4. doplňková terapie:

- klasická masáž částečná

Masáže obecně pozitivně působí na úrovni duševní a tělesné. Dochází k uvolňování zatuhlého svalstva, odstranění stresu a k navození psychické relaxace. Masáž se nesmí provádět částech těla kde jsou kožní defekty nebo křečové žíly. Procedura trvá 15 minut.

- přírodní rašelinový zábal

Poskytují se částečné nebo celotělové kdy se rašelinová kaše ohřívá na teplotu 38 až 40 °C. Provádějí se tak, že si klient lehne na teplou deku a lněné prostěradlo, poté se na ruce a nohy nanese rašelinová kaše ve vysoké vrstvě, ale na hrudník a břicho se vrstva tak vysoko nedává. Takto zabalený klient zůstává po dobu 15 – 20 minut v klidu ležet.

- parafínové obklady – jejich přikládání pokožku příjemně prokrvuje a zlepšuje tak uvolnění svalstva

- elektroléčba – lasery na odstranění jizev
- rehabilitace

Poskytují se individuální a skupinové. Je to např. cvičení v bazénu ve kterém je léčebná voda. Délka pobytu v bazénu se pohybuje kolem 15 – 20 minut. Dále je to Nordic Walking, tzv. „severská chůze“. Jedná se o chůzi s nastavitelnými hůlkami, která má velmi příznivý účinek na tělo, při kterém se zapojí okolo 90 % svalů v celém těle.

Lázně Ostrožská Nová Ves, spolu se společností Alma s.r.o. vytvořily kosmetické výrobky, které obsahují síru, s názvem SINOVA. Kosmetické výrobky jsou vyrobeny z přírodního sirnatého pramene, přímo v Sirnatých lázních Ostrožská Nová Ves.

Přípravky jsou určeny pro péči o problematickou pleť, zejména u lidí trpících psoriázou, akné a atopickým ekzémem.

Kosmetika SINOVA je používána s velice dobrými výsledky i hodnocením samotných klientů Sirnatých lázní.

Výrobky kosmetiky SINOVA lze zakoupit přímo v Sirnatých lázních, kde personál rád poradí s výběrem kosmetiky vhodné pro určitý typ pleti. Kosmetika kterou lze zakoupit je krém SINOVA pro péči o citlivou pokožku, gel SINOVA proti akné omezující tvorbu mazu a zabraňuje tvorbě bakterií, šampon SINOVA s protizánětlivým a hojivým účinkem.

Klient se do lázní v Ostrožské Nové Vsi dostane:

#### 1. Komplexní lázeňská péče

Znamená to, že veškeré náklady na léčbu, stravování a ubytování hradí za klienta zdravotní pojišťovna. Pobytů jsou určeny pro klienty, u kterých je stanovena diagnóza, která vyžaduje lázeňskou péči.

#### 2. Příspěvková lázeňská péče

U této léčby hradí zdravotní pojišťovna pouze lázeňskou léčbu, ubytování a stravování si hradí klient sám.

U obou typů lázeňské péče je postup stejný. Klient navštíví svého ošetřujícího lékaře – dermatologa, který sám navrhne nebo na přání klienta, vypíše návrh na lázeňskou léčbu. Poté ošetřující lékař doporučí klienta ke specialistovi, který lázeňský návrh potvrdí. Jakmile je návrh schválen revizním lékařem zdravotní pojišťovny, klient pošle návrh do vybraných lázní, objedná si termín a mlže nastoupit do lázní. Takto vypsany a potvrzený návrh platí tři měsíce, tzn. že než uplyne doba platnosti návrhu, musí klient nastoupit do lázní.

Lázeňská péče je zaměřená nejen na léčbu vlastního onemocnění, ale především taky na vlastní uvolnění organismu, relaxaci, která napomáhá léčeným klientům si odpočinout od každodenních starostí, eliminovat stres a navázat komunikaci s lidmi stejného postižení. Sírnaté lázně se nacházejí v příjemném prostředí, kde v okolí je mnoho krásných památek, kulturního i sportovního vyžití.

## 10 ZÁVĚR

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit informovanost klientů s acne vulgaris o životním stylu a jaký vliv má onemocnění na jejich psychický, zdravotní i sociální stav. Tohoto zhodnocení jsem chtěla dosáhnout využitím dotazníků, které jsem rozdala klientům s acne vulgaris na kožních ambulancích.

Při vyhodnocování dotazníků jsem zjistila, že většina klientů zná základy péče o kůži a je dobře informována, ale přivítali by informací více.

Příjemným zjištěním pro mě bylo, že více než polovina klientů je nekuřáků a jsou obeznámeni o škodlivosti kouření na jejich průběh onemocnění, a dokonce 8 klientů se rozhodlo přestat kouřit právě z důvodu neustálých problémů s pletí.

Více než polovina klientů uvedla, že se setkává na pracovišti i ve škole se stresem a právě působení stresu má velký vliv na další léčbu nemocného.

Překvapilo mě, že velké procento klientů pracuje v nevyhovujícím prostředí v souvislosti s daným onemocněním.

Naopak příjemným a očekávaným výsledkem dotazníku je, že naprostá většina klientů má dostatečnou psychickou podporu, z nichž nejvýraznější roli mají rodiče, partner/ka a přátelé.

Menší procentové zastoupení klientů uvedlo ostych navštívit odbornou psychologickou pomoc a ani neví kterého odborníka by navštívit měli.

Není to sice velký počet klientů, ale i jim by se mělo pomoci s řešením jejich psychických obtíží, např. kvalitními a dostupnými informacemi.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

Monografie:

- [1] ADAMCOVÁ, H. et al. *Dermatovenerologie, dětská dermatologie a korektní dermatologie 2006/2007*. 1. vyd. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-855-7.
- [2] BRESSER, H. *Krása a zdraví kůže*. z německého originálu přeložila I. Krausová, Olomouc: Dobra & FONTÁNA, 1999. ISBN 80-86179-24-9.
- [3] DYLEVSKÝ, I. *Somatologie*. 2. vyd. Olomouc: EPAVA, 2000. ISBN 80-86297-05-5
- [4] IRMIŠ, F. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa, 1996. ISBN 80-85993-02-3.
- [5] JONÁŠ, J., STRNADELOVÁ, V. *Akné – přírodní léčení*. 1. vyd. Praha: REMAT, 1998. ISBN 80-901519-7-3.
- [6] KONKOLOVÁ, R. *Korektivně dermatologické metody*. Praha: Maxdorf, 2001. ISBN 80-85912-54-6.
- [7] KŘIVOHLAVÝ, J., *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- [8] MALACHOV, G. *Jak vyléčit 200 nejčastějších nemocí*. z ruského originálu přeložila A. Trávníčková, Bratislava: Eugenika, 2002. ISBN 978-89227-90-7.
- [9] RULCOVÁ, J. *Akné*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-661-9.
- [10] RULCOVÁ, J., VANĚČKOVÁ, J. et al. *Léčba acne vulgaris*. Praha: Maxdorf, 2001. ISBN 80-85912-56-2.
- [11] SAVONA, N., HOLFORD, P. *Zbavte se kožních nemocí a problému s pletí*. Z anglického originálu přeložila P. Ryčová, Praha: PRAGMA, 2001. ISBN 978-80-7349-123-9.
- [12] STANĚK, J., BRZOBOHATÁ, J. *Léčení ne – moci duchem*. Vydáno vlastním nákladem, 1995.
- [13] VOSMÍK, F. *Nemoci kůže*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80-7169-100-3.

- [14] ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J. *Zdravotnická psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-247-2068-5.

## Periodika:

- [15] KOTRSOVÁ, Hana, VAŇKOVÁ, Marta. *Dermatoestetika*. Diagnóza v ošetrovatelství, 2008, roč. 4, č. 1, s. 14-16. ISSN 1801-1349.
- [16] KRAJSOVÁ, Ivana. *Akné a kyselina mléčná*. Dermatologie pro praxi, 2007, č. 4, s. 166. ISSN 1802-2960.
- [17] RULCOVÁ, Jarmila. *Acne vulgaris – etiopatogeneze se zaměřením na terapii*. Postgraduální medicína, 2004, roč. 6, č. 3, s. 318-322. ISSN 1212-4184.
- [18] ŠEMBEROVÁ, Martina. *Problematika akné a pleť*. Odborný časopis pro sestry a ostatní nelékařské pracovníky Sestra, 2007, roč. 17, č. 10, s. 53-54. ISSN 1210-0404.
- [19] ZELENKOVÁ, Hana. *Acne vulgaris a současné možnosti léčby*. Diagnóza v ošetrovatelství, 2008, roč. 4, č. 6, s. 19-20. ISSN 1801-1349.

## Internetové zdroje:

- [20] Akné [online]. [cit. 2008-03-19]. Dostupné na: [http://www.zdravi.idnes.cz/akne-czv-/nemoci.asp?c=A071003\\_170035\\_nemoci\\_bad](http://www.zdravi.idnes.cz/akne-czv-/nemoci.asp?c=A071003_170035_nemoci_bad) )
- [21] Akné – zdraví pro vaši pleť [online]. [cit. 2008-03-19]. Dostupné na: <http://www.m-sp.cz/akne/>
- [22] Přírodní léčba akné [online]. [cit. 2008-03-19]. Dostupné na: <http://www.fiftyfifty.cz/spolecensky-magazin/8613764/Prirodni-lecba-akne-vnitri-cestou-ke-zdrave-pleti.php>
- [23] Akné [online]. [cit. 2008-3-19]. Dostupné na: [www.http://zeny.apatykar.cz/index.php?id=151](http://www.zeny.apatykar.cz/index.php?id=151)
- [24] 10 tipů proti akné [online]. [cit. 2008-03-19]. Dostupné na: <http://www.asklepion.cz/anews-asklepion-news/anews-2007-news/anews-2007-38-1/deset-tipu-na-akne.html>
- [25] Nadace správného životního stylu [online]. [cit. 2008-04-03]. Dostupné na: <http://www.nadaceszs.cz/>



- [26] Současné možnosti terapie acne vulgaris [online]. [cit. 2008-07-08]. Dostupné na:  
<http://www.edukafarm.cz/clanek.php?id=488>
- [27] Názor lékaře na solné jeskyně II. [online]. [cit. 2008-10-15]. Dostupné na:  
<http://www.solne-jeskyne.info/nazor-lekare-na-solne-jeskyne-2/>
- [28] AcneNet [online]. [cit. 2008-03-15]. Dostupné na:  
<http://www.skincarephysicians.com/acnenet/>
- [29] Solná jeskyně [online]. [cit. 2008-12-02]. Dostupné na:  
[http://www.solnajeskynekt.cz/fotky/IMG\\_9978.jpg](http://www.solnajeskynekt.cz/fotky/IMG_9978.jpg)

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

např.	například
nm	nanometr
tj.	to je
tzn.	to znamená
tzv.	tak zvaný
UVB	ultrafialové záření typu B
vit.	vitamin
%	procento
°C	stupeň Celsia

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka č. 1 – Pohlaví .....	43
Tabulka č. 2 – Věk .....	44
Tabulka č. 3 – Rodinný stav .....	45
Tabulka č. 4 – Povolání .....	46
Tabulka č. 5 – Bydliště .....	48
Tabulka č. 6 – Závažnost onemocnění .....	49
Tabulka č. 7 – Délka léčby .....	50
Tabulka č. 8 – Vliv léčby na psychiku .....	51
Tabulka č. 9 – Vyhledání kožního lékaře .....	52
Tabulka č. 10 – Reakce na akné .....	54
Tabulka č. 11 – Reakce partnera/rodiny/přátel na onemocnění .....	55
Tabulka č. 12 – Vliv onemocnění na psychickou stránku .....	57
Tabulka č. 13 – Psychická podpora .....	58
Tabulka č. 14 – Vliv onemocnění na partnerský život .....	59
Tabulka č. 15 – Omezení kvůli akné .....	60
Tabulka č. 16 – Návštěva odborníka .....	62
Tabulka č. 17 – Vyhledaný odborník .....	63
Tabulka č. 18 – Důvod nenavštívení odborníka .....	64
Tabulka č. 19 – Chceme navštívit odborníka .....	66
Tabulka č. 20 – Pracovní prostředí .....	67
Tabulka č. 21 – Péče o pleť .....	68
Tabulka č. 22 – Frekvence péče o pleť .....	69
Tabulka č. 23 – Kosmetické přípravky .....	71
Tabulka č. 24 – Maskování akné .....	72

---

Tabulka č. 25 – Dostatek informací o správné péči o pleť .....	74
Tabulka č. 26 – Potraviny zhoršující akné .....	75
Tabulka č. 27 – Jmenované potraviny z jídelníčku .....	76
Tabulka č. 28 – Správná životospráva .....	78
Tabulka č. 29 – Možnost se v klidu najíst .....	79
Tabulka č. 30 – Vliv kouření na akné .....	80
Tabulka č. 31 – Kouření .....	81
Tabulka č. 32 – Dostatek odpočinku a spánku .....	82
Tabulka č. 33 – Důvod nedostatečného odpočinku a spánku .....	83
Tabulka č. 34 – Stres na pracovišti .....	84
Tabulka č. 35 – Důvod vystavení stresu .....	86
Tabulka č. 36 – Techniky odbourávání stresu .....	87
Tabulka č. 37 – Sportovní aktivity .....	88
Tabulka č. 38 – Způsob trávení volného času .....	90

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf č. 1 – Pohlaví .....	43
Graf č. 2 – Věk .....	44
Graf č. 3 - Rodinný stav .....	45
Graf č. 4 – Povolání .....	47
Graf č. 5 – Bydliště .....	48
Graf č. 6 - Závažnost onemocnění .....	49
Graf č. 7 – Délka léčby .....	50
Graf č. 8 – Vliv léčby na psychiku .....	51
Graf č. 9 – Vyhledání kožního lékaře .....	53
Graf č. 10 – Reakce na vznik akné .....	54
Graf č. 11 – Reakce partnera/rodiny/přátel na onemocnění .....	56
Graf č. 12 – Vliv onemocnění na psychickou stránku .....	57
Graf č. 13 – Psychická podpora .....	59
Graf č. 14 – Vliv onemocnění na partnerský život .....	60
Graf č. 15 – Omezení kvůli akné .....	61
Graf č. 16 – Návštěva odborníka .....	62
Graf č. 17 – Vyhledaný odborník .....	63
Graf č. 18 – Důvod nenavštívení odborníka .....	65
Graf č. 19 – Chcete navštívit odborníka .....	66
Graf č. 20 – Pracovní prostředí .....	67
Graf č. 21 – Péče o pleť .....	68
Graf č. 22 – Frekvence péče o pleť .....	70
Graf č. 23 – Kosmetické přípravky .....	71
Graf č. 24 – Maskování akné .....	73

---

Graf č. 25 – Dostatek informací o správné péči o pleť .....	74
Graf č. 26 – Potraviny zhoršující akné .....	75
Graf č. 27 - Jmenované potraviny z jídelníčku .....	77
Graf č. 28 – Správná životospráva .....	78
Graf č. 29 – Možnost se v klidu najíst .....	79
Graf č. 30 – Vliv kouření na akné .....	80
Graf č. 31 – Kouření .....	81
Graf č. 32 – Dostatek odpočinku a spánku .....	82
Graf č. 33 – Důvod nedostatečného odpočinku a spánku .....	83
Graf č. 34 – Stres na pracovišti .....	85
Graf č. 35 – Důvod vystavení stresu .....	86
Graf č. 36 – Techniky odbourávání stresu .....	87
Graf č. 37 – Sportovní aktivity .....	89
Graf č. 38 – Způsob trávení volného času .....	90

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Žádost o dotazníkové šetření

P II Dotazník

P III Predilekční lokalizace akné

P IV Obrázky akné

P V Solná jeskyně

P VI Sírnaté lázně Ostrožská Nová Ves

P VII Kosmetika SINOVA

# PŘÍLOHA PI: ŽÁDOST O DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ



## FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Pracoviště medicíny  
dospělého věku  
JIHLAVSKÁ 20, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 231 111  
FAX: 543 211 185

Pracoviště  
reprodukční medicíny  
OBILNÍ TRH 11, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 238 111  
FAX: 541 213 225

Pracoviště  
dětské medicíny  
ČERNOPOLNÍ 9, 625 00 BRNO  
TEL.: 532 234 111  
FAX: 532 234 438

### ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉ AKCE V SOUVISLOSTI SE ZÁVĚREČNOU DIPLOMOVOU (ODBORNOU) PRACÍ

#### Vyplňuje žadatel:

Příjmení a jméno žadatele: Polášková Jana

Datum narození: 2.1. 1989 Telefon: 728 400 900 Email: Janka.polaskova@seznam.cz

Adresa (pro zaslání vyjádření): Mokrá 187, Zlín 760 01

Škola/Fakulta: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií Obor studia: Všeobecná sestra

Téma závěrečné práce: Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální

Požadavek (přesná specifikace): Umožnění dotazníkového šetření

Způsob provedení sběru dat: Dotazníková forma

Termín sběru dat: od 27.11. 2008 do 19.12. 2008

Pracoviště, kde bude sběr dat probíhat: Dermatovenerologická klinika

Presentace dat: V bakalářské práci

#### Poučení:

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat. Použité dotazníky budou anonymní.

Po zpracování předloží výsledky příslušnému náměstkovi, který výzkum – dotazníkovou akci povolí.

Presentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Brno je možná pouze s jejím souhlasem.

Datum: 27.11.2008

Podpis: *Janka Polášková*

#### Vyplňuje Fakultní nemocnice Brno

Vyjádření odpovědného zaměstnance dle organizačního řádu:

ANO  
 NE

Úhrada:

ANO  
 NE

Datum: 27.11.2008

Podpis a razítko

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - oddělení vzdělávání a péče o zaměstnance:

Zaevidováno na OVPZ dne: 24.11.08 pod číslem: .....

Částka k úhradě:

Datum: 27.11.08

Zaplaceno dne:

Podpis odpovědného zaměstnance OVPZ

Fakultní nemocnice Brno  
Jihlavská 20  
625 00 Brno

Tel.: 532 231 111  
Fax: 543 211 185  
e-mail: fnbrno@fnbrno.cz

IČO: 652 697 05  
DIČ: CZ 652 697 05  
Bankovní spojení: 71234-621/0100




### ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

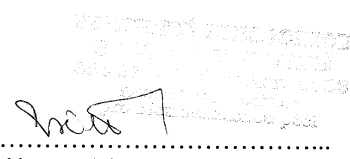
Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetrovatelství, oboru Všeobecná sestra.

Jméno a příjmení studenta	Jana Polášková
Téma bakalářské práce	Acne vulgaris – problém bio-psycho-sociální
Skupina respondentů	Klienti s acne vulgaris
Pracoviště	Fakultní nemocnice u Sv. Anny v Brně I. dermatovenerologická klinika

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 25. 11. 2008

  
Mgr. Helena Fremlová  
ředitelka Ústavu zdravotnických studií

  
Razítko a podpis zástupce zařízení

## **PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK**

### **DOTAZNÍK K PROBLEMATICE AKNÉ**

Dobrý den, jmenuji se Jana Polášková a jsem studentkou bakalářského studia na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor Všeobecná sestra. Ve své bakalářské práci se věnuji tématu Acne vulgaris. Proto bych Vás chtěla požádat o Vaši pomoc vyplněním dotazníku. Má-li být tato studie úspěšná, je důležité, aby jste pravdivě odpovídali. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné a nebudou použity k jinému účelu než pro zpracování mé bakalářské práce. Veškeré informace, které získám, jsou zcela anonymní.

Dotazník obsahuje 38 otázek. Vámi vybrané odpovědi zakroužkujte, u některých otázek je možnost zvolit i více odpovědí. Po vyplnění odevzdejte dotazník do ordinace.

Předem Vám děkuji za Vaši spolupráci, ochotu a čas, který věnujete vyplněním tohoto dotazníku. Přeji Vám úspěšné zvládnání zdravotních problémů.

Jana Polášková

**1. Jste:**

- muž
- žena

**2. Do jaké věkové kategorie patříte?**

- do 19 let
- 20-25 let
- 26-30
- 31-35
- 36 let a více

- 3. Jaký je Váš rodinný stav?**
- svobodná/ý
  - vdaná/ženatý
  - rozvedená/ý
- 4. Uveďte jaké je Vaše povolání:**
- .....
- 5. Označte prostředí ve kterém žijete:**
- vesnice
  - město
  - velkoměsto
- 6. Považujete své onemocnění za:**
- banální/běžné
  - závažné
  - velmi závažné
  - nevyléčitelné
- 7. Jak dlouho se léčíte s akné?**
- 1 týden
  - do 1 měsíce
  - 1/2 roku
  - 1 rok
  - 2-3 roky
  - 3 roky a více (prosím uveďte kolik let): .....
- 8. Myslíte si, že má délka Vaší léčby vliv na Vaši psychiku?**
- ano, určitě
  - spíše ano
  - ne, vůbec
  - spíše ne
- 9. Svého kožního lékaře jste vyhledal/a?**
- v počátcích projevů akné
  - v průběhu zhoršení projevů akné
  - na upozornění rodiny, přátel
  - jiné .....

**10. Jaká byla Vaše první reakce na vznik akné?**

- vyhýbání se, uzavřenost
- zklamání, vztek
- snížené sebevědomí
- pocit méněcennosti
- žádná změna
- jiné .....

**11. Reakce partnera/rodiny/přátel na Vaše kožní onemocnění:**

- soucit
- posměch
- lhostejnost
- podpora okolí
- jiné .....

**12. Odráží se nějak Vaše onemocnění v psychické stránce?**

(více možných odpovědí)

- úzkost
- smutná nálada
- snížené sebevědomí
- nervozita
- nespavost
- neodráží
- jiné .....

**13. Poskytl Vám někdo psychickou podporu při zvládnání základního onemocnění?**

(více možných odpovědí)

- partner
- děti
- rodiče
- přátelé
- lékař
- nikdo
- jiné .....

**14. Myslíte si, že má Vaše onemocnění vliv na Váš soukromý partnerský život?**

- ano
- ne
- nevím

**15. Způsobilo Vám akné některý z vyjmenovaných problémů?**  
(více možných odpovědí)

- vykonávat své povolání
- kulturně se vyžít (kino, divadlo, ..)
- navazovat nové vztahy (přátelské, partnerské)
- neomezuje mě

Pokud máte jiné omezení pro základní onemocnění uveďte je:

.....

**16. Navštívil/a jste odborníka v souvislosti s psychickým problémem z důvodu základního onemocnění?**

- ano
- ne

**17. Pokud ANO, označte nebo doplňte vyhledaného odborníka:**

- psycholog
- psychiatr
- psychoterapeut
- nutriční terapeut/poradce na výživu
- plastický chirurg
- kožní lékař
- kosmetička
- jiné .....

**18. Pokud NE, uveďte hlavní důvod proč jste odborníka nenavštívil/a:**

- ostych/stydím se
- nevím kterého odborníka mám vyhledat
- nevím kde mám odborníka vyhledat
- nemám žádné psychické problémy
- nemám čas
- jiné .....

**19. Otázka pro ty, kteří odborníka ještě nenavštívili**  
**Pokud jste ještě nenavštívil/a odborníka, chtěl/a by jste některého navštívit?**

**Uveďte**

- ano, .....
- ne

**20. Zhodnot'te Vaše pracovní prostředí**

- prašné
- sálavé horko
- vysoká vlhkost
- zakouřené
- čisté
- jiné .....

**21. O svoji pleť pečujete na základě:**

(více možných odpovědí)

- doporučení kosmetičky
- doporučení kožního lékaře
- doporučení kamarádky/kamaráda
- svého vlastního rozhodnutí
- reklamy v TV, radia, časopisu

**22. Označte frekvenci péče o Vaši pleť?**

- 1-2x denně
- více jak 2x denně
- pouze několikrát do týdne
- vůbec o svou pleť nepečuji

**23. Označte nebo doplňte, které kosmetické přípravky používáte v péči o svoji pleť?**

- pleťové vody
- peelings
- pleťové masky
- obyčejné mýdlo
- hydratační krémy
- krémy a gely (nemastné)
- krémy a gely (mastné)
- lokální přípravky na akné
- jiné .....

**24. Snažíte se akné maskovat pomocí:**

(možno více odpovědí)

- používám make-up
- korekční tyčinka na akné
- nosím dlouhé, rozpuštěné vlasy
- nosím oblečení, které mě příliš neodhaluje
- nechávám si plnovous, neholím se
- nemaskuji
- jiné .....

25. **Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o tom jak správně pečovat o svoji pleť?**

- |         |              |       |               |        |
|---------|--------------|-------|---------------|--------|
| ☺       |              | ☹     |               | ☹      |
| ①       | ②            | ③     | ④             | ⑤      |
| výborně | docela dobře | dobře | docela špatně | špatně |

26. **Označte potraviny, o kterých si myslíte, že zhoršují akné?**

- zelenina
- sladké potraviny
- slané potraviny
- obiloviny
- smažená jídla
- mléčné výrobky
- ovoce
- tučná jídla
- uzeniny
- ryby a drůbež
- koření
- ořechy
- nevím

Která z vyjmenovaných potravin je u Vás vyvolavatelem kožních problémů?

.....

27. **Jmenované potraviny z jídelníčku:**

- vylučuji úplně, abych se vyvaroval/a kožním problémům
- vylučuji příležitostně
- nevylučuji vůbec, raději dořeším kožní problematiku
- jiné .....

28. **Myslíte si, že dodržujete správnou životosprávu?**

- ano
- spíše ano
- ne
- spíše ne
- nevím

29. **Máte možnost se v klidu najíst?**

- ano vždy
- většinou ano
- ne vůbec
- většinou ne

**30. Myslíte si, že má kouření vliv na zhoršení projevů akné?**

- ano
- spíše ano
- ne
- spíše ne

**31. Jste kuřák/kuřačka?**

- ano
- ne

Pokud jste uvedl/a odpověď **ANO**, pak uveďte, kolik cigaret denně vykouříte ..... a jak dlouho už kouříte .....

Pokud jste uvedl/a odpověď **NE**, pak uveďte, jestli jste dříve kouřil/a .....

**32. Myslíte si, že máte dostatek odpočinku a spánku?**

- ano
- spíše ano
- ne
- spíše ne

**33. Pokud se cítíte neodpočatá/ý a nevyspaná/ý, z jakého je to důvodu?**  
(více možných odpovědí)

- stres
- práce ve směnném provozu
- deprese
- rodinná zátěž
- zdravotní problémy
- jiné .....



**34. Setkáváte se na svém pracovišti často se stresem?**

- málokdy
- někdy
- stále
- vůbec ne

Označte intenzitu (sílu) působícího stresu: Vyhodnoťte jako známkou ve škole.



**35. Pokud si myslíte, že jste vystaven/a stresu, je to nejčastěji z důvodu:**

- škola
- zaměstnání
- rodina

**36. Onačte techniky odbourávání stresu, které používáte:**

(více možných odpovědí)

- jóga
- procházka
- čtení knihy
- odpočinek
- poslech hudby
- bylinné koupele
- aromaterapie
- masáže
- sport
- žádná technika
- jiné .....

**37. Označte, které sportovní aktivity provozujete:**  
(možno více odpovědí)

- plavání
- jízda na kole
- aerobic
- lyžování
- turistika
- fotbal
- in-line brusle
- nesportuji
- jiné

.....

.....

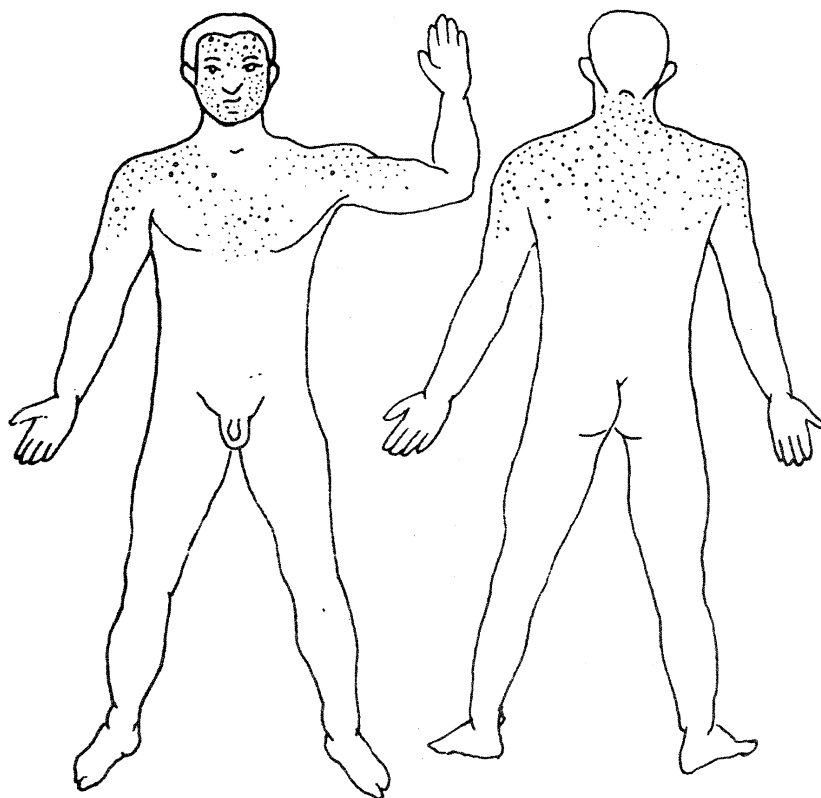
.....

**38. Uved'te jak trávíte svůj volný čas:**  
(více možných odpovědí)

- sport
- relaxační cvičení
- spánek
- četba knih
- kulturní vyžití (kino, divadlo, koncert, ...)
- s rodinou, s přáteli
- PC, TV
- jiné .....

## PŘÍLOHA P III: PREDILEKČNÍ LOKALIZACE AKNÉ

---



## PŘÍLOHA P IV: OBRÁZKY AKNÉ



Neléčené akné.



## PŘÍLOHA P V: SOLNÁ JESKYNĚ

Je to prostředí napodobující přímošské mikroklima. Jeskyně je zevnitř vyložena solnými kameny, které jsou bohaté na minerální a stopové prvky (jód, brom, draslík, hořčík, selen, vápník a železo). Solná jeskyně může být vystavena z kamenné nebo mořské soli (Baltské, Černé nebo Mrtvé moře). Strop jeskyně tvoří umělé krápníky a podlahu hrubá vrstva krystalické soli.

Pobyt v solné jeskyni trvá 45 minut, po této době, pomocí germicidních lamp a speciálního odvětrávání se pročistí vzduch. Doporučená délka pobytu je 6 až 12 kúr. Uvádí se, že jeden pobyt v solné jeskyni se vyrovná 2-3 dnům strávených u moře.

Návštěva solné jeskyně pomáhá léčit:

- dermatologická onemocnění (akné, psoriáza, alergie, atopický ekzém)
- onemocnění dýchacích cest (astma, záněty mandlí, nosohltanu)
- onemocnění oběhového systému
- onemocnění štítné žlázy
- poruchy nervového systému (stres, neurózy, deprese, únava)



## PŘÍLOHA P VI: SIRNATÉ LÁZNĚ OSTROŽSKÁ NOVÁ VES



## **PŘÍLOHA P VII: KOSMETIKA SINOVA**



### **SINOVA gel proti akné, 100 ml cena 160 Kč**

Speciální gel k ošetření mastné pleti se sklonem k akné. Redukuje mazotok, zabraňuje množení bakterií, může se kombinovat s léčebnými externy.

Vhodný doplněk aplikace sirmaté vody u léčby akné.



### **SINOVA šampon, 200 ml cena 140 Kč**

Protizánětlivý a hojivý účinek sirmé vody je doplněn patentovanými bylinnými systémy VITCHY.



### **SINOVA krém, 100 ml cena 160 Kč**

Vhodný v péči o suchou a citlivou kůži se sklonem k zánětům, praskání a svědění.