stoma+pzl_4_2008:maketa - radiologie 31.7.2009 7:23 Stránka 66
proLékaře.cz | 1.12.2026

Zubní péče u rizikových skupin pacientů s diagnózou mentální retardace a epilepsie

Halačková, Z.,[1] Izakovičová Hollá, L.,[1,2] Kukletová, M.,[1]

[1]Stomatologická klinika LF MU a FN, Brno
[2]Ústav patologické fyziologie LF MU, Brno

Práce je věnována k životnímu jubileu prof. MUDr. Jiřího Vaňka, CSc.

SOUHRN

Cílem naší práce bylo zjistit kvalitu zubní péče u hendikepovaných pacientů, zejména nemocných s diagnózou mentální retardace a epilepsie. Ve sledovaném období v letech 2002-2004 bylo vyšetřeno 225 rizikových pacientů, odeslaných k vyšetření a ošetření na Stomatologickou kliniku Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně. Z tohoto počtu bylo 104 pacientů s diagnózou mentální retardace a epilepsie, a ti byli rozděleni do čtyř podskupin. První dvě skupiny tvořili pacienti s diagnózou pouze mentální retardace nebo epilepsie, do dalších 2 skupin byly zařazeny osoby, u kterých byly uvedené choroby kombinovány s jiným onemocněním. U všech pacientů jsme zjišťovaly výskyt zubního kazu a jeho ošetření sledováním KPE a RI. Oproti celostátnímu šetření, kde byly zjištěny průměrné hodnoty výskytu zubního kazu 1,79 na pacienta, byly průměrné hodnoty ve sledovaném souboru 4x vyšší. Přitom nebyl rozdíl ve výskytu zubního kazu mezi skupinami mentálně retardovaných osob a epileptiků, včetně pacientů, u nichž byla epilepsie kombinována s dalším onemocněním. Skupiny pacientů s mentální retardací, případně s danou diagnózou v kombinaci s jinou chorobou, měly nižší průměrné hodnoty počtu výplní (3,43 a 3,64) než pacienti s diagnózou epilepsie a epilepsie spojená s dalším celkovým onemocněním (4,47 a 5,50). Hodnoty KPE ve všech sledovaných skupinách byly vysoké, přičemž skupina s diagnózou mentální retardace i mentální retardace kombinovaná s dalším onemocněním měla nižší hodnoty (16,66 a 17,48) než skupina pacientů s diagnózou epilepsie a epilepsie spojená s dalším onemocněním (21,33 a 19,03). Procentuální hodnoty stupně ošetření u pacientů s různými diagnózami ukázaly nízký stupeň ošetření ve všech sledovaných skupinách; hodnoty RI byly přitom nejnižší ve skupině pacientů s diagnózou mentální retardace v kombinaci s dalším onemocněním, případně samotné mentální retardace (32,36 a 34,37). Naše práce poukazuje na nedostatečné ošetření hendikepovaných pacientů a nutnost zlepšení zubní péče u těchto nemocných.

Klíčová slova: rizikový pacient - mentální retardace - epilepsie - orální zdraví - zubní péče

SUMMARY

Halačková Z., Izakovičová Hollá L., Kukletová M.:
Dental Care in Risk Groups of Patients with Mental Disorders and Epilepsy

The aim of our study was to determine quality of dental care in handicapped persons, first of all in patients with the diagnosis of mental retardation and epilepsy. Over the period of 2002-2004, 225 risk patients, who were sent to the Clinics of Stomatology, St. Anne's University Hospital in Brno for treatment, were examined. Of this number, 104 persons were the patients with the diagnosis of mental retardation and epilepsy and these were split into four subgroups. The first two groups included patients only with the diagnosis of mental retardation or epilepsy, the other two groups contained persons in whom these diseases were combined with another disease. The incidence of dental caries and their treatment was recorded by KPE and RI in both the groups. Compared to the nationwide survey where the average values of 1.79 caries per patient were determined, the average values in the studied set were fourfold higher. There was not any difference in the incidence of caries between the mentally retarded persons, epileptics and the patients in whom epilepsy was combined with another disease. The groups of patients with mental retardation or with this diagnosis in combination with another disease had lower average values of number of fillings (3.43 and 3.64, respectively) than the patients with the diagnosis of epilepsy and epilepsy combined with another general disease (4.47 and 5.50, respectively). KPE values in all the studied groups were high; the group with the diagnosis of mental retardation and mental retardation combined with another disease had lower values (16.66 and 17.48, respectively) than the group of patients with the diagnosis of epilepsy and epilepsy combined with another disease (21.33 and 19.03, respectively). Percentage values of level of treatment in patients with different diagnoses showed low level of treatment in all the studied groups; percentage values of RI were the lowest in the group of patients with mental retardation in combination with another disease or mental retardation alone (32.36 and 34.37, respective-

stoma+pzl_4_2008:maketa - radiologie 31.7.2009 7:23 Stránka 67
proLékaře.cz | 1.12.2026

ly). Our study points to insufficient treatment of the handicapped patients and necessity to improve dental care in these patients.
Key words: patient at risk - mental health - epilepsy - oral health - dental care

Čes. Stomat., roč. 109, 2009, č. 4, s. 66–69.

ÚVOD

Osoby s mentálním postižením jsou skupinou osob s velmi specifickými problémy. Jejich postižení je provází prakticky celý život. Dochází při něm k zaostávání vývojových pochodů, rozumových schopností a odlišnému vývoji psychických vlastností spolu s poruchami adaptačního chování. Mentální postižení může vzniknout v období prenatálním (postižení vrozenou genetickou abnormalitou – např. při Downově syndromu, působením alkoholu a drog užívaných matkou), perinatálním (omezením přísunu kyslíku do mozku během porodu), nebo postnatálně (vlivem onemocnění mozku, úrazu apod.). Zhruba ve třetině případů se příčina nedá zjistit. Mentální retardace se projevuje řadou psychických symptomů, které působí problémy při vyšetření i ošetření ústní dutiny a sanaci chrupu těchto pacientů. Možnosti zubní péče jsou ovlivněny jednak typem a rozsahem (stupněm) mentálního defektu a dále úzce souvisí s možnostmi a schopnostmi nemocného, případně členů jeho rodiny, udržet hygienu ústní dutiny a zajistit adekvátní zubní péči, což je ovlivněno sociálními i ekonomickými faktory. Patologické stavy se mohou v ústní dutině manifestovat jak akutně, tak i chronicky. Vedle postižení tvrdých tkání (nejčastěji zvýšeného výskytu zubního kazu) a postižení parodontu (přítomnost gingivitidy nebo parodontitidy) nalézáme u těchto nemocných ve zvýšené míře orální infekce - kandidózy, glositidy nebo i generalizované stomatitidy různé etiologie. Častěji jsou přítomny také úrazy zubů a poruchy čelistního kloubu, které souvisejí nejenom s průběhem základního onemocnění, ale i s rozsahem a způsobem sanace chrupu. Mentální postižení se často vyskytuje v kombinaci s celkovým onemocněním; jednou z nejčastějších kombinací je přítomnost mentální retardace spolu s epilepsií [2-4]. Pro nemalé obtíže při vyšetřování i následném ošetřování chrupu jsou tito pacienti odesíláni převážně na specializovaná pracoviště, která mají k dispozici nejenom adekvátní materiální vybavení, ale i zkušený tým specializovaných pracovníků.

Cílem naší práce bylo analyzovat kvalitu stomatologické péče u hendikepovaných pacientů, zejména nemocných s dg. mentální retardace a epilepsie, a zjistit výskyt zubního kazu a jeho ošetření sledováním KPE a RI indexů.

MATERIÁL A METODIKA

Ve sledovaném souboru byli vyšetřeni rizikoví pacienti odeslaní k vyšetření a ošetření na Stomatologickou kliniku Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně v letech 2002-2004. Celkem byla zpracována zdravotnická dokumentace 225 dospělých rizikových pacientů. Z tohoto počtu bylo 104 pacientů s dg. mentální retardace a epilepsie, a ti byli rozděleni do čtyř podskupin. První dvě skupiny tvořili pacienti s dg. pouze mentální retardace (MR) nebo epilepsie (EPI), do dalších dvou skupin byly zařazeny osoby, u kterých byly uvedené choroby kombinovány s jiným onemocněním. Pacienti byli odesíláni s doporučením z různých pracovišť, nebo byli vyšetřeni a následně ošetření na vlastní žádost (bez doporučení) s ohledem na závažnost diagnózy zubního nebo systémového onemocnění. Vyšetření a ošetření pacientů bylo provedeno z části ambulantně, z části v celkové anestezii nebo v neuroleptanalgezii. Ve všech souborech pacientů byl sledován typ vyšetření a ošetření a hodnoty K, P, E, KPE a RI (%). Získané údaje byly následně porovnávány s celostátním šetřením [1]. Ke statistickému zhodnocení vybraných parametrů bylo použito programu Statistica v. 8.0 (Statsoft Inc., Tulsa, USA).

VÝSLEDKY

V souboru 225 dospělých rizikových pacientů, kteří byli v letech 2002-2004 odesláni k vyšetření či ošetření na Stomatologickou kliniku LF MU a FN u sv. Anny v Brně, bylo 104 pacientů s dg. mentální retardace nebo epilepsie. Z tohoto počtu bylo celkem 68 pacientů s dg. mentální retardace, jako samostatné onemocnění či MR ve spojení s dalším celkovým onemocněním, a 33 pacientů bylo sledováno s dg. epilepsie, příp. EPI v kombinaci s jiným onemocněním. Průměrný věk ve všech skupinách byl mezi 28 až 30 lety. Průměrný počet stálých zubů v ústní dutině (29,40-31,67) ani průměrný počet zdravých zubů (10,33-12,94) nevykazoval v jednotlivých skupinách významné rozdíly (tab. 1).

Průměrný počet zubů se zubním kazem byl v našem souboru vysoký. Mimo skupinu pacientů, u nichž byla přítomna epilepsie jako samostatné onemocnění, kteří měli nepatrně nižší výskyt zubního kazu (6,17/pacienta), byl ve všech sledovaných skupinách téměř stejně vysoký počet zubů

stoma+pzl_4_2008:maketa - radiologie 31.7.2009 7:23 Stránka 68
proLékaře.cz | 1.12.2026

Tab. 1. Věkové rozložení a počty zubů u sledovaných skupin rizikových pacientů.

	Mentální retardace	Mentální retardace a další dg.	Epilepsie	Epilepsie a další dg.	Všechny dg.
N (počet osob)	**35**	**33**	**6**	**30**	**225**
Průměrný věk	**28**	**29**	**29**	**30**	**43**
(± SD)	**(± 8,02)**	**(± 7,83)**	**(± 4,99)**	**(± 11,37)**	**(± 18,33)**
Stálé zuby	29,40	30,42	31,67	30,33	29,76
Zdravé zuby	12,91	12,94	10,33	12,13	10,27

Tab. 2. Hodnoty K, P, E, KPE a RI (v %) u sledovaných skupin rizikových pacientů.

	Mentální retardace	Mentální retardace a další dg.	Epilepsie	Epilepsie a další dg.	Všechny dg.	Celostátní sledování
N	35	33	6	30	225	5769 / 38998
Prům. věk	28	29	29	30	43	18 let
(± SD)	(± 8,02)	(± 7,83)	(± 4,99)	(± 11,37)	(± 18,33)	35-44 r.
K zuby	7,46	7,64	6,17	7,67	7,55	1,57 / 1,79
P zuby	3,43	3,64	5,50	4,47	4,23	5,76 / 12,32
E zuby	5,77	6,21	9,67	6,90	9,00	0,10 / 4,24
KPE	16,66	17,48	21,33	19,03	20,77	7,44 / 18,35
RI (%)	34,37	32,36	50,95	38,18	37,43	76,8 / 87,3

s kazem (7,46-7,67). Při sledování ošetření zubního kazu výplněmi se ukázalo, že pacienti s dg. mentální retardace a kombinace MR s dalším onemocněním měli nižší průměrné hodnoty počtu výplní (3,43 a 3,64) než pacienti s dg. epilepsie a epilepsie s dalším celkovým onemocněním (4,47 a 5,50). Průměrné hodnoty extrahovaných zubů byly ve všech sledovaných skupinách vysoké (5,77-9,67); nejvyšší byly ve skupině pacientů s dg. epilepsie, kde průměrná hodnota dosahovala 9,67. Také hodnoty KPE indexu byly ve všech sledovaných skupinách vysoké, přičemž je zajímavé, že skupiny pacientů s dg. mentální retardace (samotnou i v kombinaci s dalším onemocněním) měly nižší hodnoty KPE (16,66 a 17,48) ve srovnání se skupinou pacientů s epilepsií, příp. EPI spojenou s dalším onemocněním (21, 33 a 19,03) (tab. 2).

Při analýze ošetření pacientů v jednotlivých podskupinách jsme zjistili nízký stupeň ošetření ve všech sledovaných podskupinách; procentuální hodnoty RI byly nejnižší ve skupině pacientů s dg. mentální retardace v kombinaci s dalším onemocněním a MR jako samostatné onemocnění (32,36 a 34,37). Také u pacientů s epilepsií, trpících ještě dalším systémovým onemocněním, byl procentuální index RI velmi nízký (38,18). Jen ve skupině pacientů s dg. epilepsie bez dalších komplikujících onemocnění byly zjištěny vyšší hodnoty RI (50,95) (tab. 2).

DISKUSE A ZÁVĚR

Analýza struktury pacientů přijatých na stomatologickou kliniku ke specializované péči ukázala, že k ošetření chrupu bylo odesláno nejvíc pacientů z ordinací praktických zubních lékařů a z různých oddělení FN u sv. Anny v Brně, naopak praktičtí lékaři a ambulantní specialisté tuto péči téměř nevyžadovali. Přes 16 % nemocných si však vyžádalo vyšetření/ošetření bez doporučení lékaře [5]. Specializovaná zubní péče byla nejčastěji požadována pro pacienty, u kterých se vyskytovala kombinace několika závažných celkových onemocnění (32,6 %). Ze sledované skupiny tvořili mentálně retardovaní pacienti 11,9 %, pacientů s touto diagnózou v kombinaci s epilepsií bylo 5,0 % [5].

Stávající hodnoty počtu stálých zubů v ústní dutině ve sledovaných souborech (29,4 - 31,67) se výrazně nelišily od hodnot (26,87), získaných v rámci analýzy orálního zdraví u vybraných věkových skupin obyvatel České republiky v roce 2003. Oproti celostátnímu šetření, kde byly zjištěny průměrné hodnoty výskytu zubního kazu 1,79 [1], jsou však průměrné hodnoty ve sledovaném souboru mentálně hendikepovaných pacientů 4x vyšší. Přitom není rozdíl ve výskytu zubního kazu mezi skupinou mentálně retardovaných pacientů a epileptiků, případně kombinace uvedených diagnóz s dalším onemocněním.

Celostátní šetření ukázalo, že průměrné hodnoty počtu výplní na pacienta ve věkové kategorii 35 - 43 let dosahují 12,32. Ve sledovaném souboru u pacientů s mentální retardací i epilepsií byly tyto hodnoty 3krát nižší. Při porovnání jednotlivých sledovaných podskupin se ukázalo, že průměrné hodnoty počtu výplní jsou nižší u pacientů s dg. mentální retardace než u pacientů s epilepsií. Je zřejmé, že obtíže při vyšetření a ošetření mentálně hendikepovaných pacientů spolu s komunikačními problémy jsou příčinou toho, že v řadě pří-

stoma+pzl_4_2008:maketa - radiologie 31.7.2009 7:23 Stránka 69
proLékaře.cz | 1.12.2026

padů nedojde ke včasnému provedení zákroku, a nemožnost ošetřit rozsáhlé kariézní destrukce zubů výplněmi pak vede k častějším extrakcím. To potvrzuje i nález průměrného počtu extrahovaných zubů ve sledovaném souboru, který je 1,5krát vyšší (9,00) než u zdravých osob v celostátním šetření (4,24). Počty extrakcí v jednotlivých podskupinách se významně nelišily, nejvyšších hodnot bylo dosaženo u pacientů s epilepsií (9,67).

Hodnoty KPE se signifikantně nelišily od celostátního průměru v dané věkové skupině, což je způsobeno vyšším podílem zhotovených výplní u zdravých osob oproti vyšším hodnotám ve složkách kazu a extrakcí u našich pacientů. Zhodnocení stupně sanace chrupu ukázalo, že procentuální hodnoty stupně ošetření pacientů v jednotlivých skupinách jsou nízké ve všech sledovaných podskupinách, přičemž nejnižší procentuální hodnoty RI byly ve skupině pacientů s dg. mentální retardace, které dosahovaly třetinových hodnot průměru RI (%) zjištěných při celostátním sledování [1].

Naše práce poukazuje na nedostatečné ošetření hendikepovaných pacientů a nutnost zlepšení zubní péče u těchto nemocných. Zajištění kvalitního stomatologického ošetření rizikových pacientů však klade vysoké nároky, a to jak ekonomické tak i organizační, na pracoviště. Je nutno si uvědomit, že průměrný věk námi sledovaných pacientů poroste, a tím se také bude zvyšovat potřeba adekvátní zubní péče o tyto nemocné na specializovaných pracovištích, čemuž by mělo být přizpůsobeno jejich materiální vybavení i personální zajištění.

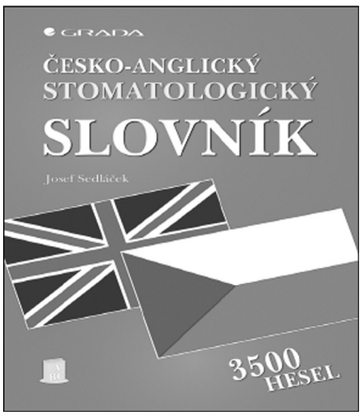
LITERATURA

1. **Broukal, Z., Mrklas, L., Krejsa, O., Mazánková, V., Pázlerová, V.:** Analýza orálního zdraví vybraných věkových skupin obyvatel České republiky 2003. Praha, 2004, 105 s.
2. **Dougall, A., Fiske, J.:** Access to special care dentistry. Part 4. Education. British Dental Journal, 205, 2008, s. 119-130.
3. **Dougall, A., Fiske, J.:** Access to special care dentistry. Part 6. Special care dentistry services or young people. British Dental Journal, 205, 2008, s. 235-249.
4. **Griffiths, J., Jones,V., Leeman,I., Lewis,D., Patel, K., Wilson, K., Brankenstein, R.:** Oral healt care for people with men.tal health problems. British Society for Disability and Oral Health, 2000, 20 s., 1044867.
5. **Halačková, Z., Kukletová, M., Izakovičová Hollá, L.:** Rizikový pacient a specializovaná zubní péče. Praktické zubní lékařství, 56, 2008, 5, s. 61-65.

Poděkování

Práce vznikla za podpory grantu IGA MZ ČR č. NR8215-3/2004 a Stomatologického výzkumného centra 1M0528.

Doc. MUDr. Zdenka Halačková, CSc.
Stomatologická klinika
LF MU a FN u sv. Anny
Pekařská 53
656 91 Brno
e-mail: zdenka.halackova@fnusa.cz



ČESKO - ANGLICKÝ STOMATOLOGICKÝ SLOVNÍK

Josef Sedláček

ČESKO-ANGLICKÝ stomatologický slovník logicky doplňuje svého anglicko-českého předchůdce. Tato moderní publikace poslouží při překladech českých odborných textů do angličtiny (metody, techniky, nástroje, materiály...), lze ji využít pro komunikaci mezi stomatologickým personálem a anglicky mluvícím nemocným i při odborné komunikaci v zahraničí. Na našem knižním trhu podobná publikace chyběla. Kniha obsahuje na 3500 hesel a podhesel.

Vydalo nakladatelství Grada v roce 2007, formát A5, pevná vazba, 192 stran, cena 489 Kč, 635 Sk, ISBN 978-80-247-2066-1, kat. číslo 1519.

Objednávky můžete posílat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz.
Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.