

Souhrn

Diplomová práce pojednává o rekurentním vulvovaginálním dyskomfortu (RVVD) a jeho predispozičních faktorech, přičemž detailněji se zaměřuje na rekurentní vulvovaginální kandidózu (RVVK). RVVD je definován výskytem příznaků jako je svědění, pálení, poševní výtok či otok rodidel ženy více jak třikrát do roka, za život pak více jak čtyřikrát. Odborná literatura udává, že alespoň jednu ataku vulvovaginálního dyskomfortu prodělá za život přibližně 75% žen. I přesto však stále není zcela jasné, na jaké bázi se u podstatné části pacientek opakuje. Práce je koncipována jako metaanalýza dosavadních studií, které byly vytvořeny na Katedře biologických a lékařských věd Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové.

CÍL PRÁCE – Cílem této diplomové práce bylo vyhodnotit data získaná z pěti dotazníkových studií a všeobecně shrnout základy fyziologie ekosystému pochvy a problematiky VVD včetně predispozičních faktorů jeho rekurentní formy.

METODY – K získání dat sloužila dotazníková studie, ve které byly respondentky tázány na oblasti, které jsou s výskytem RVVD nejčastěji spojované. Získali jsme tak hodnocenou skupinu 385 žen, přičemž 139 z nich bylo zařazeno do skupiny RVVD a 246 do skupiny kontrolní, tedy zdravé. K hledání statisticky významných rozdílů mezi skupinami jsme používali zejména funkce chí-kvadrát a T-test.

VÝSLEDKY – Po zhodnocení námi získaných dat jsme mezi skupinami zjistili statisticky významné rozdíly ve volbě jiných menstruačních hygienických potřeb, než tampónů a vložek, nošení bavlněných kalhotek a kalhotek typu tanga přes den, používání normálního sprchového gelu a speciálních mycích přípravků k mytí intimních partií, používání poševních výplachů a vaginálních gelů, nošení intimek mimo menstruaci, v míře úpravy ochlupení v klíně, pití slazeného čaje a kávy, užívání preparátů s probiotiky, přítomnosti alergie na potraviny v dětství, přítomnosti celoroční a senné rýmy v současnosti, názoru na vliv antikoncepce na zdravotní stav, počtu sexuálních partnerů za poslední rok a v současnosti, otázce stálého sexuálního partnera a pravidelného pohlavního styku, době, po kterou mají ženy stálého sexuálního partnera, preferovaných sexuálních praktikách, přínosu partnerského sexu, četnosti pohlavních styků v době mimo obtíže, používání lubrikantu, v názoru na souvislost dyskomfortu s jeho výskytem u matky či sester, s antibiotickou léčbou, začátkem pohlavního života a s užíváním HAK.

Statisticky významné rozdíly jsme nezaznamenali v průměrné délce menstruace či menstruačního cyklu, ani v pravidelnosti menstruace, volbě tampónů či vložek, nošení kalhot, teplotě praní spodního prádla, frekvenci a druhu celkové hygieny, konzumaci většiny kysaných mléčných výrobků včetně jogurtů, užívání preparátů se zinkem, formě antikoncepce.

V oblasti životní spokojenosti jsme nejmarkantnější statistické rozdíly mezi oběma skupinami zaznamenali v otázce zdraví. Neméně výrazné rozdíly jsme též odhalily v otázce financí, volného času partnerství a manželství, bydlení či přátel a příbuzných. Všeobecně se dá říci, že v těchto oblastech byly ženy ze skupiny RVVD méně spokojené. V otázce míry zranitelnosti stresem jsme zjistili, že převážná většina žen je stresem mírně zranitelná.

ZÁVĚR – Provedli jsme metaanalýzu dat pěti studií, vyhodnotili jsme rozdíly mezi zdravou a postiženou skupinou žen a naznačili tak možné predispoziční faktory RVVD.