

Tab. 1. Struktura dle věku

Věk	Počet dětí		
	muž	žena	celá skupina
1–6	5	1	6
7–12	13	14	27
13–18	7	5	12
Celkem	25	20	45
Věk – průměr	9,56	10,70	10,07
Věk – SD	3,32	3,60	3,45

Přibližně 86 % Romů dochází výhradně na zubní pohotovost. Snaha registrovat Romy souvisí s jejich nedostatečnou ochotou chodit na preventivní kontroly a dodržovat správnou hygienu chrupu, která je např. u romských dětí až v 54 % nedostatečná (11). Studie rovněž potvrdila, že pomoc sociálního pracovníka má přímý vliv na ochotu pacientů nejen ke stomatologovi docházet, ale i zlepšit jejich dentální hygienu (11).

Výsledky studie potvrzuje i souborná studie obou autorek (13). Obecně lze říci, že romská komunika vykazuje horší zdravotní stav a je pouze minimálně registrována u lékařů. Současně je pak zásadním problémem nedostatečná prevence a péče o chrup. Problémy s chrupem začínají u sociálně slabých romských dětí již v dětství a navíc pokračují díky špatné komunikaci mezi romským pacientem a zubním lékařem.

Vlastní pozorování

K tomu, abychom mohli posoudit obecně neošetřitelné pacienty a porovnat je s romskou minoritou, jsme využili děti přicházející k ošetření na Stomatologickou kliniku dětí a dospělých 2. lékařské fakulty a FN Motol (Stomatologické klinice). Výsledky obsahovala studie (14), která hodnotila prevenci a diagnostiku zubního kazu u pacientů, kteří byli ošetřeni z důvodů nespoupráce buď ambulantně, nebo v celkové anestezii. Studie posuzovala 595 nespoupracujících dětí a adolescentů. Sledovala četnost nespoupracujících pětiletých dětí ošetřených ambulantně nebo v celkové anestezii (14) a ukázala, že nutnost použít při ošetření speciální techniky je výrazně vyšší u nespoupracujících dětí (86 %) v porovnání s dětmi zdravými. Děti se závažnými onemocněními tvořily pouze 13 %.

Při druhé pětileté studii u 1 318 dětí s 13 diagnózami dětí anxiózní tvořily skupinu 535 pacientů tedy 40,6 % souboru (14). Při srovnání

Tab. 2. Přehled kpe (dočasný chrup – kaz, plomba, extrakce) a KPE (stálý chrup – kaz, plomba, extrakce)

	muž	žena	celkem
průměr z kpe	10,04	7,83	9,10
průměr z KPE	3,75	5,90	4,94
směrodatná odchylka z kpe	4,12	4,90	4,55
směrodatná odchylka z KPE	2,96	5,63	4,65
	muž	žena	celkem
1–6			
průměr z kpe	10,20	10,00	10,17
průměr z KPE	×	×	×
směrodatná odchylka z kpe	4,60	3,64	4,12
směrodatná odchylka z KPE	×	×	×
7–12			
průměr z kpe	11,23	9,07	10,11
průměr z KPE	2,33	3,40	3,00
směrodatná odchylka z kpe	4,30	4,43	4,42
směrodatná odchylka z KPE	1,15	1,67	1,51
13–18			
průměr z kpe	7,33	1,33	5,33
průměr z KPE	4,60	8,40	6,50
směrodatná odchylka z kpe	2,07	0,58	3,43
směrodatná odchylka z KPE	3,51	7,27	5,74

se hodnoty kpe v 8 mezinárodních studiích pohybovaly od 0,8 do 3 (14), zatímco nespoupracující české děti měly kpe od 9,37 do 10,75, tedy měly vysokou kazivost chrupu.

V roce 2021–2022 bylo na Stomatologické klinice ošetřeno 45 romských dětí a adolescentů (25 mužů a 20 žen) (Tab. 1) a také zde dosahovalo kpe (kaz, plomba, extrakce u dočasného chrupu) i KPE (kaz, plomba, extrakce u stálého chrupu) vysokých hodnot (Tab. 2). Při rozdělení dětí podle diagnóz (Tab. 3) však byly ošetřeny pouze čtyři anxiózní děti (8,9 %) ze souboru 45 hendikepovaných pacientů nebo pacientů se se zvláštními potřebami.

Diskuze a závěry pro praxi

Romská komunita svojí četností je největší v EU. Z genetického hlediska je relativně homogenní a tvoří většinou uzavřené společenství, které se často dostává do stavu sociálně-ekonomického znevýhodnění ve vyloučených lokalitách. S tím souvisí sociální omezení, a to i v oblasti zdravotní péče. Původní jednoduchý způsob života vedl k lepšímu zdravotnímu stavu, a to i stavu chrupu. Postupné zvyšování životní úrovně a přechod na nezdravou stravu s sebou přinesly problémy v oblasti sociální i zdravotní. Příjem potravy se zvýšeným obsahem sacharidů, nedostatečná edukace v oblasti prevence jak výživové, tak i nedostatečná přítomnost preventivních prohlídek postupně vedla ke zvý-

Tab. 3. Přehled indikací ke stomatologické péči

Indikace	2022	
	počet	%
alergologická	5	11,1
anxieta	4	8,9
genetická	9	20,0
hematologická	1	2,2
kardiologická	2	4,4
nefrologická	3	6,7
neurologická	16	35,6
onkologická	1	2,2
ortopedická	1	2,2
psychiatrická	2	4,4
jiná	1	2,2
Celkem	45	

šení kazivosti chrupu. Jak jsme prokázali, tento stav se může zhoršovat u dětí a adolescentů s přidruženými onemocněními. Protože stav chrupu ovlivňuje kvalitu života, neměla by být péče o chrup opomíjena. Sociální i zdravotní péče jako základní pilíře prevence (zubní hygiena, dieta, aplikace fluoridových preparátů, případně remineralizace povrchu skloviny) by měly vytvořit specializované týmy zahrnující stomatology, všeobecné lékaře a rodiče pacientů. Jasná a jednoduchá osvěta může zlepšit tuto situaci (Obr. 2).

Supported by Iceland, Liechtenstein and Norway through the EEA Grants Podpořeno Islandem, Lichtenštejnskem a Norskem prostřednictvím Fondů EHP reg.č.: ZD-ZDOVA2-001.