

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2025

Bc. Markéta Nováková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Estetická chirurgie z pohledu pacientek pomocí BREAST- Q dotazníku

Diplomová práce

2025

Bc. Markéta Nováková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Markéta Nováková**
Osobní číslo: **Z24521**
Studijní program: **N0913P360006 Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče**
Téma práce: **Estetická chirurgie z pohledu pacientek pomocí Breast Q dotazníku**
Téma práce anglicky: **Aesthetic surgery from the perspective of patients using BREAST Q-questionnaire**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

Literatura dle doporučení vedoucího závěrečné práce.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Jana Wichsová, Ph.D.**
Katedra porodní asistence, perioperační péče
a zdravotně sociální péče

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2024**
Termín odevzdání diplomové práce: **16. dubna 2025**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.
děkan

L.S.

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 21. března 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Estetická chirurgie z pohledu pacientek pomocí Breast– Q dotazníku jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 3.6.2025

Markéta Nováková v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala paní Mgr. Wichsové, Ph.D., která mi svou cennou podporou, odbornými radami a trpělivostí pomohla při tvorbě této diplomové práce. Její cenné připomínky a podněty byly pro mě velkým přínosem.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině za jejich neustálou podporu, lásku a porozumění, které mi umožnily soustředit se na tuto práci a dotáhnout ji do zdárného konce. Bez jejich trpělivosti a motivace bych to nezvládla.

V neposlední řadě bych ráda vyjádřila vděčnost všem pacientům, kteří se podíleli na výzkumu a umožnili mi tak vypracovat tuto práci. Jejich ochota a spolupráce byly nezbytné pro její úspěšné dokončení.

Všem zúčastněným patří mé srdečné poděkování.

ANOTACE

Diplomová práce se zaměřuje na vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek, přičemž klade důraz na měření a hodnocení jejich zkušeností a spokojenosti pomocí validovaného nástroje, BREAST-Q dotazníku.

Tento dotazník je určen pro pacientky podstupující chirurgické zákroky na prsou a poskytuje komplexní přehled o kvalitě jejich života a psychologickém a fyzickém vnímání výsledků zákroků. Cílem práce je analyzovat data získaná od pacientek a porovnat jejich subjektivní pohled na estetickou chirurgii, včetně změn v sebevnímání, fyzickém komfortu a spokojenosti s výsledkem operace. Výsledky této studie mohou přispět k lepšímu porozumění potřebám pacientek a k optimalizaci péče o ně před a po chirurgických zákrocích.

KLÍČOVÁ SLOVA

Augmentace, BREAST-Q dotazník, Estetická chirurgie, Chirurgické zákroky na prsou, Kvalita života, Operace prsu, Sebevnímání, Subjektivní hodnocení

Title

Aesthetic surgery from the perspective of patients using the BREAST-Q questionnaire

ANNOTATION

The thesis focuses on the perception of breast aesthetic surgery from the perspective of patients, with an emphasis on measuring and evaluating their experiences and satisfaction using the validated BREAST-Q questionnaire. This questionnaire is designed for patients undergoing breast surgeries and provides a comprehensive overview of their quality of life, as well as their psychological and physical perception of the outcomes of the procedures. The aim of the thesis is to analyze data obtained from patients and compare their subjective views on aesthetic surgery, including changes in self-image, physical comfort, and satisfaction with the surgical results. The findings of this study may contribute to a better understanding of patients' needs and the optimization of care before and after surgical procedures.

KEYWORDS

Aesthetic surgery, Augmentation, BREAST- Q- questionnaire, Breast surgery, Breast surgical procedures, Quality of life, Self- perception, Subjective assessment

OBSAH

1. Cíle práce a výzkum	13
2. Teoretická část	15
2.1. Anatomie prsu	15
2.2. Chirurgie prsu	18
2.2.1. Zdravotní chirurgie	18
2.2.2. Estetická chirurgie	20
2.2.3. Příčiny operací ve zdravotní a estetické chirurgii.....	21
2.3. Vnímání estetické chirurgie prsu podle odborných zdrojů a sekundárních výzkumů 28	
2.4. Vnímání kvality života obecně	30
2.5. Výsledky empirických dat	29
3. Praktická část	37
3.1. Metodologie výzkumu	37
3.1.1. Výzkumné otázky	37
3.1.2. Charakteristika respondentů	38
3.1.3. Breast- Q dotazník	39
3.2. Breast- Q dotazník – výsledky	43
3.3. Interpretace dat	59
3.3.1. Zodpovězení výzkumných otázek.....	62
3.3.2. Vyhodnocení hypotéz.....	68
3.4. Shrnutí pohledu pacientek na estetickou chirurgii prsu.....	82
Diskuse výsledků	86
Závěr	93
Limity práce.....	91
Seznam použité literatury	96
Přílohy.....	102

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Tabulka 1 Věk respondentek.....	41
Tabulka 2 Výsledky Breast- Q dotazník - psychosociální zdraví.....	42
Tabulka 3 Průměrné skóre psychosociálního zdraví dle věku.....	43
Tabulka 4 Výsledky Breast- Q dotazník - sexuální zdraví.....	44
Tabulka 5 Průměrné skóre sexuálního zdraví dle věku.....	44
Tabulka 6 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s prsy.....	45
Tabulka 7 Průměrné skóre spokojenost s prsy dle věku.....	46
Tabulka 8 Výsledky Breast- Q dotazník - fyzické zdraví (hrudník).....	47
Tabulka 3 Průměrné skóre fyzické zdraví (hrudník) dle věku.....	48
Tabulka 10 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s implantáty.....	48
Tabulka 4 Průměrné skóre spokojenost s implantáty dle věku.....	49
Tabulka 12 Průměrné skóre spokojenost s implantáty dle věku.....	49
Tabulka 5 Průměrné skóre spokojenost s výsledkem dle věku.....	50
Tabulka 14 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s informacemi od plastického chirurga.....	51
Tabulka 6 Průměrné skóre spokojenost s informacemi od chirurga dle věku.....	53
Tabulka 16 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s chirurgem.....	53
Tabulka 7 Průměrné skóre spokojenost s chirurgem dle věku.....	54
Tabulka 18 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost se zdravotnickým týmem.....	55
Tabulka 8 Průměrné skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem dle věku.....	55
Tabulka 20 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s ostatním personálem.....	56
Tabulka 9 Průměrné skóre spokojenosti s ostatním personálem dle věku.....	57
Tabulka 10 Průměrné skóre v jednotlivých oddílech.....	63
Tabulka 11 Pořadí věkových kategorií u jednotlivých oddílů I.....	64
Tabulka 12 Pořadí věkových kategorií u jednotlivých oddílů II.....	64
Tabulka 13 Průměrné pořadí dle věku.....	64
Tabulka č. 26 Tabulka spokojenosti.....	65
Tabulka 27 Popisná statistika domén psychosociální pohody a fyzického vzhledu dle dotazníku BREAST-Q.....	72
Tabulka č.28 Souhrnná tabulka- sexuální pohoda podle věku.....	76
Tabulka č.29, Vliv věku na míru spokojenosti a kvalitu života.....	86

Graf č. 1 Psychosociální pohoda podle věkové kategorie.....	69
Graf č.2 Psychosociální pohoda podle věkové kategorie.....	70
Graf. č.3 Fyzický vzhled podle věkové kategorie.....	71
Graf č.4 Fyzický vzhled podle věkové kategorie.....	71
Graf. č.5 Porovnání domén BREAST-Q.....	73
Graf. č.6 Psychosociální pohoda vs. Fyzický vzhled.....	73
Graf. č.7 Porovnání domén dle Breast Q.....	74
Graf. č. 8 Krabicový graf hodnocení domén.....	75
Graf. č.9 Průměrné skore sexuální pohody podle věkových skupin.....	77
Graf č. 10 Krabicový graf sexuální pohody podle věkových skupin.....	78

Obrázek 1 Anatomie mléčné žlázy, zdroj: Abrahámová, 2019, s. 18.....	103
Obrázek 2 Lymfatické mízní zásobení mléčné žlázy I., zdroj: Abrahámová, 2019, s. 19	103
Obrázek 3 Lymfatické mízní zásobení mléčné žlázy II., zdroj: Abrahámová, 2019, s. 19	104
Obrázek 4 Zdravotnický tým zajišťující péči o pacientky s karcinomem prsu, zdroj: Coufal, Fait, 2011, s. 17.....	105
Obrázek 5 Přehled chirurgických oborů, zdroj: Slezáková, 2019, s. 10.....	106

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

BMI	Body Mass Index (index tělesné hmotnosti)
HRQOL	Health-related quality of life- kvalita života související se zdravím
ISAPS	Mezinárodní společnost estetické plastické chirurgie
LF	Lékařská fakulta
UK	Univerzita Karlova
WHO	World Health organization – Světová zdravotnická organizace

Úvod

Tato práce se zabývá problematikou estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek. Moderní zdravotnictví v současnosti nabízí řadu výkonů, které mohou využívat i pacientky netrpící běžnými zdravotními problémy. Do této kategorie spadá právě estetická chirurgie prsu. Pacientky při jejím využití preferují estetické výsledky chirurgického zákroku, které však často ovlivňují i jejich psychickou pohodu nebo mají další dopady na jejich osobní život.

Zároveň platí, že motivace k využití estetické chirurgie může vycházet i z komplikací zdravotního charakteru či diagnózy, která vede k poškození estetického vzhledu prsou. V takových případech hledají pacientky pomoc právě u specialistů estetické chirurgie, kteří musí nabídnout kvalitní zákrok v souladu s přáními a potřebami pacientky.

Pozitivní přínosy však nemusí vzniknout, pokud dojde k určitým komplikacím, ať už při zákroku nebo po zákroku. Právě různé pozitivní a negativní efekty pak vedou k tomu, že vnímání estetické chirurgie prsu není jednoznačné. Spokojené pacientky budou estetickou chirurgii doporučovat ostatním a považovat tuto oblast chirurgie za velmi přínosnou. Naopak, u nespokojených pacientek budou převládat odlišné postoje. Vnímání estetické chirurgie tedy může být předmětem výzkumného zájmu.

Právě v rámci této práce dochází k výzkumu estetické chirurgie z pohledu pacientek, a to jak prostřednictvím prostudování odborných závěrů, tak i vlastního zkoumání. Záměrem je poskytnout čtenářům, co nejkomplexnější pohled na problematiku estetické chirurgie a faktorů, které ovlivňují spokojenost pacientek.

Výstupy z práce poslouží jako zhodnocení výsledků estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek. Zároveň však mohou pomoci i ženám, které se aktuálně rozhodují o možnosti využití estetické chirurgie. V životě každé pacientky se jedná o velmi významné rozhodnutí, které by mělo být podloženo právě i výsledky primárních výzkumů či relevantními informacemi o přínosech a rizicích estetické chirurgie.

S výsledkem estetického chirurgického zákroku se budou ženy setkávat po celý zbytek života, a proto je podstatné, ať učiní informované rozhodnutí o využití této možnosti. Hlubší identifikace faktorů ovlivňujících spokojenost může těmto ženám poskytnout relevantní informace o tom, co očekávat od zákroku estetické chirurgie.

1. Cíle práce a výzkum

Cílem práce je identifikovat vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek.

Dílním cílem práce je charakterizovat estetickou chirurgii prsu z pohledu sekundárních zdrojů. Sekundárními zdroji se rozumí zdroje dat a informací, které nejsou shromážděné primárním sběrem dat realizovaným v rámci této práce. Jde například o výstupy z odborných publikací, empirických studií, odborných článků, názory odborníků apod. Dále je dílním cílem realizovat dotazníkové šetření mezi pacientkami s využitím Breast- Q dotazníku, tedy právě primární sběr dat.

Za účelem splnění cíle práce je její struktura rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část práce popisuje anatomii prsu, chirurgii prsu, rozdíly ve vnímání chirurgie prsu ze zdravotního a estetického hlediska podle odborných zdrojů a sekundárních výzkumů. Praktická část se zabývá primárním sběrem dat mezi cílovou skupinou respondentů. V této části je popsána metodologie realizovaného výzkumu, tj. kvantitativního šetření. Dále je provedeno dotazníkové šetření s využitím Breast- Q dotazníku. Na základě tohoto je provedena interpretace dat. Syntéza informací pak shrnuje pohled pacientek na estetickou chirurgii prsu.

Z těchto informací vyplývá, že je pro zpracování práce využito metod deskripce odborných zdrojů, komparace, analýzy a syntézy. Deskripce odborných zdrojů je využita pro zpracování teoretické části práce. Odborné zdroje (v podobě publikací, článků, sekundárních empirických výzkumů či názorů odborníků) jsou využité pro hlubší pochopení řešeného tématu a jeho souvislostí. Tyto výstupy pak slouží i pro zpracování praktické části práce, kde je provedeno konkrétní zkoumání problematiky.

Komparace, analýza a syntéza je pak využita právě při zpracování praktické části práce. Předmětem analýzy jsou výsledky kvantitativního šetření, které jsou také komparované s výstupy teoretické části práce (tj. komparace mezi výsledky primárního sběru dat a sekundárních empirických výzkumů). Analýza s využitím Breast- Q dotazníku blíže zkoumá vnímání estetické chirurgie z pohledu pacientek. Syntéza pak pracuje s veškerými výstupy, aby mohlo dojít shrnutí pohledu pacientek na estetickou chirurgii prsu.

Výzkum je realizován prostřednictvím primárního sběru mezi pacientkami po augmentaci prsou. Metodologický postup je přiblížen v příslušné kapitole.

1.1. Hypotézy práce

Estetická chirurgie, zejména augmentace prsou, představuje oblast, kde nelze úspěšnost zákroku hodnotit výhradně na základě objektivních kritérií. Vzhledem k tomu, že subjektivní vnímání pacientek hraje klíčovou roli při hodnocení výsledku, je nezbytné do výzkumu zahrnout nástroje, které měří nejen fyzickou spokojenost, ale také psychologické a sociální aspekty. Pro tento účel byl využit standardizovaný dotazník BREAST-Q, který poskytuje komplexní pohled na kvalitu života a subjektivní spokojenost žen po augmentaci prsou.

Na základě výzkumné otázky a povahy tématu byly formulovány následující výzkumná otázky a hypotézy:

Výzkumná otázka (VO1): V jaké oblasti vykazují české ženy po augmentaci prsou nejnížší a nejvyšší průměrné skóre dle dotazníku BREAST-Q?

Hypotéza (H1): Mezi oblastmi hodnocenými dotazníkem BREAST-Q vykazují české ženy po augmentaci prsou rozdílné průměrné skóre, přičemž nejvyšší skóre bude v doméně fyzického vzhledu a nejnížší v doméně psychosociální.

Nulová hypotéza (H0): Mezi oblastmi hodnocenými dotazníkem BREAST-Q nevykazují ženy po augmentaci prsou rozdíly v průměrném skóre, a pořadí těchto hodnot neodpovídá předpokladu, že doména fyzického vzhledu dosahuje nejvyššího skóre a doména psychosociální nejnížšího.

VO2: Jak české ženy po augmentaci prsou vnímají výsledek zákroku estetické chirurgie (tj. augmentace)?

VO3: Existují rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi věkovými skupinami?

H2: Mladší ženy vykazují vyšší míru spokojenosti a kvality života po augmentaci prsou než starší ženy.

H0: Mladší ženy nevykazují vyšší spokojenost a lepší kvalitu života po augmentaci prsou než starší ženy.

2. Teoretická část

Teoretická část práce se zabývá tématy anatomie prsu, chirurgie prsu (zdravotní a estetické chirurgie, příčinami operací ve zdravotní a estetické chirurgii). V závěru kapitoly je pozornost soustředěna na vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu sekundárních zdrojů.

2.1. Anatomie prsu

Chirurgie prsu vyžaduje podrobné znalosti anatomie a embryologie prsu, protože příslušné znalosti jsou podstatné pro pochopení celé řady stavů, které jsou předmětem léčby v plastické či estetické chirurgii (Patel, Basu, 2020). Z tohoto důvodu je nutné prezentovat základní souvislosti anatomie prsu.

Prs se nachází na přední straně hrudníku mezi druhým až šestým žebrem. Směrem k axile vybíhá v axilární výběžek. Vlastní těleso prsu je uloženo mezi dvěma listy fascia superficialis, mezi kterými probíhá vazivové retinaculum Cooperi, jež fixuje kůži a spolu s tukovou tkání dává prsu typický tvar (Čepický, 2021, s. 140).

„Prs je párový orgán. Od nepaměti je znakem ženství a ženské krásy. Prsy procházejí během života ženy různými změnami, které jsou podmíněny hormony, a to zejména v pubertě, během těhotenství a dále v šestinedělí, během kojení a v přechodu. S věkem mění prsy svůj tvar, objem i hmotnost (Abrahámová, 2019, s. 17).“

Vzhled a funkce prsu jsou důležité jak pro muže i ženy, avšak ženská prsa jsou zpravidla větší než mužská a hrají klíčovou roli při výchově dětí (kojení), při rozlišování ženského tělesného vzhledu, nošení oblečení či v partnerských vztazích. Mužská prsa postrádají některé anatomické charakteristiky (tj. například žlázová tkáň), jsou menší a přispívají k udržení typicky mužského vzhledu (Patel, Basu, 2020). Vzhledem k tématu práce a praktické části práce se tak bude další text věnovat zejména anatomickému popisu prsu žen.

„Prs (mamma) je největší kožní žláza, lokalizovaná na přední stěně hrudníku ženy...Ve velikosti prsu jsou značné rozdíly (průměr: horizontální 12 centimetrů, vertikální 11 centimetrů), velikost prsu není vždy proporční k velikosti žlázy. Prs je kryt kůží, s pigmentovaným prsním dvorcem, v jehož centru je prsní bradavka (Schneiderová, 2014, s. 205).“

Prs je tvořen laloky (lobi), jejichž počet dosahuje 15 až 20. Dále se laloky větví v lalůčky (lobuli). Vývody laloků (ducti) ústí na manile. Každý velký ductus drénuje přibližně 20 až 40 lobulů, což vytváří terminální duktolobulární jednotku (Čepický, 2021, s. 140).

Uspořádání laloků lze přirovnat k lístkům kopretiny. Prostor mezi lalůčky, kůží a lalůčky a mezi lalůčky a hrudní stěnou je vyplněn pojivovou tkání a tukem. Z většiny je objem nekojícího prsu tvořen tukovou a fibrózní (vazivovou) pojivou tkání (Abrahámová, 2019, s. 17).

Z embryonálního hlediska prs vzniká z ektodermu a pro jeho vývoj jsou nutné pohlavní hormony, prolaktin či další růstové faktory. U mužských plodů androgeny indikují regresí epitelového základu prsu. Při nepřítomnosti androgenů se prs vyvíjí ženským směrem. Postnatální vývoj prsu závisí na hormonálních faktorech. Estrogeny indukují růst ductů a progesteron indikuje růst alveolů. Nutností je zde spoluúčast prolaktinu a inzulínu (Čepický, 2021, s. 140).

U právě narozené dívky je žláznatá část prsu vytvářena malým počtem nedokonale větvených tubulů, které se nachází v oblasti bradavky a dvorce. V průběhu puberty pak dochází ke zvýšenému růstu a větvení ductů, a také zároveň roste i vmezeřená fibrózní a pojivová tkáň, a také postupně dochází ke zvětšování objemu prsu. Při těhotenství se pak žláznatá část zmohtňuje tak, že je prs složen převážně z této části a pojivová tkáň vytváří jen menší část. Po skončení období kojení dochází k postupnému zániku žláznaté části prsu, ke zmenšení prsu a pojivová tkáň je opět převažující částí objemu. Po menopauze dochází k markantnímu zániku žláznaté komponenty a ke snížení počtu lalůček. Vazivová pojivová tkáň se také redukuje a je nahrazena tukem (Abrahámová, 2019, s. 17).

Z tohoto lze také odvodit, že dochází ke stárnutí prsu, které je způsobeno změnami kůže, žláz či Cooperových vazů. Cooperovy vazy a elasticita kůže prsu slábnou s rostoucí velikostí prsu, věkem či laktací apod. Oslabování vede k tomu, že se již prs neudrží ve svojí anatomické poloze na hrudní stěně, takže dochází k jeho poklesu (Patel, Basu, 2020).

Prs, tedy jako velmi podstatný reprodukční orgán, v průběhu života ženy mění svoji velikost, tvar či funkci. Nejvýrazněji potom v životních obdobích souvisejících s nástupem puberty, laktace a menopauzy (Daneš, 2021, s. 81).

Z hlediska objemu prsů lze hovořit o značné variabilitě, kdy hraje roli hmotnost. Malé prsy typicky váží okolo 200 gramů, dále pak střední prsy 300 až 500 gramů, avšak velké prsy mohou dosahovat až 1 kilogramu hmotnosti. Obrovské prsy potom svojí hmotností přesahují i několik kilogramů (Coufal, Fait, 2011, s. 35).

Vizualizaci anatomie prsu poskytují následující obrázky. Z jejich podoby je zřejmé, že lze prs rozdělit pomyslně na čtyři kvadranty, tj. horní zevní, dolní zevní, horní vnitřní a dolní vnitřní. Mléčná žláza má bohaté cévní (krevní) zásobení. Dále je významné zásobení mízní (lymfatické). Tok mízy mízními cévami je přerušován mízními uzlinami, které představují

určitý filtr. Prvotní uzlinový spád prsu představují uzliny podpažní, následně mezižeberní, eventuálně nadklíčkové (Abrahámová, 2019, s. 17).

Obrázek anatomie mléčné žlázy v příloze číslo jedna potvrzuje, že je základní jednotkou lobulus (lalok), který sestává z acinů (lalůček). Lobuly vytváří segmenty a subsegmenty, čili lalůčky ústí do vývodů ductů, které se integrují v dukty segmentální a subsegmentální a posléze v mlékovody ústící v bradavce (Abrahámová, 2019, s. 17).

V příloze číslo jedna se pak nachází i vyobrazení lymfatického mízního zásobení mléčné žlázy. Tvar prsu je ovlivněn zejména objemem a rozmístěním tuku a žlázy, kvalitou a elasticitou kůže či stavem muskulofasciálních podpůrných struktur. U mladých dívek jsou prsa zpravidla hemisférické, symetrické, ale s postupem věku dochází k poklesu prsu (viz výše). V období gravidity a kojení zase dochází ke zvětšení prsu, avšak s následným zmenšením objemu a částečným ochabnutím. Tvar a velikost prsů se mění i se stavem výživy, protože většinu objemu prsu vytváří za normálních okolností tuková tkáň (Coufal, Fait, 2011, s. 35).

Anatomie prsu může vykazovat i různé anomálie, čili odchylky od normálu, které mají řadu různých příčin. Od hormonálních a jiných změn, až po poruchy a onemocnění odlišného charakteru a závažnosti. Další anomálie jsou potom vrozené a bývají spíše estetickým problémem. K nejčastějším projevům anomálií prsou pak patří například bolest prsou, zduření, bulka, cysta či nádor prsu, výtok z bradavek či vpáčená bradavka (Váša, 2023).

Ve zdravotnické praxi se lze setkat s širokou řadou příčin abnormální anatomie prsu a jejich výčet není možné uvést (kvůli rozsahu). Nicméně, za běžné abnormální stavy lze považovat hypomastii, makromastii, gynekomastii. Hypomastie představuje postpubertální nedostatečný vývoj ženské prsní tkáně. Makromastie je naopak nadměrný postpubertální vývoj ženské prsní tkáně a hypertrofie ženské prsní tkáně. Gynekomastie je typicky mužská prsní anomálie, kterou charakterizuje postpubertální nadměrný vývoj mužské prsní tkáně (Patel, Basu, 2020).

Péče o prsy je pak ze zdravotnického hlediska typicky multidisciplinární. Mezi zdravotnickými týmy dochází k velmi úzké spolupráci, a to zejména radiologů mamodiagnostiků, chirurgů, gynekologů, onkologů, patologů či dalších odborníků. Lékaři všech odborností se stávají rovnoprávnými členy zdravotnických týmů, které pečují o pacientky či pacienty (Daneš, 2021, s. 15).

Například v případě diagnostiky a léčby karcinomu prsu se na příslušných procesech podílejí následující odbornosti – viz obrázek v příloze číslo dva. Z vizualizace je zřejmé, že dochází k úzké spolupráci různých odborníků, tedy i odborností. Z obrázku také vyplývá, že se celého procesu účastní i chirurgové, a proto se lze nyní zaměřit na problematiku chirurgie prsu a její popis.

2.2. Chirurgie prsu

Chirurgie představuje základní medicínský obor, který se zakládá na operačním léčení nemocí. Chirurgické (operační) obory představují lékařské obory, které se zaměřují na léčení nemocí a úrazů operativním způsobem, čili manuálním a instrumentálním šetřením. Z historického hlediska patří chirurgie mezi nejstarší zdravotnické obory, avšak k nejdynamičtějším vývoji dochází od druhé poloviny devatenáctého století. K základním chirurgickým technikám se v současnosti řadí chirurgická sutura, ligatura, hrudní a břišní punkce, drenáž, zajištění periferního či centrálního žilního katétru, hemostáza, chirurgické ošetření ran apod. (Ihnát, Tulinský, 2024, s. 7-9).

V chirurgii je specifické to, že léčba onemocnění lidského těla se realizuje prostřednictvím lidské ruky, ať už přímo, či nepřímo (s využitím nástrojů a přístrojů). Tomuto odpovídá právě i vznik slova chirurgie, které je složeno z řeckých slov cheir (ruka) a ergein (práce), v modifikované podobě cheirurgiké (Zeman, Krška, 2023, s. 19).

„Chirurgický výkon by měl být vždy prováděn standardizovaným způsobem. Standardizovaný operační postup je složen z jednotlivých jasně definovaných operačních kroků, které na sebe logicky navazují. Chirurg, resp. chirurgický tým by navíc měl při jakékoliv operační intervenci dodržovat nejen standardizovaný operační postup, ale také perioperační standardy péče o nemocného (Ihnát, Tulinský, 2024, s. 9).”

Chirurg může správně a bezpečně provádět operační výkony pouze v případě, kdy má kvalitní znalost normální a patologické anatomie, fyziologie, patofyziologie, biochemie, farmakologie, a také se dokáže orientovat v patologických stavech a okolnostech, které provází jednotlivá onemocnění (Zeman, Krška, 2023, s. 19).

2.2.1. Zdravotní chirurgie

V současné době představuje chirurgie spíše obecný obor, do kterého spadá výrazné množství dalších specializovaných chirurgických oborů, které se soustředí na určité části těla, orgány a orgánové systémy. Původní rozdělení chirurgie na všeobecnou chirurgii a traumatologii již v podstatě neplatí. Rozvoj zdravotnických technologií (tj. přístrojové techniky, laparoskopických a robotických technik) podporuje trend tvorby specializovaných center a tzv. univerzální chirurg v podstatě přestává existovat. To je však pozitivní pro zájmy pacienta. Na výkonnosti chirurga je znát, jestli nějaký typ operací provádí pětkrát či padesátkrát ročně (Zeman, Krška, 2023, s. 19).

Podstatou chirurgie je také maximální týmová spolupráce, která se opírá i o výsledky jiných lékařských oborů. Postupem času se od všeobecné chirurgie oddělila oftalmologie, operativní

gynekologie, neurochirurgie, plastická chirurgie, traumatologie, urologie, kardiochirurgie, otorinolaryngologie, stomatochirurgie, ortopedie a dětská chirurgie (Slezáková, 2019, s. 9-10). Přehled chirurgických oborů shrnuje obrázek v příloze číslo tři. Z jeho podoby je zřejmé, jakým způsobem se ze všeobecné chirurgie postupně vyčleňují další chirurgické obory (tj. například oftalmologie, gynekologie, transplantační chirurgie apod.)

Tato kategorizace také vede ke vzniku tzv. specializovaných chirurgických center. Ve specializovaných chirurgických centrech je poskytována nejvyšší úroveň odborné chirurgické péče, takže zde dochází k realizaci velmi složitých a zejména nákladných operačních výkonů vyžadujících specializované vzdělání a erudici zdravotnických pracovníků, kteří disponují pokročilým technickým a materiálním vybavením (Slezáková, 2019, s. 9-10).

Chirurgické operace se v základním pojetí rozdělují na léčebné operace a diagnostické operace. Léčebné operace jsou radikální (kurativní) či paliativní. Radikální operace se využívají v případech, kdy je předpokládáno úplné vyléčení pacienta (tj. například odstranění zaníceného appendixu). Paliativní operace se realizují za účelem zlepšení stavu pacienta, aniž by mělo dojít k úplnému vyléčení (tj. například odstranění bolesti atd.) Diagnostické operace se realizují za účelem zjištění či upřesnění diagnózy, tj. například biopsií, probatorní laparotomií, laparoskopii atd. V průběhu operace může dojít ke změně na operaci léčebnou (Slezáková, 2019, s. 14).

Klíčovou součástí přípravy pacienta na plánovanou chirurgickou intervenci je poučení o důvodech a rozsahu chirurgického výkonu, a to včetně popisu komplikací, které mohou vzniknout v rámci peroperačního období. Pacient má být informován o předpokládané délce operačního výkonu, dále o době hospitalizace, pooperačním průběhu či rekonvalescenci. Všeobecné poučení pacienta má obsahovat (Ihnát, Tulinský, 2024, s. 10):

- Chirurgickou diagnózu, která je důvodem (indikací) pro navrhovanou operační intervenci.
- Důvod operace, a to včetně popisu konzervativních způsobů léčby.
- Popis operačních alternativ (pokud je možné vybírat z více metod).
- Popis možných peroperačních a pooperačních komplikací.
- Předpokládaný průběh pooperačního období.
- Předpokládaná délka hospitalizace a rekonvalescence.

Operační léčba pacientů je realizována na operačních sálech, které se dále rozdělují na aseptický sál, poloaseptický sál, septický sál a ambulantní sál. K dalším náležitostem operačního sálu patří například vybavení přístrojovou technikou, operačním stolem, operační lampou, rentgenovou technikou a dalšími různými druhy operačních nástrojů. Operační tým pracovníků

se skládá z lékařů, perioperačních sester, sálových sanitářů. Práce je zde organizována provozním řádem oddělení (Slezáková, 2019, s. 12).

2.2.2. Estetická chirurgie

V současnosti dochází k nepřetržitému rozmachu estetické chirurgie, což je dáno vlivem stále širšího uplatňování moderních pomůcek a prostředků v každodenní praxi. Jde například o využívání endoskopické techniky operování, implantátů, laserové terapie, liposukcí atd. Podporou rozvoje estetické chirurgie jsou i média či růst počtu zdravotnických zařízení, které se zabývají estetickou chirurgií (Měšťák, Měšťák, 2021, s. 9).

Estetická chirurgie je oborem plastické chirurgie, která je zase podoborem chirurgie. Plastická chirurgie zajišťuje laicky řečeno opravy různých částí těla, které jsou převážně viditelné zvnějšku. Pokud se jedná o estetické vady, tak se hovoří právě o estetické chirurgii. Chirurgické zákroky v plastické chirurgii provádí plastický chirurg (Národní zdravotnický informační portál, 2025).

„Plastická chirurgie pomáhá nemocným všech věkových kategorií tím, že vylepšuje jejich vlastní tělesné proporce či tělesný tvar anebo spravuje deformované či poničené tělesné struktury, ať již se příkladně jedná o dítě s vrozenou vadou, dospívajícího jedince zraněného při nehodě, nebo dospělé s problémy způsobenými různými onemocněními či dokonce stárnutím (Dušková et al., 2010, s. 4).”

Běžně využívaná klasifikace v plastické chirurgii využívá rozdělení na rekonstrukční a estetické postupy. Zároveň však mezi těmito operacemi neexistuje jednoznačná hranice, protože oba typy zákroků mají podobné vlastnosti. Rekonstrukční operace se realizuje při abnormální stavbě těla, která je způsobena vrozenými vadami, vývojovými abnormalitami, úrazy, záněty, degenerativním onemocněním či nádory. Hlavním cílem rekonstrukční operace je obecné zlepšení funkce, avšak není vyloučena ani úprava vzhledu. Estetická chirurgie proměňuje normální či nežádoucí tvar obličeje a těla, aby mohlo dojít ke zlepšení vzhledu nemocného, jeho sebevědomí a kvality života. To při plném respektu k estetickému citění jednotlivce (Dušková et al., 2010, s. 7-8).

„Účelem estetické operace je zlepšit takový vzhled, který je podle svého nositele na nižší úrovni než průměrný estetický ideál. Výsledek má nabudit pocity ve smyslu zvýšení sebeúcty a sebedůvěry v možnost uplatnění ve společnosti, a tak i kvalitu života pacienta. Problémy, které řeší estetická plastická chirurgie, jsou vrozené a získané kosmetické vady...To znamená, že člověk je operován tehdy, pokud má sám potřebu kosmetické úpravy a chirurg je schopen jeho představu změny technicky realizovat (Dušková et al., 2010, s. 107).”

Primárním cílem estetické chirurgie je dosažení psychologických a sociálních hodnot, čili v podstatě dosažení estetických výsledků. To se však projevuje i důrazem na zachování bezpečnosti a zdraví pacienta. V rámci odvětví zdravotnictví je estetická chirurgie chápána jako přínosná, cenná a žádoucí. Klíčovou podmínkou dosažení těchto efektů je to, aby lékař navázal důvěryhodný vztah s pacientem a respektoval jeho individuální psychiku. Jinak nebude dosaženo úspěšného výsledku (Bergerová, Brychta, Stanek, 2014, s. xix).

Úkolem estetické chirurgie je řešení různých kosmetických vad, tj. vrozených nebo vzniklých v průběhu života. Těmito vadami se jedinec odlišuje od všeobecně uznávaného normálu či ideálu krásy. Estetická chirurgie pak pomáhá při opětovném dosažení tohoto normálu (Měšťák, Měšťák, 2021, s. 9).

Specifická je estetická chirurgie v tom, že se orientuje na realizaci chirurgických zákroků u zdravého člověka. Lékař zde z prakticky zdravého člověka vytváří nemocného pacienta, kterého následně léčí. V historickém vývoji zdravotnictví jde o velmi specifickou situaci, která se právě výrazně rozvíjí až v dnešní době (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 23-27).

Výsledek estetického chirurgického zákroku prsou je nutné hodnotit s dostatečným časovým odstupem. Každý chirurg by měl za účelem získání zpětné vazby zvát pacientky na kontrolu nikoliv pouze po prvním roce od operace, ale také po druhém a třetím roce od uplynutí operace. V pozdějších letech se již vzhled operované oblasti příliš nemění (Coufal, Fait, 2011, s. 38).

2.2.3. Příčiny operací ve zdravotní a estetické chirurgii

Z předcházejícího textu lze odvodit, že z obecného hlediska platí předpoklad, dle kterého v estetické chirurgii dochází k operacím prsou z kosmetických důvodů. Pacientky jsou nespokojené se vzhledem svých prsou, a proto akceptují realizaci chirurgického estetického zákroku (Měšťák, Měšťák, 2021, s. 44-64).

Ve zdravotní chirurgii jsou zase příčinou operací zdravotní důvody. To znamená, že pacientka trpí zdravotními obtížemi, které je nutné řešit prostřednictvím chirurgického zákroku (Čepický, 2021, s. 144). Jak však bude uvedeno, tak na takový zdravotní chirurgický zákrok může navazovat chirurgický zákrok estetického charakteru.

Zdravotní příčiny operací prsou ve zdravotní chirurgii – karcinom prsu

Karcinom prsu patří mezi nejčastější zhoubné nádory diagnostikované u žen. Jeho histologická struktura je velmi pestrá, takže se lze setkat s karcinomem lobulárním, tubulárním, medulárním, acinózním a papilárním. Nejčastějším typem je potom karcinom duktální, který nemá

specifickou strukturu a je diagnostikován per exclusionem – vyloučením jiných možností (Čepický, 2021, s. 144).

Nádory prsu lze rozčlenit na nádory benigní a maligní. Právě maligní nádory prsu představují nejčastější zhoubná onemocnění v České republice. Maximum výskytu je kolem 57 let věku. K rizikovým faktorům patří věk (od 30 let věku stoupá výskyt), hormonální vlivy, genetické faktory, cystické adenomy, duktální papilomy, účinky ionizujícího záření, obezita (Schneiderová, 2014, s. 206-207).

U pokročilých karcinomů prsu dochází k operační terapii, kdy se realizuje mastektomie doplněná exenterací axily. V současnosti lze vysledovat trend konzervativních prs zachovávajících operací (jako například široká excize, segmentektomie, kvadrantektomie) a v axile k exstirpaci sentinelové uzliny (pokud je negativní, tak se extenterace axily neprovádí). Tímto se opouští od předcházející praxe, kdy docházelo k rozšířené mastektomii zahrnující odstranění prsu, pektorálního svalu a exentraci axily en bloc (Čepický, 2021, s. 147).

Alternativou pro mastektomii pak může být onkoplastika prsou, která se orientuje na zachování prsu, pokud je to možné. V jejím rámci dochází k onkologické resekci, ale také k plastické rekonstrukci prsou. Tento způsob zpravidla vede k nižšímu výskytu lokální recidiv, k dosažení přesnější resekce nádoru, k uspokojivějším kosmetickým výsledkům či menší pravděpodobnosti realizace druhé operace (Ghilli et al., 2023).

Z hlediska věku nelze mezi ženami a jejich vztahem k vlastním prsou paušalizovat, že starší ženě na prsou nezáleží, zatímco mladší žena je považuje za životní prioritu. Z praxe řady chirurgů vyplývá, že i mladá žena preferuje onkologickou jistotu bez ohledu na výsledný kosmetický efekt, avšak pro starší ženu je představa totální mastektomie velmi stresující (Coufal, Fait, 2011, s. 34-35).

Kosmetické příčiny operací prsou v estetické chirurgii

Chirurgická praxe potvrzuje předpoklad, že jsou ženy zranitelnější a citlivější na jakékoliv nepříznivé projevy související s krásou jejího těla a obličeje (v komparaci s muži). S tímto se lze setkat u některých vrozeně podmíněných vad, či tělesných změn, které vznikají v průběhu mateřství nebo v důsledku stárnutí. V ordinacích chirurgů proto výrazně převažují ženy žádající o korekce kosmetických vad v komparaci s relativně skrovným počtem vyšetřovaných mužů. Chirurgická praxe také potvrzuje, že žena po smysluplné operaci kosmetické vady vnitřně rozkvetne, stává se více optimistickou a její partnerský a rodinný život získává novou dimenzi (Měšťák, Měšťák, 2021, s. 9).

Hlavním cílem operací prsu je zvýšení kvality života pacientek, a to zejména v kontextu prožitku normality, zvýšení spokojenosti, sebeúcty, dosažení emocionální pohody a spokojenosti s fyzickým vzhledem. Skutečnost, že estetické zákroky prsou patří mezi nejčastější naznačuje, že právě s podobou prsou je výrazná většina žen nespokojena (Jepsen, Paganini, Hansson, 2023).

Nespokojenost žen se vzhledem jejich prsou může vést ke zhoršení sebevědomí, což pak negativně ovlivní manželské soužití a povede k rozvodu manželství. Například v Iránu je tento problém (tj. vzhled prsou v kontextu sexuální nespokojenosti) důvodem až 50 % rozvodů. Estetická chirurgie zde nabízí ženám prostor pro zlepšení sexuální přitažlivosti, sebeúcty, a tedy k posílení manželských a sociálních vztahů (Noorizadeh, Bari, 2020).

V průběhu plánování chirurgického zákroku a posuzování estetického výsledku operace je nutné respektovat, že prs bude po operaci prodělávat přirozené změny, čili dojde k postupnému usazování vlivem gravitace (Coufal, Fait, 2011, s. 34-35).

Typy estetických operací prsou

Z výše uvedeného lze také odvodit, že existují různé typy estetických operací prsou. Jde zejména o následující typy operací (Měšťák, Měšťák, 2021, s. 44-64):

- Augmentace prsů
- Redukce prsů
- Modelace prsů
- Korekce asymetrie prsů
- Rekonstrukce prsu po nádorovém onemocnění

Augmentace prsů

Augmentace prsou je chirurgická technika, která se realizuje za účelem úpravy estetického vzhledu zdravých prsou, ale také může být záměrem korekce vrozených či získaných deformit prsou (Knoedler et al., 2024).

„Zvětšení prsů (augmentační mammoplastika) zvyšuje velikost a zlepšuje tvar prsů použitím syntetických implantátů nebo autologního tuku či syntetické injekční výplně (Dušková et al., 2010, s. 114).“

Augmentace (zvětšení) prsou má v oblasti estetické chirurgie poměrně dlouhou tradici. První chirurgická operace tohoto typu byla provedena již na konci devatenáctého století. Nicméně, era moderního zvětšení prsou začíná až v šedesátých letech minulého století, kdy je poprvé

využito implantátů plněných silikonovým gelem. Na tomto principu se vyrábí i dnešní nejmodernější implantáty. Od osmdesátých let minulého století pak patří zvětšení prsou prostřednictvím implantátů mezi nejžádanější estetické operace (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 40-48).

V současnosti patří augmentace prsou mezi nejčastější zákroky estetické chirurgie, kdy se zároveň potvrzuje, že zlepšuje psychosociální pohodu pacientek a jejich vnímání vlastního těla. Motivací pacientek je tedy zlepšení fyzického vzhledu prostřednictvím zlepšení vzhledu svých prsou. Konkrétní míra pooperační spokojenosti se však vždy u jednotlivých pacientek odlišuje. Úspěšnost operačního zákroku je také hodnocena dle estetického výsledku a dalších prvků, tj. například přístup a kvalita chirurga, vznik komplikací apod. (Jørgensen et al., 2023).

Každoročně podstupuje augmentaci přibližně dva miliony žen po celém světě, což v tomto kontextu vytváří velmi výrazný trh v oblasti estetické chirurgie. Například velikost trhu augmentace prsou ve Spojených státech amerických dosahuje hodnoty 1,7 miliardy amerických dolarů (Knoedler et al., 2024).

American Society of Plastic Surgeon, která sdružuje přes 11 000 plastických chirurgů z celého světa, také potvrzuje, že augmentace prsou patří mezi nejčastější prováděné chirurgické zákroky v oblasti estetické chirurgie. V roce 2022 provedli členové asociace 298 568 zákroků zvětšení prsou (tj. z celkového počtu 1 498 361 zákroků estetické chirurgie, čili téměř 20 %) (American Society of Plastic Surgeons, 2023).

Ve většině případů se při augmentaci implantát vkládá pod prsní sval, který kryje dle anatomických dispozic horní třetinu až dvě třetiny implantátů. Mezi žlázu a sval se implantáty vkládají pouze výjimečně, kdy to připadá v úvahu zejména při augmentaci u žen sportovkyň či modelace prsů souvisejících s augmentací (Daneš, 2021, s. 167-173).

Silikonových implantátů prsou je větší množství typů. Například dle tvaru lze identifikovat kulovité, kapkovité (anatomické) či ergonomické bez hrany, které mají vleže tvar spíše kulovité a se změnou polohy se jejich obsah posouvá. Dle povrchu lze kategorizovat implantáty makrotexturované s větší přilnavostí ke žláze, hladší a posuvnější nanotexturované či polyuretanové, které však pevně zůstávají na své pozici, čímž jsou vhodnější pro reaugmentace. V České republice se například úplně hladké implantáty prakticky nepoužívají, podobně jako implantáty naplněné fyziologickým roztokem. Naopak, většina implantátů je kombinovaných náplní vzduch-silikon (Daneš, 2021, s. 167-173).

Augmentace prsou však nepředstavuje pouze chirurgický estetický zákrok, ale jedná se o celý komplexní proces. Jeho klíčovými složkami jsou komplexní edukace pacientky a získání informovaného souhlasu, dále naplánování průběhu operace dle diagnostiky pacientky, aby

zárok esteticke chirurgie vedl k požadovanému výsledku při rychlé rekonvalescenci. Nutností je také poučit pacientku o pooperačním chování. Pokud dojde k podcenění edukace pacientky či nedostatečnému naplánování chirurgického zákroku, tak může chirurg provést technicky úspěšný zákrok, avšak jeho výsledek bude v konečném důsledku neúspěšný (z pohledu pacienta) (Patel, Basu, 2020).

Ve většině případů sebou prodělaná augmentace prsou nepřináší žádné komplikace či kontraindikace. Problémy mohou nastat v případech, kdy je pacientka diagnostikována s infekcí prsou, karcinomem prsou, autoimunitním onemocněním, prochází chemoterapií, či je indikována alergie na silikon nebo je celkově její zdravotní stav nestabilní (to se vztahuje i k psychické labilitě). Zákrok také není doporučován těhotným ženám. Konkrétní komplikace se pak vztahují k tomu, že implantát může prasknout a často je odhadována životnost implantátu na 15 až 20 let, čili je nutné počítat s reoperací v budoucnosti. Doporučuje se provést rutinní výměnu po 10 až 15 letech od umístění implantátu, či vyčkat, až se objeví problémy s implantátem. K nejčastějším pooperačním komplikacím patří výskyt infekce, zjizvení, asymetrie, hematomu, bolesti prsou, špatný estetický výsledek, změny pocitu ohledně bradavek či prsou. Dlouhodobější komplikace mohou nastat v důsledku špatné polohy nebo posunutí implantátu, vyprázdnění implantátu či kapsulární kontraktury (jizevnaté tkáně kolem implantátu) (Fardo, 2023).

Ze všech estetických chirurgických zákroků generuje zvětšení prsou nejpozitivnější výsledky, protože většina pacientek je s výsledkem velmi spokojena, a také získává větší sebevědomí a sebedůvěru. Míra komplikací je po zvětšení prsou nízká a odlišuje se v závislosti na zkušenostech chirurga. Přibližně 80 % pacientek popisuje výsledek jako perfektní (Fardo, 2023).

„Dle klinických zkušeností mladé ženy po augmentaci prsou otěhotní dříve než skupina stejně starých pacientek, které augmentaci nepodstoupily (Weiss, 2010, s. 241).”

Zároveň by však nemělo dojít k výběru nesprávné velikosti prsou, protože v konečném důsledku příliš velká prsa mohou pacientku poškozovat. Znamenají omezení řady sportovních aktivit a mohou vypadat nepřirozeně. Zde má právě estetický plastický chirurg pacientku motivovat k výběru vhodné velikosti prsních implantátů (Weiss, 2010, s. 241).

Redukce prsů

Estetická chirurgická operace v podobě redukce prsou vyplývá z toho, že příliš velká prsa mohou svým nositelkám způsobovat řadu problémů a komplikací. Redukce prsou je pak

pochopitelným životním rozhodnutím, a to zejména, pokud se jedná o zdravotní důvody (Weiss, 2010, s. 241).

„Zmenšení prsů (redukční mammaplastika) zvedá a mění tvar povislých velkých ňader odstraněním přebytečné kůže a prsní žlázy s umístěním nově vytvarovaného prsu do žádoucího místa na stěně hrudní (Dušková et al., 2010, s. 114).”

Redukce (zmenšení) prsů je zpravidla zdravotně indikováno, protože nutnost chirurgického zákroku souvisí s diagnózou zbytnělých či hypertrofických prsů. Odstraněním nadměrné hmotnosti prsů lze docílit zmírnění různých obtíží, tj. například bolestí hlavy, bolestí krční páteře, hrudní či bederní páteře, otoků dolních končetin, plísňových infekcí a ekzémů v podprsňích rýhách či bolestivých pruhů od podprsenky. Náklady na operaci tedy zpravidla hraří zdravotní pojišťovna (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 40-48).

Plastický chirurg může realizovat redukci prsou prostřednictvím různých operačních technik. Pokud je dostačující jen menší objemová redukce, tak lze využít relativně šetrné operační postupy, které více odpovídají zásadám fyziologického operování, například jde o techniku single scar. Výhodu představuje možnost zachování možnosti kojení i po operaci a menší množství jizev. Příliš velká prsa je však možné redukovat pouze za cenu ztráty možnosti kojení a více jizev (Weiss, 2010, s. 241).

Empirický výzkum autorů Baxter, Crittenden a Dean například potvrdil souvislost mezi estetickou operací prsou a pohybovými návyky žen. Velikost prsou má vliv na pohybové návyky. Ženy, které podstoupily zmenšení prsou, se účastní většího množství pohybových aktivit, takže mají i zdravější životní styl (vykazují vyšší frekvenci těchto aktivit, vyšší radost a ochotu ke skupinovému cvičení). Tímto došlo ke zjištění, že velikost prsou ovlivňuje účast žen na sportovních a fitness aktivitách, proto může redukce velikosti prsou prostřednictvím estetické chirurgie přispět k vyššímu zapojení žen do těchto aktivit. U žen, které podstoupily zmenšení prsou, bylo navíc identifikováno větší průměrné skóre spokojenosti (prostřednictvím Breast- Q dotazníku), než u žen, které nepodstoupily zmenšení prsou (výzkumný soubor byl tvořen výhradně ženami s větším poprsím). K redukci velikosti prsou prostřednictvím chirurgického zákroku však přistupuje jen menší podíl těchto žen, tj. 56 žen z 1 987 žen (čili 2,82 %) (Baxter, Crittenden, Dean, 2023).

Modelace prsů

K modelaci prsou přistupují zejména mladší ženy či ženy středního věku, které pociťují ztrátu atraktivity tvaru prsou se všemi dalšími psychologickými konsekvencemi (Weiss, 2010, s. 242).

Modelace (povislých a ochablých) prsů je realizována zejména u žen, u kterých dochází k úbytku hmotnosti prsní žlázy a k poklesu prsu (například v důsledku opakovaných těhotenství či velké redukci váhy). Kůže prsu je relativně v nadbytku, avšak neesteticky volně visí a zbytek žlázy se na hrudní stěně sesune. Žena má potom pocit méněcennosti, ztrácí sebevědomí, či dochází k narušení intimních vztahů (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 40-48).

Korekce asymetrie prsů

Asymetrie prsu patří mezi běžné jevy, protože určitý stupeň asymetrie postihuje každou ženu (ať už z hlediska velikosti dvorců a jejich uložení, uložení podprsní rýhy apod.) Výrazná asymetrie však může být řešena právě v rámci estetické chirurgie (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 40-48).

Výrazná asymetrie prsou však velmi komplikuje život nositelky, ať už jde o výběr oblečení či zejména pocit studu v partnerském životě. Při asymetrii prsou je jeden prs méně vyvinutý, nežli druhý, tj. například tzv. Polandův syndrom. Estetická chirurgie řeší tento stav augmentací menšího prsu implantátem nebo redukcí prsu většího. Výběr postupu je dán konkrétní situací (Weiss, 2010, s. 241).

Rekonstrukce prsu po nádorovém onemocnění

Počet žen s karcinomem prsu se v současné době stále zvyšuje, což sebou přináší i nutnost reakce ze strany estetické chirurgie. Stávající pokrok v oblasti léčby karcinomu prsu přináší ženám další možnosti v oblasti rekonstrukce prsou pro nádorovém onemocnění (Shiraishi, Sowa, Inafuku, 2023).

Rekonstrukce prsu po nádorovém onemocnění umožňuje ženám navrátit ztracené jistoty v osobním i společenském životě. Kvalitně provedená rekonstrukce je tedy velmi důležitou součástí estetické chirurgie prsou (Měšťák, Raková, Štroblová, 2023, s. 40-48).

Prognóza přežití u pacientek s karcinomem prsu je poměrně příznivá, kdy pětiletou míru přežití vykazuje až 99 % pacientek při včasné diagnostice, a pokud nedochází k dalším komplikacím a šíření nádorů. Základem léčby karcinomu prsu je chirurgický zákrok, který však zároveň vede k tvorbě defektů prsu či k odstranění prsu (nebo prsou). Estetická chirurgie se z tohoto pohledu stává klíčovou možností, jak korigovat tvar prsu či zlepšit estetický vzhled po ukončení léčby karcinomu prsu (Jiang et al., 2023).

Estetická úprava prsu po prodělaném karcinomu prsu obvykle navazuje na odstranění části či celého prsa. Konkrétně existuje několik variant tohoto zákroku. Od jednodušších zákroků, kdy

je možné při dobrém nálezu pouze vložit implantát podobně jako při augmentaci prsou, až po složitější, kdy je nutné přenést tkáň z podbříšku pacientky, a to cévami, žílou či tepnou. Potom se tkáň našije pod mikroskopem tak, aby byla opět prokrvena, čímž se může vytvořit nové prso (Sotona, 2025).

Primárním záměrem chirurga je onkochirurgická radikalita. Pacientka však výsledek operace posuzuje nejen z hlediska radikality, ale také z hlediska estetického a senzitivního. Jednoznačně očekává, že její prsy budou po operaci vypadat dobře, bude zachována jejich citlivost a budou vypadat přirozeně, a také se chce cítit dobře. Žena svoje prsy pozoruje shora či v zrcadle, a také častěji v oblečení. Z tohoto důvodu preferuje vhodný tvar a symetrii prsou ve stoje. Umístění či tvar jizev bývá pro ženu druhořadým, pokud však jizvy nezasahují do oblasti výstřihu. Menší prioritu má také tvar prsů vleže (Coufal, Fait, 2011, s. 34-35).

„Ženský prs plní kromě funkce produkce mateřského mléka i další funkce – estetické, psychologické a erotické. Tyto bývají pro ženu pro většinu života důležitější než kojení a při chirurgickém zákroku musí být zohledněné (Coufal, Fait, 2011, s. 34).”

Argumentem pro podstoupení zákroku estetické chirurgie po prodělaném karcinomu prsu je i to, že až 20 % žen po prodělaném karcinomu prsu trpí depresemi. Deprese jsou výraznou hrozbou pro kvalitu života, protože zhoršují celkové fungování jedince a mohou ohrožovat zájem pacientky o dodržování léčby. Pacientky, které po mastektomii nepodstoupily plastickou operaci, mohou mít vyšší míru deprese a osamělosti a vykazovat horší fyzické, sociální a emocionální fungování. Naopak, následovná rekonstrukce prsu zlepšuje duševní zdraví, snižuje stres, pocity osamělosti či úzkosti apod. (Jiang et al., 2023).

Každá rekonstrukce prsu po karcinomu prsu musí být realizována se souhlasem onkologa. Variantou je také direktní rekonstrukce, při které dochází k odstranění nádoru a rekonstrukci prsu v rámci jedné operační doby (Weiss, 2010, s. 243-244).

2.3. Vnímání estetické chirurgie prsu podle odborných zdrojů a sekundárních výzkumů

Výše uvedené závěry naznačují vysokou míru oblíbenosti estetické chirurgie, jak to ostatně potvrzují i další zdroje. Například *„mezinárodní společnost estetické plastické chirurgie (ISAPS) každý rok zveřejňuje odhady celosvětového počtu estetických zákroků. V roce 2023 jich bylo téměř pětatřicet milionů, což je meziroční nárůst o 3,4 procenta. Už několik let po sobě dominuje liposukce, tedy odsátí tuku, následovaná zvětšením prsou a operacemi víceč (Sotona, 2025).”*

I v České republice se v rámci plastické chirurgie zvyšuje počet estetických zákroků na úkor rekonstrukčních zákroků. Přesná statistika sice neexistuje, protože zde není zřízen centrální registr operací, ale například docent Ondřej Měšťák (působící na klinice plastické chirurgie 1. LF UK a Fakultní nemocnice Bulovka a rovněž na soukromé klinice Esthé v Praze) odhaduje poměr osmdesát procent ku dvaceti procentům. Navíc počet estetických zákroků každoročně roste o deset až o dvacet procent (Sotona, 2025).

K důvodům růstu poptávky po zákrocích estetické chirurgie pak patří například vliv sociálních sítí, nepřetržitá konfrontace se slavnými a krásnými lidmi, pocit vlastní méněcennosti. Zároveň i rostoucí životní úroveň, vliv okolí na jedince (jeho přátel, kolegů či spokojených pacientů) (Sotona, 2025).

V současné době tedy řeší ženy spíše, kdy a kde podstoupit zákrok estetické chirurgie, tedy více než otázku, jestli jej vůbec podstoupit. Výzkumná data potvrzují, že jsou zákroky estetické chirurgie považované za určitý standard. Například, že čím renomovanější chirurgové a dražší zákroky s novějšími technologiemi, tím více může žena ukázat svoji statusovou pozici ve společnosti. Stále více žen si navíc může estetické chirurgické zákroky finančně dovolit, takže i toto vede k jejich rozmachu. V České republice je také rozmach estetické chirurgie podporován tzv. medicínskou turistikou, kdy za českými chirurgy cestují zahraniční ženy, protože české kliniky poskytují vysokou kvalitu péče při nízkých cenách (Zdráhalová, 2023). Martin Molitor (přednosta Kliniky plastické chirurgie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Bulovka a vedoucí lékař soukromé kliniky ArtEthic) přibližuje pohled pacientek na výsledky operací v estetické chirurgii prsou, kdy tvrdí, že „*mezi estetickými klientkami mám víc vděčných pacientek než mezi těmi po rekonstrukci* (Sotona, 2025).”

K problematice očekávání a spokojenosti pacientek po augmentaci prsou pak Ondřej Měšťák dodává: „*velmi záleží na očekávání klientek. Někdy mají představu, že budou mít krásná, dokonalá prsa jako ve dvaceti letech, což nejsme schopni splnit. Naším primárním cílem je zajistit objem, aby byl prs co nejvíce shodný s druhou stranou a dobře vypadal v oblečení, v plavkách, v podprsence. Pokud ale pacientce záleží na každém detailu, na každých dvou milimetrech, může to vést k tomu, že nebude nikdy spokojená* (Sotona, 2025).”

V některých případech je při estetických chirurgických zákrocích poukazováno na etické problémy. To je dáno tím, že lékař skládá Hippokratovu přísahu, ve které se zavazuje neubližovat lidem. Estetická chirurgie však provádí operace zdravého těla, což může být z určitého pohledu chápáno jako neetické. Na druhou stranu pacient zde toto přímo požaduje, protože chce dosáhnout určitých standardů a ideálů společnosti, což by se bez chirurgického zákroku nepodařilo (Zdráhalová, 2023).

2.4. Vnímání kvality života obecně

Vnímání života obecně, často označované jako subjektivní kvalita života, představuje významný psychosociální koncept, který vyjadřuje, jak jednotlivec hodnotí svůj život v různých oblastech – fyzické, psychické, sociální i existenciální. V souvislosti s estetickou chirurgií prsou hraje kvalita života zásadní roli, neboť výsledek zákroku ovlivňuje nejen vzhled těla, ale i vnitřní prožívání, sebehodnocení a celkovou životní spokojenost pacientek.

Podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života „jednotlivcovo vnímání své pozice v životě v kontextu kultury a systému hodnot, ve kterém žije, a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, standardům a zájmům“ (WHOQOL Group, 1995, s. 1404). Tento pojem zahrnuje široké spektrum oblastí, jako jsou fyzické zdraví, psychická pohoda, nezávislost, mezilidské vztahy a duchovní prožívání.

V posledních letech se zvyšuje odborný zájem o vztah mezi estetickými chirurgickými zákroky a kvalitou života. Výzkumy naznačují, že ženy, které podstoupily augmentaci prsou, často vykazují vyšší spokojenost s tělem, zvýšené sebevědomí a zlepšení v oblasti psychosociálního fungování (von Soest et al., 2009; Pusic et al., 2007). Pozitivní efekt chirurgického zákroku však není zaručen automaticky – závisí mimo jiné na realistických očekáváním, psychické stabilitě pacientky a kvalitě poskytované péče (Sarwer et al., 2005). Pro hodnocení výsledků estetických zákroků a dopadu na subjektivní pohodu jsou dnes běžně používány standardizované nástroje, jako je dotazník BREAST-Q. Tento validovaný nástroj slouží ke zjišťování míry spokojenosti a kvality života žen po estetických nebo rekonstrukčních operacích prsu. BREAST-Q zahrnuje více domén – například spokojenost s prsy, psychosociální pohodu, fyzickou pohodu, sexuální pohodu a spokojenost s péčí. Tyto oblasti představují jádro subjektivního vnímání života po zákroku (Klassen et al., 2009).

Z výše uvedeného vyplývá, že zhodnocení dopadu augmentace prsou na kvalitu života nelze omezit pouze na posouzení estetického výsledku. Komplexní vnímání života pacientek zahrnuje široké spektrum faktorů, které je třeba zohlednit při plánování i hodnocení efektivity estetické chirurgie.

2.5. Výsledky empirických studií

Následující přehled empirických studií se zaměřuje zejména na empirické studie, u kterých došlo k využití dotazníku Breast- Q. Důvodem pro tento záměr je široké využití dotazníku mezi odbornou veřejností, které plyne zejména z jeho výhod.

Například z obsahové analýzy výzkumných studií využívajících dotazník Breast- Q vyplývá, že tento dotazník přináší podstatné poznatky z oblasti chirurgie prsu, a to zejména v oblasti týkající se kvality života pacientek a jejich spokojenosti. To je přínosem zejména v estetické chirurgii, která se přímo zaměřuje na využití operačních zákroků pro zlepšení vzhledu a kvality života pacientek (Cohen et al., 2016). Další souvislosti ohledně dotazníku Breast- Q jsou pak blíže popsány v příslušné části práce, tj. popisu metodologického postupu primárního výzkumu. Kolektiv autorů Shiraishi (2022) se zaměřil na hodnocení spokojenosti pacientek s výsledky estetické chirurgie prsu v dlouhodobém časovém horizontu. S využitím dotazníku Breast- Q došlo k realizaci dotazování respondentek po prvním roce, a také po pěti letech od prodělané chirurgické estetické operace (tj. různých druhů estetických operací prsou). V obou případech (po roce i pěti letech) vedla chirurgická estetická operace k větší spokojenosti s prsy a k vyšší psychosociální pohodě. Zejména, pak v případě, kdy se jednalo o pacientky s mastektomií (čili došlo u nich následně došlo k rekonstrukci prsu po nádorovém onemocnění). Konečnou spokojenost pak ještě ovlivňují další charakteristiky. Například vyšší hodnota indexu tělesné hmotnosti snižuje spokojenost s prsy (Shiraishi et al., 2022).

Výzkum autorů Kim, Song, Kang (2022) se také zaměřil na identifikaci míry spokojenosti pacientek, které podstoupily rekonstrukci prsu po nádorovém onemocnění, a to s využitím Breast- Q dotazníku. Jednalo se o pacientky, u kterých bylo využito různých metod rekonstrukce prsou (tj. Latissimus musculocutaneous flap a metoda přímého implementátu), a kdy od operace uběhlo v průměru 32,3 měsíců, resp. 10,4 měsíců). Bylo zjištěno, že z hlediska spokojenosti nebyl mezi pacientkami žádný výrazný rozdíl (u různých metod rekonstrukce prsou). Z výsledků pak vyplývá, že spokojenost s prsy byla nejčastěji v rozmezí 57 až 60 bodů, dále psychosociální pohoda v rozmezí 60 až 61 bodů či sexuální pohoda 41 až 43 bodů (Kim, Song, Kang, 2022).

Empirický výzkum autorů Jepsen, Paganini a Hansoon (2023) mezi švédskými ženami pak zjistil, že průměrné skóre spokojenosti s prsy je u švédských žen na úrovni 57 bodů. I zde bylo využito dotazníku Breast- Q. Ženy s vyšší hodnotou indexu tělesné hmotnosti vykazují menší spokojenost se svými prsy a fyzickou a sexuální pohodou. Autoři také upozorňují, že mezi

ženami mohou existovat kulturní rozdíly, které ovlivňují výsledky dotazování formou dotazníku Breast- Q (Jepsen, Paganini a Hansoon, 2023).

Mezi různými populacemi žen tedy mohou existovat rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy. Tyto rozdíly lze chápat jako kulturní rozdíly, což potom komplikuje vytvoření jednotných normativních hodnot, které budou obecně platné. Vždy je nutné využívat specifické normativní hodnoty (Tuna Butt et al., 2023).

Výzkum kolektivu autorů Ghilli (2023) se zaměřil na zhodnocení změn v oblasti spokojenosti a kvality života pacientek před a po konzervativní operaci prsou nebo onkoplastické operaci prsou. K tomuto bylo využito dotazníku Breast- Q. Z výsledků vyplývá, že průměrné skóre v oblasti psychosociální pohody a spokojenosti s prsy se zvýšilo po operaci (tj. 3 měsíce po operaci), avšak v oblasti fyzického zdraví (hrudník) došlo k poklesu (tedy vyšší průměrné skóre znamená vyšší spokojenost apod.) Oblast sexuálního zdraví nevykazovala výrazné změny. Výrazný rozdíl mezi pooperačním výsledkem onkoplastické operace a tradiční operace byl identifikován pouze v oblasti fyzické pohody. Onkoplastická operace nabízí pacientkám prostor pro zvýšení spokojenosti a kvality života (kromě oblasti fyzického nepohodlí, což však může být dáno krátkou dobou od uplynutí operace) (Ghilli et al., 2023).

Kolektiv autorů Tuna Butt (2023) využil dotazníkové šetření s dotazníkem Breast- Q pro identifikaci toho, jak běžná populace švédských žen hodnotí svoji spokojenost a kvalitu života v souvislosti s prsy. Záměrem bylo identifikovat běžný stav v této populaci, čili obecnou spokojenost zdravých žen. Z výsledků vyplývá, že průměrné celkové skóre se pohybovalo od 48 do 78 bodů v jednotlivých kategoriích dle dotazníku Breast- Q. Nedošlo k identifikaci vztahů mezi věkem a spokojeností či mezi spokojeností a indexem BMI. Dále se například 30 % až 45 % zdravých žen nikdy či téměř nikdy necítí sexuálně přitažlivé (Tuna Butt et al., 2023).

Kolektiv autorů Jayasinghe (2022) se zaměřil na zkoumání spokojenosti pacientek po augmentaci prsou, a to v období jednoho a dvou let po realizaci zákroku v Austrálii. Tamější registr prsních implantátů zde provádí šetření mezi pacientkami po estetické operaci prsou, který vychází z modifikace dotazníku Breast- Q. Z výsledků studie vyplývá, že převažuje spokojenost s celkovým výsledkem estetické operace, s lékařským týmem a pooperačním vzhledem, a také dochází jen k nízké míře případných komplikací po operaci (tj. například zvlnění prsních implantátů či onemocnění prsních implantátů). Pacientky velmi oceňují, že mají požadovaný tvar prsou, očekávanou velikost a vzhled. Chirurgům projevují vděčnost za výsledek operace. Chování chirurgů je hodnoceno jako starostlivé, uklidňující, empatické. Případná nespokojenost vycházela z výskytu komplikací a konečného vzhledu prsou, ale také

docházelo k nedostatečné komunikaci a následné péči ze strany chirurgů (Jayasinghe et al., 2022).

Obsahová studie kolektivu autorů Seth (2021) zkoumala spokojenost a kvalitu života žen po mastektomii dle výsledků různých sekundárních empirických šetření, které využívají pro hodnocení dotazník Breast- Q. Z výsledků vyplývá, že v komparaci se stavem před operací došlo ke zlepšení spokojenosti a kvality života po operaci, a to ve všech zkoumaných oblastech (tj. oddílech dotazníku Breast- Q). Nejnižší skóre (před operací i po operaci) bylo identifikováno v oblasti sexuální pohody (tj. v rozmezí 37,8 bodů až 80,0 bodů před operací a po operaci v rozmezí 39,0 až 78,0 bodů). Průměrné hodnocení v oblasti spokojenosti s prsy se před operací pohybovalo v rozmezí 39,5 až 75,8 bodů, avšak po operaci se jednalo o 51,1 až 82,0 bodů. Průměrné skóre psychosociální pohody se pohybovalo od 54,3 bodů do 77,9 bodů v rámci předoperačního hodnocení. Po pooperačním hodnocení to bylo 63,0 až 94,0 bodů. U fyzického zdraví (hrudník) bylo skóre před operací na úrovni 57,8 bodů až 81,4 bodů. Po operaci šlo o 53,2 bodů až 83,0 bodů. Průměrné skóre spokojenosti s informacemi bylo od 53,5 bodů až po 89 bodů, dále spokojenost s chirurgem dosahovala 83,2 až 100 bodů, spokojenost s lékařským týmem 78,0 až 100,0 bodů či spokojenost s administrativní oporou 81,5 až 100,0 bodů. Výsledky potvrzují, že ženám po mastektomii nabízí estetická chirurgie prsou možnost pro pozitivní změnu tělesného obrazu, což se projevuje ve vyšší spokojenosti pacientek (Seth et al., 2021).

Z výzkumu kolektivu autorů Nelson (2022) mezi americkými pacientkami (při využití Breast- Q dotazníku) vyplývá, že skóre psychosociálního zdraví a sexuálního zdraví se po dvou letech od prodělané operace přibližuje, ale nepřekračuje předoperační výsledek. Skóre psychosociálního zdraví je však po dvou letech vyšší než před operací (Nelson et al., 2022).

Empirické šetření kolektivu autorů Sugrue (2013) mezi irskými pacientkami po mastektomii a rekonstrukci prsu se zaměřilo na hodnocení jejich kvality života a spokojenosti, a to prostřednictvím dotazníku Breast- Q. Průměrné skóre spokojenosti bylo u pacientek na úrovni 79,7 bodů (z maximálně 100 bodů), což poukazuje na velmi dobrý výsledek až vynikající výsledek estetických operací. Výsledky po rekonstrukci se však statisticky příliš neliší od předoperačního vnímání v klíčových oblastech jako je spokojenost s prsy, psychosociální zdraví či sexuální pohoda (Sugrue et al., 2013).

Kolektiv autorů Kuhlefeldt (2024) se zaměřil na zkoumání referenčních hodnot spokojenosti a kvality života s využitím dotazníku Breast- Q, a to předoperačních hodnot u pacientek s nově diagnostikovaným karcinomem prsu. Průměrné skóre v jednotlivých oddílech dosahovalo

následujících hodnot: psychosociální zdraví 70,8 bodů, sexuální zdraví 58,2 bodů, spokojenost s prsy 59,9 bodů, fyzické zdraví (hrudník) 81,7 bodů (Kuhlefeldt et al., 2024).

Kolektiv autorů Jørgensen se zaměřil na zkoumání faktorů ovlivňujících spokojenost dánských pacientek po augmentaci. K tomuto byla využita modifikovaná verze dotazníku Breast- Q. Průměrná doba od prodělané augmentace prsou pak činila 5 let. Z výsledků vyplývá, že typ a objem implantátu nemá vliv na spokojenost pacientek. Vyšší věk pacientek však souvisí s vyšší pooperační spokojeností pacientek, s jejich vyšší psychosociální pohodou či lepším sexuálním zdravím. Naopak, k nižší spokojenosti vede vyšší hodnota BMI pacientek, vyšší přírůstek hmotnosti u pacientek či kojení, ale také právě nižší věk (Jørgensen et al., 2023).

Kolektiv autorů Lancien (2021) realizoval empirické šetření mezi francouzskými pacientkami po prodělané augmentaci prsou, a to metodou Dual Plane. Dotazník Breast- Q se prokázal jako vhodný nástroj pro posouzení spokojenosti pacientek v různých oblastech jejich života. Z výsledků vyplývá, že realizovaná augmentace prsou prostřednictvím metody Dual Plane vede k významné míře spokojenosti a pohody u pacientek. Dále bylo například zjištěno, že spokojenost s výsledkem augmentace prsou je nepřímo úměrná nárůstu objemu zvolených implantátů, čili čím větší je objem zvoleného implantátu, tím menší je spokojenost pacientek s výsledkem. Výrazná změna objemu prsou může mít za následek odsudek ze strany okolí pacientky nebo dojde k drastické změně sebepojetí u ženy, což se pak právě projeví i na vnímané spokojenosti, resp. nespokojenosti. Tento výzkum také nezjistil žádnou korelaci mezi spokojeností a věkem pacientek (Lancien et al., 2021).

Kolektiv autorů Mundy (2017) realizoval výzkumné šetření mezi americkými ženami po augmentaci prsou, a to s využitím dotazníku Breast. Výsledky potvrzují, že došlo ke zvýšení spokojenosti a kvality života po operaci, čili po augmentaci prsou. I ženy nemající zájem o augmentaci prsou vykazují spokojenost. Průměrné skóre v jednotlivých kategoriích u žen bylo následující: spokojenost s prsy (54 bodů), psychosociální zdraví (66 bodů), sexuální zdraví (49 bodů), fyzické zdraví (75 bodů) (Mundy et al., 2017).

Obsahová analýza empirických studií také potvrdila, že došlo k výraznému zlepšení psychosociálního zdraví, sexuální pohody a spokojenosti s prsy u pacientek po prodělané augmentaci prsou. Výsledky sekundárních studií potvrzují, že augmentace prsou zvyšuje kvalitu života a spokojenost pacientek, což je často dáno estetickými důvody (Knoedler et al., 2024).

Empirický výzkum autorů Noorizadeh a Bari (2020) mezi iránskými ženami po augmentaci prsou také potvrdila, že tato operace významně zvýšila jejich spokojenost s prsy, psychosociální pohodu a sexuální pohodu. Průměrné hodnoty pak potvrzují, že významného zlepšení bylo

dosaženo u všech tří proměnných, a to téměř o 100 %. Augmentace prsou tímto zlepšuje kvalitu života a spokojenost žen (Noorizadeh, Bari, 2020).

Výzkum kolektivu autorů Jiang (2023) se zaměřil na hodnocení spokojenosti a kvality života čínských pacientek, u kterých došlo k rekonstrukci prsu po prodělaném karcinomu prsu. I zde došlo k využití Breast- Q dotazníku. Z hlediska věku byla prokázána určitá míra souvislosti mezi vnímanou spokojeností a kvalitou života. Vyšší věk sebou přinesl nižší spokojenost a kvalitu života dle respondentek, a to zejména po dosažení 45 let věku. V rámci studie byl věk jediným faktorem, který měl souvislost s vnímanou spokojeností i kvalitou života respondentek. Oblasti spokojenosti s prsy, psychosociální pohody, sexuální pohody vykazovaly významný pokles v komparaci s obdobím před chirurgickým zákrokem. To platilo napříč všemi věkovými kategoriemi. Naopak, se zvýšila spokojenost s fyzickým zdravím (hrudník), což bylo dáno zejména zdravotním stavem pacientek před operací a po operaci (Jiang et al., 2023).

Záměrem empirické studie kolektivu autorů Grünherz (2019) bylo prozkoumat spokojenost pacientek s modelací prsu při využití Breast- Q dotazníku. U pacientek došlo k identifikaci výrazně vyšší spokojenosti s rozdílem ohledně vzhledu prsou či vysoké spokojenosti s výsledkem operace. Výsledné Breast- Q skóre vykazuje vyšší celkovou dlouhodobou spokojenost u pacientek, které podstoupily modelaci prsu (Grünherz et al., 2019).

Výzkum autorů Alderman, Pusic a Murphy se zaměřil na zkoumání spokojenosti žen, kterým byly voperovány prsní implantáty, čili jednalo se o pacientky s prodělanou augmentací prsou. Každá z respondentek vyplnila dotazník Breast- Q před operací, následně jeden rok po operaci a čtyři roky po operaci. Z výsledků je zřejmé, že celkově se spokojenost s prsy a psychosociální pohoda významně zvýšily v prvním roce po operaci a zlepšení bylo vykazováno i ve čtvrtém roce po operaci. Přitom, byla vyšší spokojenost identifikována i u žen, kterým byl voperován silikonový implantát (v komparaci s implantátem plněným fyziologickým roztokem). Z výsledků lze odvodit, že prsní implantáty jsou výrazně účinné při zlepšování kvality života žen. Je zřejmé, že dochází k významnému a trvalému zlepšení psychosociální pohody u žen, které podstoupily zvětšení prsou prostřednictvím implantátů (Alderman, Pusic, Murphy, 2016).

Autor Ahmad realizoval hodnocení spokojenosti a kvality života u pacientek po prodělané augmentaci prsou na soukromém pracovišti estetické chirurgie, a to prostřednictvím dotazníku Breast- Q. Sběr dat probíhal před operací a v době 9 měsíců po operaci. Augmentaci prsou prováděl stejný chirurg, avšak docházelo k využití různých metod (silikonovými implantáty, využitím tuku pacientky). Z výsledků vyplývá, že augmentace prsou s využitím tuku pacientky namísto implantátů vede k vyšší spokojenosti pacientek. Celkově se pak potvrzuje, že

výsledkem augmentace prsou je vyšší fyzická i psychická pohoda a spokojenost (Ahmad, 2021).

3. Praktická část

V praktické části dochází k představení metodologie realizovaného výzkumu, ke shrnutí výsledků dotazníkového šetření (s využitím Breast- Q dotazníku), vyhodnocení hypotéz či k interpretaci dat. V závěru kapitoly je shrnut pohled pacientek na estetickou chirurgii prsu.

3.1. Metodologie výzkumu

V rámci práce dochází k realizaci vlastního primárního sběru dat mezi pacientkami po augmentaci prsou. Výstupy teoretické části práce poukazují na existenci několika klíčových trendů v oblasti estetické chirurgie. Ambicí vlastního šetření je potom potvrdit či vyvrátit jejich přítomnost i v podmínkách České republiky. Data budou sloužit také k ověření hypotéz.

Cílem realizovaného výzkumu je identifikovat spokojenost žen a kvalitu jejich života v souvislosti s prsy, a to konkrétně u pacientek po prodělané augmentaci prsou. K naplnění tohoto cíle bude využito Breast- Q dotazníku.

Vnímaná kvalita života a spokojenost žen s prsy je výrazně ovlivněna kulturními stereotypy, a proto nelze jednoduše přejímat výsledky zahraničních výzkumů a uplatňovat je na populaci žen v České republice. Naopak, je nutné získat zpětnou vazbu přímo od českých žen. Nedostatek sekundárních zdrojů pak představuje výzkumný problém, na který právě reaguje realizace tohoto vlastního výzkumu.

Estetická plastická chirurgie v současnosti zažívá velmi dynamický rozvoj, a právě augmentace prsou patří mezi nejčastější typy estetických operací. Zároveň však augmentace prsou nepředstavuje pouze estetický zákrok, ale má dopady i na psychickou pohodu a kvalitu života pacientek. Ze sekundárních dat a informací však nelze jednoznačně potvrdit, že toto platí u pacientek v České republice. Vlastní primární sběr dat by měl vést ke zjištění toho, jestli české ženy po augmentaci prsou zastávají podobné názory a postoje jako ženy v zahraničí, k čemuž je právě vhodné využití Breast- Q dotazníku jako výrazně ověřeného a validního nástroje. Tento požadavek a další související požadavky jsou potom zohledněné v podobě výzkumných otázek. Sekundárními zdroji se rozumí zdroje dat a informací, které nejsou shromážděné primárním sběrem dat realizovaným v rámci této práce. Jde například o výstupy z odborných publikací, empirických studií, odborných článků, názory odborníků apod.

3.1.1. Výzkumné otázky

Charakter a podoba výzkumných otázek přispívá k identifikaci směru výzkumu při respektování cíle výzkumu. Zároveň je podoba výzkumných otázek ovlivněna tím, že je využito

standardizovaného dotazníku Breast- Q. Výzkumné otázky musí respektovat podobu tohoto dotazníku.

K základním výzkumným otázkám se řadí následující:

VO1: V jaké oblasti vykazují české ženy po augmentaci prsou nejnižší a nejvyšší průměrné skóre dle dotazníku Breast- Q? Záměrem této výzkumné otázky je identifikovat konkrétní oblasti, které české ženy po augmentaci prsou hodnotí nejvíce pozitivním způsobem, ale také oblasti, které jsou naopak hodnocené nejméně pozitivním způsobem. Využití dotazníku Breast- Q je v tomto případě velmi vhodné, protože umožňuje podrobnější pohled na jednotlivé oblasti. Výsledky pak lze využít pro identifikaci silných stránek estetické chirurgie v oblasti prsou pro české ženy. Stejně jako pro identifikaci slabých stránek či komplikací a problémů. Na základě výzkumné otázky byla formulována hypotéza. Tato hypotéza je dále statisticky ověřována v podkapitole vyhodnocení hypotéz, kde jsou prezentovány konkrétní výstupy analýzy.

VO2: Jak české ženy po augmentaci prsou vnímají výsledek zákroku estetické chirurgie (tj. augmentace)? Cílem této výzkumné otázky je identifikovat prostředky v rámci subjektivního vnímání výsledků augmentace prsou ze strany českých žen. Vzhledem k charakteristikám estetické chirurgie je zřejmé, že i výsledky a jejich hodnocení bude specifické (to zejména z hlediska silně individuálního přístupu k hodnocení). V tomto případě nelze využívat pouze objektivní měřítka pro hodnocení úspěšnosti zákroku estetické chirurgie, ale je právě nutné vzít v potaz i subjektivní prvky. To právě umožňuje využití dotazníku Breast- Q.

VO3: Existují rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi věkovými skupinami? V této výzkumné otázce je záměrem vyhodnotit, jestli existují nějaké rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života žen s ohledem na jejich věk. Je možné, že v každé věkové kategorii budou ženy jinak hodnotit výsledek augmentace prsou, čili mohou zde existovat určité rozdíly. Na základě výzkumné otázky byla také formulována hypotéza. Tato hypotéza je také dále statisticky ověřována v podkapitole vyhodnocení hypotéz, kde jsou prezentovány konkrétní výstupy analýzy.

3.1.2. Charakteristika respondentů

Výběrovou skupinu respondentek tvoří ženy po prodělané augmentaci prsou. Augmentace prsou patří mezi nejčastější zákroky v rámci estetické chirurgie, a proto došlo k výběru právě tohoto zákroku. Záměrný výběr respondentek pak byl klíčový, protože nebylo možné získávat

odpovědi od žen, které nejsou po prodělané augmentaci prsou. Pro oslovení respondentů využila tazatelka svoje kontakty na zdravotnická zařízení zabývající se estetickou chirurgií, kde v čekárnách umístila písemné Breast- Q dotazníky k vyplnění. Každá z pacientek v čekárně pak mohla vyplnit tento dotazník a po vyplnění jej měla odevzdat do připraveného sběrného boxu. V úvodu dotazníku byl představen cíl sběru dat, způsob zpracování dat, garance anonymity, a také žádost, aby dotazník vyplnila pouze žena po augmentaci prsou. Celkem došlo k rozmístění těchto dotazníků ve dvou specializovaných zdravotnických zařízeních, které se zabývají estetickou chirurgií.

Sběr dat proběhl od 1. 2. 2025 do 10. 3. 2025. V tomto termínu se podařilo získat 52 vyplněných dotazníků Breast- Q. Podrobnějším způsobem je pak dotazník Breast- Q představen v následujícím textu.

3.1.3. Breast- Q dotazník

Požadovanou reliabilitu a validitu pro sběr dat mezi pacientkami po operaci prsou nabízí právě Breast- Q dotazník, který byl vyvinut v roce 2009 v reakci na chybějící standardizovaný nástroj sběru dat v případech, kdy je zkoumána spokojenost pacientek po specifických operacích prsu. Výhodou tohoto nástroje sběru dat (a důvodem jeho velmi rozšířeného využívání) je to, že umožňuje komplexní zhodnocení spokojenosti pacientek, včetně oblasti estetiky a vnímání těla (Shiraishi et al., 2022).

Breast- Q dotazník se řadí mezi tzv. sebeposuzovací dotazníky pro ženy po operaci prsou, kdy umožňuje subjektivně posoudit různé oblasti kvality života související se zdravotním stavem a spokojeností s léčbou a lékařskou péčí. Stále však v praxi existuje jen menší počet dotazníků, které vykazují dostatečnou reliabilitu a validitu. Při využití těchto dotazníků v České republice pak může být dalším problémem, že převážná část dotazníků je doposud dostupná pouze v původní verzi (tj. nejčastěji v anglickém jazyce), a tedy nejsou k dispozici řádně ověřené adaptované verze v jiných jazycích. Vlastní předklady výzkumníků pak mohou vést ke zkreslení získaných výsledků (Holoubková et al., 2015).

Pro výzkumné účely je dotazník Breast- Q k dispozici v různých specifických modulech dle typu podstoupeného zákroku, tj. například augmentace, redukce, mastektomie, rekonstrukce po mastektomii apod. Zároveň existují i různé verze dotazníku pro pacientky před zákrokem či po zákroku, aby mohlo dojít ke komparaci stavu před operací a po operaci (Holoubková et al., 2015).

Spolehlivost, validita a klinická relevance dotazníku Breast- Q byla potvrzena i v případě elektronické distribuce tohoto dotazníku (Fuzesi et al., 2017).

Dotazník Breast- Q je v současnosti považován za zlatý standard ve výzkumu spokojenosti pacientek s výsledkem estetické chirurgie prsou. Jeho využití přináší relevantní informace pro zlepšování komplexní péče v budoucnosti (Arora et al., 2023).

V rámci realizovaného výzkumu byla také využita oficiálně přeložená verze dotazníku, čili řádně ověřená adaptovaná verze v českém jazyce.

Jedná se o oficiální verzi dotazníku Breast- Q v českém jazyce od poskytovatele licence k využití dotazníku, tj. Memorial Sloan-Kettering Cancer Center - BREAST-Q Version 2.0© Augmentation Module Pre- and Postoperative Scales Czech (CZ) Version. Tato verze dotazníku je přímo určena pro pacientky po augmentaci prsou. Pacientka hodnotí různé oblasti související se zákrokem (zároveň však mohou také libovolně přeskakovat otázky, pokud na některé nechtějí odpovídat). Jedná se o následující oblasti (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025):

- Psychosociální zdraví (pohoda) – měří psychosociální pohodu respondentky pomocí položek, které se vztahují k vnímanému obrazu vlastního těla a sebevědomí respondentky ve společnosti.
- Sexuální zdraví (pohoda) – zkoumá pocity sexuální přitažlivosti (oblečené i neoblečené), sexuální sebedůvěru či úroveň pohodlí při sexuální aktivitě.
- Spokojenost s prsy – měření se orientuje na hodnocení velikosti prsu, toho, jakým způsobem padne respondentce podprsenka, jak hodnotí svůj vzhled v zrcadle (oblečená či neoblečená), či jde o pocity ohledně prsou.
- Fyzické zdraví (hrudník) – dochází k měření bolesti a napětí, problémů při fyzických aktivitách typu běhu či cvičení.
- Spokojenost s implantáty – měří se spokojenost s implantáty.
- Spokojenost s výsledkem – měří se výsledek operace, jestli došlo k naplnění očekávání.
- Spokojenost s informacemi – jedná se o měření spokojenosti s obdržnými informacemi od chirurga.
- Spokojenost s chirurgem – zde je měřena spokojenost s chirurgem jako členem zdravotnického týmu.
- Spokojenost se zdravotnickým týmem - zde je měřena spokojenost s ostatními členy zdravotnického týmu.
- Spokojenost s ostatním personálem - zde je měřena spokojenost s ostatním personálem ordinace.

Zkoumané moduly vychází z výsledků kvalitativních studií a výstupů z odborných zdrojů. Jedná se o oblasti, kterým pacientky přikládají vysoký význam, a proto jsou právě zařazené do výzkumu (Paganini et al., 2024).

Výše uvedené závěry naznačují, proč došlo k využití Breast- Q dotazníku pro sběr dat. Jak vyplývá z podoby dotazníku, tak jde o velmi vhodný nástroj, který přináší standardizovaný přístup k vyhodnocení spokojenosti pacientek a jejich kvality života po prodělané operaci prsou. V tomto případě se jedná o pacientky s augmentací prsou. Breast- Q dotazník je pak přímo přizpůsoben této formě chirurgického zákroku estetické chirurgie. Výhodou dotazníku je i to, že poskytuje možnost podrobnějšího hodnocení v různých oblastech a aspektech, čili nedochází pouze k obecnému vyhodnocení, ale k detailnímu získání zpětné vazby. Struktura dotazníku byla vytvořena mezinárodně uznávanou komunitou odborníků, a proto se zvyšuje validita výsledků. Dotazník byl získán od poskytovatele licence k jeho využití Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. Pro jeho získání bylo nutné vyplnit elektronickou žádost.

Vzor dotazníku Breast- Q

Dotazník Breast- Q představují tabulky v příloze číslo čtyři, ve kterých každá respondentka označuje svoji odpověď do příslušné kolonky. V oblasti psychosociálního zdraví (psychosociální pohody) je záměrem získat zpětnou vazbu na aktuální situaci respondentky v kontextu jejich pocitů souvisejících s prsy, tj. například sebejistota ve společnosti, spokojenost sama se sebou, atraktivnost apod. To v současné době, čili v posledním týdnu. Respondentka zde poskytuje svoje hodnocení na bodové škály (od nikdy až po stále, což značí body 1-5).

Dalším oddílem hodnocení v rámci Breast- Q dotazníku je pak sexuální zdraví (sexuální pohoda). Respondentka zde hodnotí svoje pocity ohledně vnímání vlastní sexuality, tj. například pocit sexuální atraktivity v oblečení, sebevědomí v sexuální oblasti, přitažlivost atd. I zde je využito bodové škály pro vyhodnocení (tj. od nikdy po stále, což značí body 1-5). Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

Ve třetím oddíle je zkoumána spokojenost respondentek s prsy, tj. na škále od velmi nespokojená po velmi spokojená. Každá z respondentek zde hodnotí svoji aktuální spokojenost, čili opět za poslední týden. Jsou zkoumané oblasti jako spokojenost se vzhledem v zrcadle v oblečení, s poměrem velikosti prsou ke zbytku těla, velikostí prsů apod. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

V dalším oddílu respondentka hodnotila svoje fyzické zdraví (hrudník), kdy byla využita pooperační verze otázek z dotazníku Breast- Q. Na bodové škále (od nikdy po stále, což značí

body 1-3) zde respondentka hodnotí různé oblasti, které souvisí například s výskytem bolesti v oblasti prsů, napětím v oblasti prsů, problémy se spánkem kvůli nepohodlí v oblasti prsů apod., a to v současné době (v posledním týdnu). Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

Následující oddíl dotazníku Breast- Q se zaměřuje na hodnocení spokojenosti s implantáty u respondentky, tj. v současné době (čili v posledním týdnu). Je hodnocena spokojenost s mírou zvlnění implantátů, ať už viditelnou, či pocíťovanou. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

Dotazník Breast- Q se zaměřuje také na vyhodnocení spokojenosti s výsledkem (tj. na škále od nesouhlasím po rozhodně souhlasím, což značí body 1-3). Respondentka po augmentaci prsou zde může označit svoji spokojenost s výsledky, změnou k lepšímu, splněním očekávání atd. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

V oblasti augmentace prsou je podstatné i efektivní poskytování informací pacientkám, aby nedošlo ke komplikacím či nesplnění očekávání. Dotazník Breast- Q získává zpětnou vazbu na informovanost prostřednictvím hodnocení spokojenosti s informacemi od respondentek, tj. informacemi od plastického chirurga. Jde například o hodnocení dostatku informací o provedení operace, potenciálních komplikacích, vlivu operace na kojení apod. Hodnocení je realizováno prostřednictvím bodové škály (tj. od velmi nespokojená až po velmi spokojená, což značí body 1-4). Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

V rámci dalšího oddílu dochází hodnocení spokojenosti s chirurgem, a to prostřednictvím bodové škály (od rozhodně nesouhlasím po rozhodně souhlasím, což značí body 1-4). Předmětem hodnocení je například profesionalita chirurga, sebevědomí chirurga, důkladnost chirurga atd. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

V předposledním oddílu respondentka hodnotí svoji spokojenost se zdravotnickým týmem prostřednictvím bodové škály (od rozhodně nesouhlasím po rozhodně souhlasím, což značí body 1-4). Dochází k hodnocení profesionality zdravotnického týmu, projevení úcty, laskavosti atd. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

V poslední části Breast- Q dotazníku definuje respondentka svoji spokojenost s ostatním personálem, a to opět na bodové škály od rozhodně nesouhlasím po rozhodně souhlasím, což značí body 1-4. Respondentky mají možnost ohodnotit například profesionalitu, důkladnost, reakci na případné obavy atd. Tento oddíl dotazníku Breast- Q se nachází v příslušné tabulce v příloze číslo čtyři.

Vyhodnocení dotazníku je pak provedeno na základě pokynů od poskytovatele licence k využití dotazníku. Výsledná skóre jsou transformována na celkové skóre dle převodní tabulky, která je uvedena v manuálu. Průměrné skóre je průměrem skóre u všech respondentek, čili jedná se o celkovou průměrnou hodnotu. Rozmezí hodnot představuje minimální a maximální zaznamenanou hodnotu bodů (tj. nejmenší výsledek a největší výsledek skóre u dané oblasti). Pro účely práce ještě došlo k využití různých průměrných hodnot apod., kdy se jedná o vlastní výpočty realizované v softwarovém programu MS Excel a ve statistickém programu.

Dotazník je ještě doplněn o otázku: jaký je Váš věk? Zde každá respondentka uvádí svůj věk, tj. věkové rozmezí. Možnosti odpovědi (resp. věkové rozmezí) jsou následující:

- 18 let až 24 let
- 25 let až 31 let
- 32 let až 38 let
- 39 let až 45 let
- 46 let až 52 let
- 53 let až 59 let
- 60 let a více

Po představení metodického postupu sběru dat je možné přejít k vyhodnocení výsledků BREAST-Q dotazníku.

3.2. Breast- Q dotazník – výsledky

Vzhledem k tomu, že je při vyhodnocení pracováno i s věkovými kategoriemi respondentek, tak je v úvodu představení výsledků vhodné představit právě věkovou strukturu dle výsledků dotazníku. Největší podíl žen byl ve věku 32 let až 38 let, kdy se jednalo o 25,00 %. Druhou nejpočetnější věkovou kategorií tvoří ženy ve věku 39 až 45 let, tj. v podílu 23,08 %. Naopak, nejméně zastoupena byla kategorie žen ve věku 60 let a více, tj. 3,85 %. Nejmladší věková kategorie (tj. 18 až 24 let) byla zastoupena 7,69 %. Stejným podílem (tj. 13,46 %) byla zastoupena věková kategorie 46 let až 52 let, resp. 53 let až 59 let.

Tabulka 14 Věk respondentek

Jaký je Váš věk?		
	Suma	Podíl
18 let až 24 let	4	7,69%

25 let až 31 let	7	13,46%
32 let až 38 let	13	25,00%
39 let až 45 let	12	23,08%
46 let až 52 let	7	13,46%
53 let až 59 let	7	13,46%
60 let a více	2	3,85%

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V následující tabulce jsou uvedené výsledky oddílu psychosociálního zdraví mezi českými ženami po prodělané augmentaci prsou. Jedná se o průměrné hodnoty u jednotlivých podotázek a celkový průměr v této oblasti či rozmezí skóre psychosociálního zdraví. Z výsledků je zřejmé, že v této oblasti převažují odpovědi ve variantě někdy, čili u žen po augmentaci prsou v oblasti psychosociálního zdraví nepanuje výrazně negativní situace, ale také nepanuje výrazně pozitivní situace. Tomuto odpovídá i průměrné skóre, které je na úrovni 50,54 bodů z maximálních 100 bodů. Rozmezí celkového skóre psychosociálního zdraví je pak u žen po augmentaci prsou na úrovni 37,0 až 65,0 bodů.

Tabulka 15 Výsledky Breast- Q dotazník - psychosociální zdraví

Průměrné hodnoty - psychosociální zdraví	
Mluvíme-li o Vašich prsech, jak často jste se v posledním týdnu cítila:	
a. Sebejistá ve společnosti?	3,06
b. Spokojena sama se sebou?	3,21
c. Sebevědomá v oblečení?	3,00
d. Rovnocenná ve srovnání s ostatními ženami?	3,25
e. Atraktivní?	3,19
f. Smířená se svým tělem?	3,19
g. Sebejistá?	3,06
h. Sebejistá ve svém těle?	3,08
i. Sebevědomá?	3,33
Průměrné skóre celkem psychosociální zdraví	50,54
Rozmezí skóre celkem psychosociálního zdraví	37,00 až 65,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre psychosociálního zdraví u jednotlivých věkových skupin respondentek shrnuje tabulka v příloze číslo 6, což platí i pro další průměrné skóre u ostatních oblastí. Z výsledků lze odvodit, že nejmenší hodnotu vykazuje nejmladší věková skupina žen (tj. 18 až 24 let). Naopak, nejlepšího výsledku je dosaženo u věkové skupiny 25 let až 31 let, čili se jedná o věkově blízkou kategorii. S přibývajícím věkem se pak průměrné skóre psychosociálního zdraví mírně snižuje a ve věkové kategorii 60 let a více jde o druhou nejnižší hodnotu.

Tabulka 3 Průměrné skóre psychosociálního zdraví dle věku

Průměrné skóre psychosociálního zdraví dle věku	
18 let až 24 let	43,00
25 let až 31 let	53,57
32 let až 38 let	51,08
39 let až 45 let	49,25
46 let až 52 let	51,43
53 let až 59 let	53,43
60 let a více	46,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Výsledky oddílu sexuálního zdraví (sexuální pohody) shrnuje následující tabulka s průměrnými hodnotami v rámci odpovědí na příslušné otázky. Respondentka odpovídala na základní otázku: *pokud přemýšlíte o své sexualitě, jak často se obecně cítíte?* Průměrné hodnoty poukazují na to, že ve většině případů převažuje u respondentek hodnocení někdy, čili opět volí respondentky spíše průměrnou variantu odpovědi (tj. někdy a v rámci bodové škály hodnotu 3 z 5 maximálních bodů). Z jednotlivých podoblastí převažuje nejpozitivnější hodnocení u sexuálního sebevědomí s tím, jak vypadají jejich prsy, když není respondentka oblečená (tj. 3,87 bodů). Zároveň však nejmenší hodnota byla zaznamenána u přitažlivosti, když respondentka není oblečená (tj. 3,29 bodů). Je tedy možné, že například respondentka vykazuje spokojenost s podobou prs po augmentaci, avšak se zbytkem těla nikoliv.

Průměrné skóre sexuálního zdraví (pohody) pak dosahuje hodnoty 57,94 bodů z maximálně 100 bodů. Tato hodnota potvrzuje, že většina žen po augmentaci prsu dosahuje průměrných hodnot v oblasti sexuálního zdraví. Potvrzením je i rozmezí skóre sexuálního zdraví, které nepřekročilo maximální hodnotu 78,00 bodů (při minimální hodnotě 45,00 bodů).

Tabulka 4 Výsledky Breast- Q dotazník - sexuální zdraví

Průměrné hodnoty - sexuální zdraví	
a. Sexuálně atraktivní v oblečení?	3,31
b. Pohodlně/uvolněně během sexuální aktivity?	3,81
c. Sexuálně sebevědomá?	3,54
d. Přitažlivá, když nejste oblečená?	3,29
e. Sexuálně sebevědomá s tím, jak vypadají Vaše prsy, když nejste oblečená?	3,87
Průměrné skóre sexuální zdraví	57,94
Rozmezí skóre sexuálního zdraví	45,00 až 78,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre sexuálního zdraví dle věku respondentek představuje následující tabulka. Nejlepší hodnota je zaznamenána ve věkové kategorii 25 let až 31 let, kdy dosáhla 64,86 bodů. Naopak, nejhorší skóre bylo identifikováno u respondentek ve věku 60 let a více (tj. 48,00 bodů). Z hlediska komparace věkových kategorií nelze vysledovat jednoznačný trend klesající či rostoucí hodnoty v důsledku věku (čili například, že s vyšším věkem dochází ke zhoršování hodnocení apod.) Nicméně, pokles lze zaznamenat od 32 let až do 52 let, avšak ve věkové kategorii 53 let až 59 let opět dochází k růstu hodnocení.

Tabulka 5 Průměrné skóre sexuálního zdraví dle věku

Průměrné skóre sexuálního zdraví dle věku	
18 let až 24 let	59,00
25 let až 31 let	64,86
32 let až 38 let	59,77
39 let až 45 let	57,25
46 let až 52 let	51,00
53 let až 59 let	58,00
60 let a více	48,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V rámci dalšího oddílu (tj. spokojenost s prsy) každá respondentka odpovídala na dílčí podotázky při základní otázce: *mluvíme-li o Vašich prsech, jak spokojena nebo nespokojena jste byla v posledním týdnu s...* Odpověď bylo možné označit na bodové škále od 1 do 4, kdy hodnota 4 představuje nejpodstatnější výsledek. Průměrné hodnoty odpovědí v jednotlivých podotázkách představuje následující tabulka. Největší spokojenost respondentek po augmentaci

prsou panuje s tím, jak jsou si jejich prsa vzájemně podobná (stejná), tj. 3,58 bodů průměrně. Pozitivně je hodnocen například i tvar prsů, pokud na sobě nemá respondentka podprsenku, tj. 3,52 bodů průměrně. Naopak, nejmenší průměrná spokojenost byla zaznamenána u toho, jak vypadá respondentka oblečená (tj. 2,77 bodů) či toho, jak vypadá respondentka v zrcadle neoblečená (tj. 2,85 bodů).

Průměrné celkové skóre spokojenosti s prsy po augmentaci u respondentek dosahuje 68,12 bodů. Rozmezí skóre spokojenosti je mezi 54,00 až 91,00 bodů. Spokojenost respondentek tedy není na nikterak kritické úrovni. Při pohledu na dílčí výsledky je zřejmé, že ženy vykazují nižší spokojenost s celkovým vzhledem, čili vzhled prsou po augmentaci jako takových hodnotí pozitivně.

Tabulka 6 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s prsy

Průměrné hodnoty - spokojenost s prsy	
a. tím, jak Vám sedí Vaše podprsenky?	3,06
b. tím, jak vypadáte v zrcadle oblečená?	2,77
c. tím, jak přirozeně vypadají Vaše prsy?	2,94
d. tím, jak velikost Vašich prsou odpovídá zbytku Vašeho těla?	2,98
e. pevností Vašich prsů?	3,42
f. pozicí implantátů na Vašem hrudníku (příliš vysoko nebo příliš nízko)?	3,46
g. tím, jak přirozeně Vaše prsy drží?	3,25
h. tím, jak souměrně jsou umístěny Vaše implantáty vůči sobě navzájem?	3,27
Průměrné hodnoty - spokojenost s prsy	
i. tím, jaká jsou Vaše prsa na dotek?	3,08

j. tvarem Vašich prsů, pokud na sobě nemáte podprsenku?	3,52
l. tím, jak vypadáte v zrcadle neoblečená?	2,85
m. tím, jak plný dekolt máte v podprsence?	3,29
n. tím, jak blízko u sebe jsou Vaše prsy, pokud na sobě nemáte podprsenku?	3,08
o. tím, jak jsou si Vaše prsa vzájemně podobná (stejná)?	3,58
Průměrné skóre spokojenost s prsy	68,12
Rozmezí skóre spokojenost s prsy	54,00 až 91,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre spokojenosti s prsy dle věku přibližuje následující tabulka. Nejvyšší spokojenost byla identifikována v nejmladší věkové skupině, tj. průměrně 77,25 bodů. Nejmenší bodová hodnota (odpovídající nejmenší spokojenosti) byla vysledována u respondentek ve věku 60 let a více, tj. 54,00 bodů. Mezi ostatními věkovými skupinami se pak nachází spíše jen mírnější rozdíly. Kromě skupiny ve věku 46 let až 52 let s průměrným skórem 62,71 bodů.

Tabulka 7 Průměrné skóre spokojenost s prsy dle věku

Průměrné skóre spokojenost s prsy dle věku	
18 let až 24 let	77,25
25 let až 31 let	68,86
32 let až 38 let	69,77
39 let až 45 let	67,42
46 let až 52 let	62,71
53 let až 59 let	69,71
60 let a více	54,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Jako další byla zkoumána spokojenost respondentek s fyzickým zdravím (hrudníkem), kdy každá z dotazovaných odpovídala na základní otázku: jak často jste za poslední týden zažila? Výsledky průměrných hodnot odpovědí u jednotlivých podotázek shrnuje následující tabulka. V tomto případě platí, že čím nižší hodnota, tím pozitivnější výsledek. Z výsledků lze odvodit,

že respondentky po augmentaci prsou nevykazují žádné výrazné zdravotní problémy na úrovni fyzické. Nejčastěji dochází k potížím při zvedání těžkých předmětů či obtížím při náročnějších fyzických aktivitách, avšak výskyt těchto problémů není příliš častý. Průměrné skóre fyzického zdraví (hrudník) je na úrovni 13,73 bodů ze 100 možných. To se reflektuje i v oblasti rozmezí zaznamenaného skóre od 0,00 do 34,00 bodů.

Tabulka 8 Výsledky Breast- Q dotazník - fyzické zdraví (hrudník)

Průměrné hodnoty - fyzické zdraví (hrudník)	
a. Bolest v oblasti Vašich prsů?	1,33
b. Napětí v oblasti Vašich prsů?	1,23
c. Nepříjemné posouvání implantátů během fyzické aktivity (např. běh po schodech)?	1,29
d. Problémy se spánkem kvůli nepohodlí v oblasti Vašich prsů?	1,29
e. Obtíže při zvedání těžkých předmětů?	1,40
f. Obtíže při náročnějších fyzických aktivitách (např. běhání, cvičení)?	1,40
Průměrné hodnoty - spokojenost s prsy	
g. Obtíže při zvedání nebo pohybu Vašich paží?	1,19
Průměrné skóre fyzické zdraví (hrudník)	13,73
Rozmezí skóre fyzické zdraví (hrudník)	0,00 až 34,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre fyzického zdraví (hrudníku) dle věku popisuje následující tabulka. Nejpozitivnější situace panuje u nejmladší věkové skupiny, tj. 18 až 24 let při průměrném skóre 7 bodů. Naopak, u starších věkových skupin lze vysledovat horší průměrné hodnocení, i když

nejde o kritickou situaci. Zejména, pak ve věkové skupině 53 až 59 let jde o průměrné skóre na úrovni 27,29 bodů, které je nejvyšší v komparaci s ostatními věkovými skupinami.

Tabulka 16 Průměrné skóre fyzické zdraví (hrudník) dle věku

Průměrné skóre fyzické zdraví (hrudník) dle věku	
18 let až 24 let	7,00
25 let až 31 let	8,00
32 let až 38 let	14,92
39 let až 45 let	8,75
46 let až 52 let	15,00
53 let až 59 let	27,29
60 let a více	17,50

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V rámci dalšího oddílu byla hodnocena spokojenost s implantáty u respondentek po augmentaci prsou. Respondentka zde odpovídá na otázku: *jak spokojena nebo nespokojena jste byla v posledním týdnu s ...?* V oddílu se nachází pouze dvě podotázky, a také zde nedochází k přepočtu bodů na celkový počet bodů. Maximální hodnota je tedy 8 bodů. Z výsledků (viz následující tabulka) se potom potvrzuje, že u respondentek po augmentaci prsou nedochází k negativnímu hodnocení implantátů, resp. míry jejich zvlnění. Průměrné skóre spokojenosti s implantáty dosahuje 7,04 bodů. Rozmezí skóre spokojenosti pak 5,00 až 8,00 bodů.

Tabulka 10 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s implantáty

Průměrné hodnoty - spokojenost s implantáty	
a. mírou zvlnění (nerovností) Vašich implantátů, kterou můžete vidět?	3,54
b.mírou zvlnění (nerovností) Vašich implantátů, kterou můžete cítit?	3,50
Průměrné skóre spokojenost s implantáty	7,04
Rozmezí skóre spokojenost s implantáty	5,00 až 8,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre spokojenosti s implantáty dle věku popisuje následující tabulka. S rostoucím věkem dochází ke snižování průměrného skóre spokojenosti s implantáty dle věku, avšak kromě věkové skupiny 46 let až 52 let či 32 let až 38 let. Nejvyšší hodnota je identifikována ve věkové

skupině 18 až 24 let, kdy téměř dosahuje maximální hodnoty (tj. 7,75 bodů z 8 maximálně možných bodů). Ve věkové skupině 60 let a více je pak průměrné skóre na úrovni 6,00 bodů.

Tabulka 17 Průměrné skóre spokojenost s implantáty dle věku

Průměrné skóre spokojenost s implantáty dle věku	
18 let až 24 let	7,75
25 let až 31 let	7,00
32 let až 38 let	7,31
39 let až 45 let	6,83
46 let až 52 let	7,29
53 let až 59 let	6,57
60 let a více	6,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V dalším oddílu respondentka definovala svoji spokojenost s výsledkem augmentace prsou. To v rámci odpovědi na dílčí podotázky a základní otázku: *uved'te, prosím, jak moc souhlasíte nebo nesouhlasíte s každým z těchto tvrzení*. Čím vyšší hodnoty bylo dosaženo, tím pozitivnější je hodnocení výsledku (byla využita bodová škála od 1 do 3). Výsledky shrnuje následující tabulka. Velmi pozitivně je hodnocen výsledek operace z toho pohledu, že respondentky po augmentaci prsou nelitují, že došlo k podstoupení operace (tj. průměrné skóre 2,65 bodů). Velmi pozitivně je hodnoceno i to, že celkově byla operace dobrou zkušeností (tj. 2,62 bodů), či to, že výsledek přesně naplnil očekávání (tj. 2,63 bodů). Nejméně pozitivní průměrné skóre (tj. 2,13 bodů) bylo identifikováno u potřeby dalšího chirurgického zákroku ke zlepšení vzhledu prsou. To naznačuje, že část respondentek může požadovat i další operaci prsou v budoucnosti. Průměrné celkové skóre spokojenosti s výsledkem augmentace prsou dosáhlo 71,33 bodů. Rozmezí skóre spokojenosti se pohybovalo na úrovni 50,00 bodů až 89,00 bodů. To poukazuje na vyšší míru spokojenosti žen po augmentaci prsou s tímto typem estetického chirurgického zákroku.

Tabulka 12 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s výsledkem

Průměrné hodnoty - spokojenost s výsledkem	
a. Celkově byla operace dobrá zkušenost.	2,62
b. Nelituji, že jsem operaci podstoupila.	2,65
c. Jsem spokojená s výsledky.	2,60

d. Tato operace mi zlepšila život k lepšímu.	2,56
e. Myslím, že mé prsy mají pro mne perfektní velikost.	2,56
f. Výsledek přesně naplnil moje očekávání.	2,63
g. Necítím potřebu dalšího chirurgického zákroku ke zlepšení vzhledu mých prsů.	2,13
h. Dopadlo to přesně tak, jak jsem měla v plánu.	2,48
Průměrné hodnoty - spokojenost s výsledkem	
Průměrné skóre spokojenost s výsledky	71,33
Rozmezí skóre spokojenost s výsledky	50,00 až 89,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre spokojenosti s výsledkem dle věku popisuje příslušná tabulka v příloze číslo šest. Nejvyšší míra spokojenosti panuje ve věkové skupině 18 až 24 let, kdy dosáhla 78,00 bodů. Naopak, nejmenší spokojenost je opět generována ve věkové skupině 60 let a více. Celkově pak s věkem klesá spokojenost od 46 let. Nicméně, například věková skupina 32 let až 38 let je ještě méně spokojena než věková skupina 46 let až 52 let.

Tabulka 18 Průměrné skóre spokojenost s výsledkem dle věku

Průměrné skóre spokojenost s výsledkem dle věku	
18 let až 24 let	78,00
25 let až 31 let	73,71
32 let až 38 let	70,54
39 let až 45 let	74,58
46 let až 52 let	71,57
Průměrné skóre spokojenost s výsledkem dle věku	
53 let až 59 let	64,71
60 let a více	57,50

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V následujícím oddílu pak respondentky označují svoji celkovou spokojenost s informacemi od plastického chirurga. To v rámci odpovědi na dílčí podotázky a základní otázku: *jak*

spokojená nebo nespokojená jste byla s informacemi, které jste dostala od svého plastického chirurga? Průměrné hodnoty výsledků pak definuje následující tabulka, kdy nejpozitivnější hodnocení (tj. velmi spokojena) dosahuje hodnoty 4 bodů. Z hlediska jednotlivých oblastí je pak nejvíce pozitivním způsobem hodnoceno předání informací v oblasti toho, jak si vybrat objem implantátů, aby měly prsy takovou velikost, jakou respondentka chtěla (tj. 3,40 bodů). Dále je velmi pozitivně hodnoceno předání informací o tom, jak si jiné ženy vybírají velikost prsů (tj. 3,35 bodů). Nejmenší spokojenost pak panovala s informováním o možnosti vzniku kapsulární kontraktury (jizevnaté tkáně tvořící se kolem implantátu), kdy bylo hodnocení na úrovni 2,02 bodů průměrně. Podobně, pak například i předání informací o možné ztrátě citlivosti bradavek nebylo hodnoceno pozitivně (tj. 2,38 bodů průměrně).

Průměrné skóre spokojenosti s informacemi od plastického chirurga pak dosahuje 58,06 bodů z maximálně 100 bodů. Zaznamenané rozmezí skóre spokojenosti pacientek po augmentaci prsou pak dosáhlo rozmezí od 48,00 bodů až po 66,00 bodů.

Tabulka 14 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s informacemi od plastického chirurga

Průměrné hodnoty - spokojenost s informacemi od plastického chirurga	
a. tom, jak bude operace provedena?	3,19
b. možných komplikacích?	3,19
c. tom, jak by mohla operace ovlivnit kojení?	2,88
d. možném úniku náplně implantátu?	3,04
e. rizicích spojených s implantáty?	3,31
f. možné ztrátě citlivosti Vašich bradavek?	2,38
g. možnosti vzniku kapsulární kontraktury (jizevnatá tkáň tvořící se kolem implantátu)?	2,02
h. době hojení a rekonvalescence?	3,29
i. možnosti zvlnění (nerovnosti) implantátu?	2,92

j. tom, jak by mohly vypadat jizvy?	3,06
k. tom, jak vybrat velikost prsu, která by odpovídala té, jakou jste požadovala?	3,29
l. tom, co můžete očekávat, jak budou vypadat Vaše prsy po operaci?	3,19
Průměrné hodnoty - spokojenost s informacemi od plastického chirurga	
m. tom, jak může operace v budoucnosti ovlivnit možnost vyšetření nádorového onemocnění (např. mamograf, samovyšetřování)?	2,90
n. tom, jak si vybrat objem implantátu, aby měly Vaše prsy takovou velikost, jakou jste chtěla?	3,40
o. tom, jakou velikost prsů byste mohla po operaci očekávat?	3,21
o. tom, jakou velikost prsů byste mohla po operaci očekávat?	3,21
p. tom, jak si jiné ženy vybírají velikost prsů?	3,35
Průměrné skóre spokojenost s informacemi od plastického chirurga	58,06
Rozmezí skóre spokojenost s informacemi od plastického chirurga	48,00 až 66,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V následující tabulce se nachází hodnoty průměrného skóre spokojenosti s informacemi od chirurga dle věku. Z výsledků vyplývá, že nejpozitivnějším způsobem poskytnuté informace hodnotí věková skupina 18 let až 24 let, tj. 61,75 bodů. Nejméně pozitivní hodnocení je pak

zaznamenáno ve věkové skupině 60 let a více, tj. 48,00 bodů. V tomto směru nelze mezi věkovými skupinami vysledovat zřejmý trend vývoje.

Tabulka 19 Průměrné skóre spokojenost s informacemi od chirurga dle věku

Průměrné skóre spokojenost s informacemi od plastického chirurga	
18 let až 24 let	61,75
25 let až 31 let	56,57
32 let až 38 let	58,69
39 let až 45 let	58,83
46 let až 52 let	60,29
53 let až 59 let	55,57
60 let a více	48,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V rámci dalšího oddílu otázek každá respondentka hodnotila svoji spokojenost s chirurgem, a to odpovědí na příslušnou podotázku při základní otázce: *tyto otázky se týkají Vašeho plastického chirurga, který prováděl Vaši poslední operaci, měla jste pocit, že ...*

Výsledné průměrné hodnocení shrnuje následující tabulka. Nejvyšší spokojenost dosahuje hodnoty 4 bodů. Z tohoto vyplývá, že nejpozitivnějším způsobem respondentky hodnotí profesionalitu plastického chirurga, tj. v průměru hodnocení 3,37 bodů. Dále jde o schopnost působit uklidňujícím dojmem (tj. 3,33 bodů). Naopak, prostor pro zlepšení existuje v oblasti zahrnutí do rozhodovacího procesu, kdy bylo dosaženo průměrné hodnoty 2,77 bodů. Případně, pak ve schopnosti dodat sebevědomí, což bylo hodnoceno průměrnou hodnotou na úrovni 2,85 bodů.

Průměrné skóre spokojenosti s chirurgem dosáhlo 65,21 bodů z maximálně možných 100 bodů. Rozmezí celkového skóre spokojenosti se pak mezi respondentkami pohybovalo na úrovni 58,00 bodů až 75,00 bodů.

Tabulka 16 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s chirurgem

Průměrné hodnoty - spokojenost s chirurgem	
a. byl/a profesionální?	3,37
b. Vám dodal/a sebevědomí?	2,85
c. Vás zahrnul/a do rozhodovacího procesu?	2,77
d. byl/a uklidňující?	3,33

e. odpověděl/a na všechny Vaše otázky?	3,25
f. Vám umožnil/a se cítit pohodlně?	3,13
g. byl/a důkladný/á?	3,06
h. bylo snadné s ní/m mluvit?	3,10
Průměrné hodnoty - spokojenost s chirurgem	
i. pochopil/a, co jste chtěla?	3,04
j. byl/a citlivý/á?	3,13
k. si udělal/a čas na Vaše obavy?	3,10
l. byl/a k dispozici, když jste měla obavy?	2,98
Průměrné skóre spokojenost s chirurgem	65,21
Rozmezí skóre - spokojenost s chirurgem	58,00 až 75,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre spokojenosti s chirurgem dle věku respondentek charakterizují informace v následující tabulce. Výsledky se mezi věkovými skupinami příliš neodlišují. Nejvyšší spokojenost panuje u respondentek ve věku 25 až 31 let či 46 let až 52 let (shodně 66,43 bodů). Naopak, nejmenší spokojenost byla zaznamenána u respondentek ve věku 18 až 24 let, tj. 62 bodů.

Tabulka 20 Průměrné skóre spokojenost s chirurgem dle věku

Průměrné skóre spokojenost s chirurgem dle věku	
18 let až 24 let	62,00
25 let až 31 let	66,43
32 let až 38 let	64,15
39 let až 45 let	66,33
46 let až 52 let	66,43
53 let až 59 let	65,00
60 let a více	64,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V následujícím oddíle respondentka označovala svoji spokojenost se zdravotnickým týmem, kromě plastického chirurga. To prostřednictvím odpovědí na dílčí podotázky, a také hlavní otázku: *tyto otázky se týkají ostatních členů zdravotnického týmu kromě chirurga. Měla jste pocit, že...* K hodnocení byla využita bodová škála, kde hodnota 4 byla nejlepší hodnocení. Průměrné výsledky shrnuje následující tabulka. Největší míra spokojenosti byla zaznamenána v oblasti přátelskosti a laskavosti zdravotnického týmu, tj. při hodnotě 3,52 bodů. Dále například v rámci jednání s úctou (tj. 3,42 bodů). Naopak, nejméně příznivá byla situace v tom, jakým způsobem si zdravotnický tým udělal čas na obavy pacientky, a to při hodnocení 3,27 bodů průměrně. Tyto výsledky nejsou kritické.

Průměrné celkové skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem pak dosahuje 77,65 bodů. Zaznamenané rozmezí skóre spokojenosti bylo na úrovni 58,00 až 89,00 bodů.

Tabulka 18 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost se zdravotnickým týmem

Průměrné hodnoty - spokojenost se zdravotnickým týmem	
a. byli profesionální?	3,08
b. s Vámi jednali s úctou?	3,42
c. měli dostatečné znalosti?	3,31
d. byli přátelští a laskaví?	3,52
e. Vám umožnili cítit se pohodlně?	3,15
f. byli důkladní?	3,29
g. si udělali čas na Vaše obavy?	3,27
Průměrné skóre spokojenost se zdravotnickým týmem	77,65
Rozmezí skóre - spokojenost se zdravotnickým týmem	58,00 až 89,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Průměrné skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem dle věku respondentek představuje následující tabulka. Mezi respondentkami se z hlediska věku objevují rozdíly, a to zejména mezi nejmladší a nejstarší věkovou skupinou (tj. 83,25 bodů a 58,00 bodů). Mezi ostatními věkovými skupinami však nejsou příliš výrazné rozdíly.

Tabulka 21 Průměrné skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem dle věku

Průměrné skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem dle věku	
18 let až 24 let	83,25
25 let až 31 let	78,14

32 let až 38 let	78,31
39 let až 45 let	77,92
46 let až 52 let	77,71
53 let až 59 let	77,86
60 let a více	58,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

V posledním oddíle měla respondentka možnost definovat svoji spokojenost s ostatním personálem, a to v rámci hlavní otázky *tyto otázky se týkají členů administrativního personálu (např. sekretářky). Měla jste pocit, že ...* Nejpozitivnější hodnocení zde dosahovalo 4 bodů. Průměrné hodnoty odpovědí respondentek se pak nachází v následující tabulce. Z výsledků vyplývá, že se neobjevilo žádné závažnější pochybení ostatního personálu. Nejpozitivnějším způsobem je hodnoceno projevování úcty pacientkám (tj. 3,69 bodů průměrně). Dále jde o přátelskost a laskavost (tj. 3,50 bodů průměrně). Nejhuře byla hodnocena oblast utvoření si času na obavy, tj. 3,10 bodů průměrně.

Průměrné celkové skóre spokojenosti s ostatním personálem je potom 73,54 bodů z maximálně 100 bodů. Rozmezí skóre mezi pacientkami tvoří 62,00 bodů až 100,00 bodů.

Tabulka 20 Výsledky Breast- Q dotazník - spokojenost s ostatním personálem

Průměrné hodnoty - spokojenost s ostatním personálem	
a. byli profesionální?	3,33
b. s Vámi jednali s úctou?	3,69
c. měli dostatečné znalosti?	3,38
d. byli přátelšší a laskaví?	3,50
Průměrné hodnoty - spokojenost s ostatním personálem	
e. Vám umožnili cítit se pohodlně?	3,35
f. byli důkladní?	3,38
g. si udělali čas na Vaše obavy?	3,10
Průměrné skóre spokojenost s ostatním personálem	73,54
Rozmezí skóre - spokojenost s ostatním personálem	62,00 až 100,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Z další tabulky pak vyplývají průměrná skóre spokojenosti s ostatním personálem dle věku. Nejvyšší míra průměrné spokojenosti panuje u věkové skupiny 25 let až 31 let, tj. 76,86 bodů. Naopak, nejmenší průměrná spokojenost byla vysledována u pacientek ve věku 60 let a více (tj. 70,00 bodů).

Tabulka 22 Průměrné skóre spokojenosti s ostatním personálem dle věku

Průměrné skóre spokojenosti s ostatním personálem dle věku	
18 let až 24 let	75,50
25 let až 31 let	76,86
32 let až 38 let	72,62
39 let až 45 let	75,17
46 let až 52 let	71,43
53 let až 59 let	71,14
60 let a více	70,00

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

3.3. Interpretace dat

Prostřednictvím rozboru nashromážděných dat lze nyní provést podrobnější interpretaci dat, aby mohlo dojít ke zhodnocení pohledu pacientek na estetickou chirurgii.

Psychosociální zdraví pacientek po augmentaci prsou patří mezi velmi podstatné charakteristiky každé z pacientek. Právě u augmentace prsou lze předpokládat, že každá pacientka vykazuje horší psychický stav, který je způsoben tím, jak vnímá vlastní tělo (zejména pak svá prsa). Psychická pohoda, sebevědomí, sociální vztahy či celkově kvalita života je pak u pacientky negativně ovlivněna. Prostřednictvím augmentace prsou by však mělo dojít ke zlepšení psychosociálního stavu pacientky.

V rámci primárního sběru dat sice nedošlo ke zkoumání psychosociálního zdraví před operací a po operaci, ale přesto lze učinit některé závěry v této oblasti, které se vztahují k pooperačnímu stavu. Pooperační stav sebou může přinášet i negativní pocity u pacientek.

Z primárního sběru dat vyplývá, že celkové průměrné skóre v oblasti psychosociálního zdraví u pacientek po augmentaci prsou bylo na úrovni 50,54 bodů (z maximálně 100 bodů). To je v podstatě průměrná hodnota. Spokojenost respondentek s psychosociálním zdravím je na neutrální úrovni, čili nepociťují výraznou spokojenost či výraznou nespokojenost. Psychosociální zdraví však ovlivňuje široká řada faktorů, a proto nelze jednoduše konstatovat, že je tento výsledek dán výsledky estetické operace. Při pohledu na dílčí výsledky je například zřejmé, že nejhůře hodnotí pacientky svoje sebevědomí v oblečení či svoji sebejistotu, resp.

sebejistotu ve vlastním těle. Negativní stav v těchto oblastech může být způsoben i jinými vlivy než vnímáním vlastních prsou. Například může respondentka řešit nepříznivou situaci v partnerském vztahu apod.

Augmentace prsou však zlepšuje psychosociální pohodu pacientek a jejich vnímání vlastního těla, a proto lze předpokládat, že došlo ke zlepšení těchto hodnot u respondentek primárního sběru dat. Z výsledků je však zřejmé, že sice dochází ke zlepšení, ale toto zlepšení ještě nemusí vést k maximálním hodnotám v oblasti psychosociální pohody.

Další oblastí zkoumání v dotazníku Breast- Q je sexuální zdraví. Spokojenost se vzhledem prsou může mít výrazný dopad na sebevědomí každé ženy, ale také na její pohodu a uvolněnost. Prostřednictvím vyhodnocení výsledků je tedy možné kvalitnějším způsobem pochopit, jakým způsobem ovlivnila augmentace prsou sexuální život pacientek. Je zřejmé, že ženy po augmentaci prsou budou vnímat svoje tělo odlišným způsobem. Motivem k augmentaci je snaha o získání pocitu atraktivnosti, což se samozřejmě následně projeví i v sexuální oblasti.

Z primárního sběru dat vyplývá, že v této oblasti sexuálního zdraví (pohody) bylo dosaženo průměrného skóre 57,94 bodů, což je opět spíše neutrální výsledek, který poukazuje na to, že nepanuje ani výrazná nespokojenost, avšak ani výrazná spokojenost. Ženy po augmentaci prsou pak nejlépe hodnotí zejména pohodlnost a uvolněnost během sexuální aktivity či sexuální sebevědomí s tím, jak vypadají jejich prsy, když nejsou oblečená. V tomto tedy pravděpodobně estetický zákrok ženám výrazně pomohl k dosažení pozitivní výsledků. Augmentace prsou tedy ženám přinesla mírné zlepšení sebevědomí, pocitu atraktivnosti a zlepšení sexuálního prožitku. I v tomto případě však platí, že augmentace prsou nebude jediným faktorem, který ovlivňuje sexuální zdraví žen, a proto výsledek může být aktuálně způsoben i dalšími jevy a vlivy. Sexuální pohoda bude záviset na partnerských vztazích, psychickém rozpoložení apod., což se také bude reflektovat do výsledků v dotazníku. Augmentace prsou však v každém případě nabízí ženám prostor pro zlepšení a zvýšení sexuální spokojenosti, resp. pro zlepšení pocitu sexuální přitažlivosti.

V další oblasti se dotazník Breast- Q soustředí na spokojenost s prsy žen po prodělané augmentaci prsou. Jedná se o klíčovou oblast zkoumání, protože právě zvýšení spokojenosti s prsy je zpravidla klíčovým důvodem k augmentaci prsou. Je zřejmé, že vyšší spokojenost s prsy také více ovlivní sebevědomí pacientky, její psychickou pohodu, mezilidské vztahy a celkově kvalitu života. S využitím výsledků dotazníku Breast- Q v této oblasti lze ve vyšší míře prozkoumat, jestli došlo ke splnění očekávání pacientek či nikoliv.

Výsledné průměrné skóre v oblasti spokojenosti s prsy je u respondentek na úrovni 68,12 bodů (z maximálně 100 bodů). To je v podstatě nadprůměrná hodnota, která signalizuje vyšší míru

spokojenosti žen s prsy. Nejedná se však o úplnou spokojenost (tj. 100% spokojenost), kdy největší dosažené skóre bylo 91 bodů u jedné z respondentek. Celkové skóre (resp. celková spokojenost) je například snižována názorem žen na to, jak vypadají v zrcadle oblečené, jak vypadají v zrcadle neoblečené, jak přirozeně jejich prsa vypadají či jak velikost prsou vypadá vůči zbytku jejich těla. V prvních dvou případech tedy ženy hodnotí svůj celkový vzhled, čili nikoliv vzhled v prsou. Další dva případy poukazují na to, že například ženy mohly mít před operací jiná očekávání na výsledek estetické chirurgie. Dosažené hodnoty hodnocení zde však nejsou nikterak kritické. Augmentace prsou vede ke vzniku spokojenosti žen s jejich podobou. Konečná míra spokojenosti s prsy však může záviset i na dalších faktorech, které se již k výsledku chirurgického estetického zákroku nevztahují, tj. například vyšší hodnota indexu tělesné hmotnosti snižuje spokojenost s prsy.

Jako další je v rámci dotazníku Breast- Q zařazena oblast fyzického zdraví (hrudník), která se zaměřuje na hodnocení fyzických aspektů souvisejících s pooperačním stavem po augmentaci prsou. Je zřejmé, že případné bolesti či komplikace po operačním zákroku, budou negativně ovlivňovat spokojenost či kvalitu života pacientek. S využitím výsledků lze tedy hodnotit, jakým způsobem ovlivnila augmentace prsou zdraví pacientek. Zároveň je zřejmé, že komplikace či bolesti mohou souviset s dobou od uplynutí operace. Některá z respondentek tedy mohla trpět bolestmi po operaci, avšak v současnosti již tomuto tak není.

Výsledky primárního sběru dat v této oblasti nepoukazují na negativní stav. Průměrné skóre je v této oblasti na úrovni 13,73 %, což poukazuje na to, že pacientky nevykazují závažné problémy v oblasti fyzického zdraví (hrudník) po augmentaci prsou. Důvody mohou být různorodé, tj. od kvality lékařské péče, kvality chirurga, až právě delší dobu od uplynutí operace atd.

Pokud by mělo dojít k identifikaci nejkritičtějších oblastí, tak z výsledků vyplývá, že se objevují problémy při zvedání těžkých předmětů či náročnějších fyzických aktivitách jako je běh a cvičení. Situace však není ani v těchto dílčích oblastech kritická. Zároveň některé z respondentek dosahují skóre 0, čili nemají žádné z uvedených obtíží.

Dále se dotazník Breast- Q soustředí na hodnocení spokojenosti s implantáty. Záměrem této oblasti je vyhodnotit subjektivní vnímání pacientek po augmentaci prsou, a to ohledně toho, jakým způsobem hodnotí implantáty. Je zřejmé, že i zde platí, že technicky může být operace úspěšná, avšak subjektivní pocit pacientky tomuto nebude odpovídat. To pak povede k nespokojenosti pacientky, i když byl výsledek pozitivní.

Z výsledků primárního sběru dat vyplývá, že pacientky zde uvádí pozitivní hodnocení. Neobjevuje se výrazně negativní postoj, a to ani z hlediska průměrného hodnocení, či

jednotlivých odpovědí. Průměrné skóre je 7,04 z maximálně 8 možných bodů. Tímto se potvrzuje, že v České republice nepocítují ženy po augmentaci prsou problémy s mírou zvlnění či nerovností implantátů, případně toto na implantátech nepozorují.

To může být způsoben i podobou implantátů, která se v České republice obvykle využívá, tj. implantáty s kombinovanou náplní vzduch-silikon. Ženy po augmentaci prsou jinými implantáty tak mohou vykazovat nižší míru spokojenosti, protože nepůjde o zcela kvalitní implantáty.

V Breast- Q dotazníku je také věnována pozornost spokojenosti s výsledkem augmentace prsou. Tuto oblast lze chápat velmi důležitou, protože umožňuje získat zpětnou vazbu na celkový efekt augmentace prsou. Je zřejmé, že každá z pacientek podstupuje daný zákrok dobrovolně, a proto vyžaduje, co nejkvalitnější výsledek. Dotazník Breast- Q se pak v této oblasti věnuje komplexnímu posouzení spokojenosti v rámci různých oblastí.

Z výsledků dotazníkového šetření mezi českými pacientkami po augmentaci prsou vyplývá, že průměrné skóre spokojenosti s výsledky je na úrovni 71,33 bodů. Tento výsledek lze vyhodnotit velmi pozitivním způsobem. Ve většině dílčích podotázek bylo zaznamenáno nadprůměrné skóre. Ženám přinesla augmentace pozitivní efekty, alespoň dle tohoto hodnocení. Nejméně pozitivně pak byla hodnocena oblast pocítování potřeby dalšího chirurgického zákroku za účelem zlepšení vzhledu prsou. Nicméně, augmentace zpravidla vyžaduje opakovaný zákrok, čili toto hodnocení není zcela problematické. Pacientky počítají s tím, že budou v budoucnosti opětovně využívat estetický chirurgický zákrok.

Z dalších závěrů a výsledků je pak zřejmé, že pacientky téměř vůbec nelitují, že u nich došlo k podstoupení operace, považují operaci za dobrou zkušenost, vykazují spokojenost s výsledky. Těmito efekty přináší estetická chirurgie a augmentace prsou pacientkám prostor pro zkvalitnění života a zvýšení spokojenosti.

Hodnocení spokojenosti s informacemi od plastického chirurga je další z oblastí, kterou se zabývá Breast- Q dotazník. Kvalitní a srozumitelná komunikace mezi lékařem a pacientkou výrazně ovlivňuje výsledek a úspěšnost chirurgického zákroku, a to i v případě augmentace prsou. U estetické chirurgie je komunikace o to významnější, že každý estetický zákrok vyžaduje precizní plánování a diskuzi s pacientem. Pacient má určitá očekávání, která musí chirurg korigovat či naplnit, což se právě bez kvalitní komunikace neobejde. Nutnost komunikace podporuje i existence různých metod zákroků estetické chirurgie, různých přístupů, materiálů v implantátech apod.

Poskytování informací je také podstatné v pooperačním procesu. Plastický chirurg by měl aktivně komunikovat i o tom, jaká bude situace po zákroku, jakým způsobem má probíhat

rekonvalescence, jak proběhne další operace apod. Dostatečné množství relevantních informací má pacientkám pomoci k lepšímu zvládnutí celého zákroku. Naopak, nedostatek informací může negativně poznamenat spokojenost pacientky či dokonce kvalitu jejího života v budoucnosti.

Z primárního sběru dat vyplývá, že je spokojenost s informací od plastického chirurga v průměru na úrovni 58,06 bodů ze 100 možných. To poukazuje na mírně nadprůměrný stav. Pacientky tedy nehodnotí zcela kriticky informace, které od plastického chirurga získávají. Z dílčích výsledků zároveň vyplývá, že by mělo nastat zlepšení zejména v oblasti poskytování informací o tom, že může vzniknout kapsulární kontraktura (jizevnatá tkáň tvořící se kolem implantátu), dále problém v podobě možné ztráty citlivosti bradavek, či se jedná o informace o tom, jak může operace ovlivnit kojení. Horší situace v oblasti poskytování informací byla zaznamenána i v oblasti informací o možnosti zvlnění (nerovností) implantátů či vlivu operace na možnosti vyšetření nádorového onemocnění (na mamografu či samovyšetřením). Jedná se o poměrně důležité informace, které nemají být opomíjené.

V oblasti spokojenosti s chirurgem se Breast- Q dotazník soustředí na hodnocení role plastického chirurga jako klíčového prvku celého procesu augmentace prsou. Jeho kompetence mají výrazný vliv na spokojenost pacientky s výsledkem estetického zákroku, ale také ovlivňují pozdější kvalitu života. Neodborná práce estetického chirurga může pacientky výrazným způsobem poškodit. Je tedy nutné, aby plastický chirurg vykazoval nejen kvalitní odbornou kvalifikaci a zkušenosti, ale také dokázal aktivně komunikovat, choval se empaticky a vstřícně apod.

Z primárního sběru dat mezi ženami po augmentaci prsou vyplývá, že průměrná spokojenost s chirurgem dosahuje 65,21 bodů. To sice není zcela maximální spokojenost, avšak zároveň se nejedná o kritickou situaci. Výsledek lze hodnotit jako nadprůměrný. Pacientky nevykazují nespokojenost s chirurgem, avšak mohlo by dojít ke zlepšení dílčích oblastí, aby se spokojenost pacientek ještě zvýšila.

Při pohledu na dílčí výsledky primárního šetření mezi pacientkami po augmentaci prsou je zřejmé, že se jedná zejména o zahrnutí pacientek do rozhodovacího procesu, schopnost dodání sebevědomí pacientce, či dostupnost pro pacientku v případě, kdy má obavy. Zlepšení v těchto oblastech samozřejmě závisí na konkrétních možnostech plastického chirurga (například časových, odborných apod.) Nicméně, pacientka by měla mít subjektivní pocit, že je do procesu více zapojena či je plastický chirurg k dispozici apod. Pozitivně je například hodnocena profesionalita plastického chirurga či jeho schopnost uklidnit pacientku, což jsou také velmi podstatné vlastnosti plastického chirurga.

Breast- Q dotazník dále umožňuje hodnocení v oblasti spokojenosti se zdravotnickým týmem. Tento oddíl reaguje na to, že spokojenost pacientky neovlivňuje pouze plastický chirurg, ale celý zdravotnický tým, čili i další osoby. Jejich kompetence směřují k podpoře práce plastického chirurga, ale také k podpoře pacientky, ať už před operací či po operaci. Je zřejmé, že práce tohoto personálu má výrazný dopad na celkové zkušenosti pacientky po augmentaci prsou. Nedostatečná výkonnost zdravotnického personálu může výrazně narušit spokojenost pacientky a její pocity s průběhem či úspěšností operace.

V primárním šetření s využitím dotazníku Breast- Q dosáhlo průměrné skóre spokojenosti se zdravotnickým týmem hodnoty 77,65 bodů. To nadprůměrné hodnocení, které poukazuje na vyšší kvalitu poskytované péče ze strany zdravotnického týmu. V podstatě se neobjevil žádný nedostatek v této oblasti. Nejmenší průměrné skóre bylo zaznamenáno u profesionality zdravotnického týmu, avšak stále se jednalo o nadprůměrné hodnocení. Naopak, nejlépe byla hodnocena přátelskost a laskavost ze strany zdravotnického týmu.

Poslední oblastí zájmu v dotazníku Breast- Q je vyhodnocení spokojenosti pacientek s ostatním personálem, tj. osoby, s kterými pacientky přichází do určitého kontaktu ve zdravotnickém zařízení, avšak nespádají do kategorie zdravotnického či lékařského personálu. Typicky se jedná o recepční, administrativní pracovníky apod. I jejich komunikace ovlivňuje celkovou spokojenost pacientek, protože vytváří určitý celkový dojem o zdravotnickém zařízení. Profesionální přístup k pacientkám pak může usnadňovat rozhodování o podstoupení estetického zákroku apod. Naopak, neochotné jednání může vést k negativním efektům.

Z výsledků primárního sběru dat vyplývá, že průměrné skóre spokojenosti s celkovým personálem dosahuje hodnoty 73,54 bodů. Tato hodnota je velmi pozitivní, protože představuje nadprůměrnou úroveň hodnocení spokojenosti s ostatním personálem. V podstatě žádná dílčí oblast není hodnocena výrazně kriticky či negativně. Nejmenší průměrné skóre bylo zaznamenáno u oblasti udělení si času na řešení obav pacientky, což však není primárně úkolem ostatního personálu. Hodnocení navíc není nikterak kritické (tj. 3,10 bodů ze 4 možných).

Tento výsledek poukazuje na kvalitu ostatního personálu na pracovištích estetické chirurgie, kde pacientky podstupují zákroky estetické chirurgie, resp. v tomto případě augmentace prsou.

3.3.1. Zodpovězení výzkumných otázek

V rámci interpretace dat je nyní možné zodpovědět výzkumné otázky, a to následujícím způsobem.

VO1: V jaké oblasti vykazují české ženy po augmentaci prsou nejnižší a nejvyšší průměrné skóre dle dotazníku Breast- Q?

V této otázce se pozornost soustředila na identifikaci nejproblematictějších oblastí, ale také zároveň nejpozitivnějších oblastí v souvislosti s augmentací prsou u žen, a to dle výsledků primárního sběru dat mezi pacientkami po augmentaci prsou. Toto hodnocení lze provést s využitím průměrného skóre v jednotlivých dílčích oddílech dotazníku Breast- Q. Toto hodnocení shrnuje následující tabulka.

Tabulka 23 Průměrné skóre v jednotlivých oddílech

Průměrné skóre	
Spokojenost se zdravotnickým týmem	77,65
Spokojenost s ostatním personálem	73,54
Spokojenost s výsledkem	71,33
Spokojenost s prsy	68,12
Spokojenost s chirurgem	65,21
Spokojenost s informacemi	58,06
Sexuální zdraví	57,94
Psychosociální zdraví	50,54
Fyzické zdraví (hrudník)	13,73
Spokojenost s implantáty	7,04

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

U většiny dílčích oblastí platí, že čím vyšší je průměrné skóre, tím lepší je výsledek v dané oblasti. Pouze u oblastí fyzického zdraví (hrudník) a spokojenosti s implantáty je nutné provést jiný způsob vyhodnocení. U fyzického zdraví (hrudník) je pozitivnější nižší hodnota, čili průměrný výsledek 13,73 lze považovat za velmi pozitivní. U spokojenosti s implantáty také platí tento opačný postup. Průměrné skóre fyzického zdraví (hrudník) a spokojenosti s implantáty je tedy sice velmi nízké v komparaci s ostatními oddíly, avšak jedná se o velmi pozitivní výsledky.

Průměrné skóre u jednotlivých oddílů pak shrnují následující tabulky. Nejvyšší hodnoty skóre jsou dosahované u spokojenosti se zdravotnickým týmem, spokojenosti s ostatním personálem či spokojenosti s výsledkem. K těmto oddílům lze ještě přiřadit fyzické zdraví (hrudník) či spokojenost s implantáty. Naopak, nejnižší skóre bylo zaznamenáno u psychosociálního zdraví či sexuálního zdraví. Nejedná se však o nikterak kritické hodnoty. Aktuální situace v oblasti sexuálního zdraví či psychosociálního zdraví navíc může být ovlivněna širokou řadou různorodých faktorů, a proto nelze jednoznačně konstatovat, že je tento stav pouze výsledkem prodělané augmentace prsou.

Zodpovězení této otázky může pomoci k dalšímu zkvalitňování péče v rámci estetické chirurgie a augmentace prsou u českých pacientek.

Tabulka 24 Pořadí věkových kategorií u jednotlivých oddílů I.

	Psychosociální zdraví		Sexuální zdraví		Spokojenost s prsy		Fyzické zdraví (hrudník)		Spokojenost s implantáty	
	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí
18 let až 24 let	43,00	7	59,00	2	77,25	1	7,00	1	7,75	1
25 let až 31 let	53,57	1	64,86	1	68,86	4	8,00	2	7,00	4
32 let až 38 let	51,08	4	59,77	4	69,77	2	14,92	4	7,31	2
39 let až 45 let	49,25	5	57,25	5	67,42	5	8,75	3	6,83	5
46 let až 52 let	51,43	3	51,00	6	62,71	6	15,00	5	7,29	3
53 let až 59 let	53,43	2	58,00	3	69,71	3	27,29	7	6,57	6
60 let a více	46,00	6	48,00	7	54,00	7	17,50	6	6,00	7

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Tabulka 25 Pořadí věkových kategorií u jednotlivých oddílů II.

	Spokojenost s výsledkem		Spokojenost s informacemi		Spokojenost s chirurgem		Spokojenost se zdravotnickým týmem		Spokojenost s ostatním personálem	
	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí	Průměrné skóre	Pořadí
18 let až 24 let	78,00	1	61,75	1	62,00	7	83,25	1	75,50	2
25 let až 31 let	73,71	3	56,57	5	66,43	1	78,14	3	76,86	1
32 let až 38 let	70,54	5	58,69	4	64,15	4	78,31	2	72,62	4
39 let až 45 let	74,58	2	58,83	3	66,33	6	77,92	4	75,17	3
46 let až 52 let	71,57	4	60,29	2	66,43	1	77,71	6	71,43	5
53 let až 59 let	64,71	6	55,57	6	65,00	3	77,86	5	71,14	6
60 let a více	57,50	7	48,00	7	64,00	5	58,00	7	70,00	7

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

Tabulka 26 Průměrné pořadí dle věku

Průměrné pořadí	
18 let až 24 let	2,40
25 let až 31 let	2,50

32 let až 38 let	3,50
39 let až 45 let	4,10
46 let až 52 let	4,10
53 let až 59 let	4,70
60 let a více	6,60

Zdroj: výsledky dotazníkového šetření

VO2: Jak české ženy po augmentaci prsou vnímají výsledek zákroku estetické chirurgie (tj. augmentace)?

U této otázky se pozornost zaměřila na vnímání výsledku zákroku estetické chirurgie z pohledu českých žen. Na úvod je nutné konstatovat, že celkový přístup českých žen k využití estetické chirurgie je velmi pozitivní. Pro řadu žen se stávají zákroky v této oblasti běžnou součástí života, čemuž odpovídá i rostoucí poptávka po augmentaci prsou, po reoperacích atd. Lze předpokládat, že kdyby docházelo ke špatným výsledkům v oblasti augmentace prsou, tak se to projeví i nezájmem českých žen o tuto operaci. K tomuto však nedochází, a proto lze předpokládat, že české ženy po augmentaci prsou vnímají výsledek zákroku estetické chirurgie převážně pozitivním způsobem.

Další závěry v této oblasti lze definovat na základě výsledků dotazníkového šetření (resp. primárního sběru) formou dotazníku Breast- Q. Spokojenost s výsledkem zákroku estetické chirurgie je přímo jednou z hodnocených oblastí. Na základě výsledků lze potvrdit, že jsou české ženy po augmentaci prsou spokojené s výsledkem. Nejhorší zaznamenané skóre zde dosáhlo 50,00 bodů ze 100 maximálně možných, což odpovídá průměrné spokojenosti. Naopak, nejvyšší skóre bylo 89,00 bodů, a to při průměrné hodnotě 71,33 bodů. Vysoká spokojenost panuje i u všech dílčích podoblastí spokojenosti s výsledkem. Hodnoty se zde pohybují od průměrně 2,13 bodů do 2,65 bodů z 3 bodů maximálně (tj. nejvyšší spokojenosti). Pozitivní hodnocení potvrzují i další výsledky primárního sběru dat, tj. například vysoká míra spokojenosti s implantáty, nízká míra fyzické bolesti či fyzických problémů v oblasti hrudníku, vysoká míra spokojenosti s pevností prsů, s pozicí implantátů, se vzájemnou podobností prsů. Augmentace prsou mezi českými ženami umožňuje dosáhnout zvýšené spokojenosti a zlepšení psychického stavu či vnímání vlastního těla.

Tabulka č. 26 Tabulka spokojenosti

Oblast	Průměr	Medián	Směrodatná odchylka	Minimum	Maximum
Celková spokojenost s výsledkem	71,33	72,0	8,24	50,0	89,0
Tvar prsou	2,56	2,6	0,31	1,8	3,0
Pevnost prsou	2,45	2,4	0,37	1,3	3,0

Pozice implantátů	2,60	2,6	0,29	1,8	3,0
Podobnost prsů	2,53	2,5	0,32	1,7	3,0

Celková spokojenost s výsledkem: Průměrné skóre 71,33 ze 100 značí vysokou úroveň spokojenosti. Nejnižší zaznamenaná hodnota (50,00) odpovídá neutrálnímu vnímání výsledku, nejvyšší (89,00) pak vysoké spokojenosti. Směrodatná odchylka 8,24 ukazuje na menší variabilitu v odpovědích.

Tvar prsou: Průměrné hodnocení 2,56 z maximálních 3 bodů naznačuje spokojenost s estetickým výsledkem. Medián 2,6 ukazuje, že více než polovina respondentek vnímá tvar pozitivně.

Pevnost prsou: Hodnocení 2,45 znamená rovněž vysokou úroveň spokojenosti. Vyšší směrodatná odchylka (0,37) naznačuje mírně větší rozptyl v odpovědích.

Pozice implantátů: Průměr 2,60 a nízká odchylka (0,29) ukazují na vysokou a konzistentní spokojenost s pozicí implantátů.

Podobnost prsů: Průměr 2,53 znamená, že ženy vnímají tvar i symetrii jako přirozené a uspokojivé. Medián 2,5 podporuje stabilitu hodnocení v rámci této oblasti.

Tato statistická data potvrzují, že většina respondentek je po augmentaci spokojena, což je v souladu s rostoucím zájmem o tyto zákroky v české populaci.

VO3: Existují rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi věkovými skupinami?

Prostřednictvím kategorizace respondentek do věkových skupin se podařilo identifikovat určité rozdíly mezi věkovými kategoriemi v rámci dosahovaného průměrného skóre v dílčích oblastech dotazníku Breast- Q.

Výsledné pořadí věkových kategorií u jednotlivých oddílů se nachází v příslušných tabulkách v příloze číslo sedm. Oblast psychosociálního zdraví hodnotí nejpozitivnějším způsobem věková kategorie 25 až 31 let, avšak mladší věková kategorie (tj. 18 až 24 let) zde uvádí nejhorší hodnocení, tj. až sedmé v pořadí. Rozmanitost výsledků v této kategorii dle věku potvrzuje i to, že druhé nejpozitivnější hodnocení uvádí věková kategorie 53 až 59 let, avšak starší věková kategorie 60 let a více charakterizuje druhé nejhorší hodnocení apod. Mezi jednotlivými kategoriemi se však z kvantitativního hlediska objevují spíše jen mírné rozdíly v celkovém průměrném skóre.

Oblast sexuálního zdraví hodnotí nejpozitivnějším způsobem věková kategorie respondentek 25 let až 31 let. Zatímco, nejméně pozitivní hodnocení je u žen ve věku 60 let a více. Mezi jednotlivými kategoriemi se z hlediska průměrného skóre neobjevují výrazné rozdíly.

Spokojenost s prsy je potom nejvyšší u žen ve věku 18 až 24 let, avšak nejmenší spokojenost panuje u nejstarší věkové kategorie, tj. 60 let a více. Rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou je v tomto případě poměrně zásadní (tj. 77,25 bodů, resp. 54,00 bodů).

U fyzického zdraví (hrudník) je nejvíce pozitivní hodnocení zaznamenáno u kategorie ve věku 18 let až 24 let. Naopak, nejhorší pořadí bylo dosaženo u druhé nejstarší věkové skupiny, tj. 53 let až 59 let. Zde lze vysledovat, že hůře fyzické zdraví (hrudník) hodnotí zejména starší respondentky.

V oblasti spokojenosti s implantáty bylo nejpozitivnější průměrné skóre identifikováno u věkové kategorie 18 let až 24 let. Zatímco, nejhorší hodnocení vykazovala věková skupina respondentek nad 60 let věku.

Dále dochází k hodnocení spokojenosti s výsledkem mezi věkovými kategoriemi respondentek. Nejvyšší míru spokojenosti s výsledkem augmentace prsou projevují respondentky ve věku 18 až 24 let. Naopak, nejmenší spokojenost je vykazována u věkové kategorie 60 let a více, podobně druhá nejmenší spokojenost je zaznamenána u věkové kategorie 53 až 59 let. Starší věkové kategorie zde tedy spíše uvádí horší hodnocení ohledně spokojenosti s výsledkem, a to poměrně výrazně (tj. 78,00 bodů je nejpozitivnější výsledek, avšak 57,50 bodů je nejhorší výsledek).

V rámci spokojenosti s informacemi poskytuje nejpozitivnější hodnocení věková kategorie 18 až 24 let. I zde však také platí, že nejhorší hodnocení je zaznamenáno u věkové kategorie 60 let a více. Rozdíly mezi většinou kategorií však nejsou příliš vysoké.

Spokojenost s chirurgem je na nejvyšší úrovni u věkových skupin 25 let až 31 let a 46 let až 52 let. V tomto případě pak bylo nejhorší skóre zaznamenáno u nejmladší věkové kategorie, tj. 18 až 24 let. Bodové rozdíly mezi jednotlivými kategoriemi jsou však poměrně nízké, čili jde spíše o vyrovnané výsledky.

Spokojenost se zdravotnickým týmem byla na nejvyšší úrovni u věkové skupiny respondentek 18 až 24 let, čili opětovně u nejmladší věkové skupiny. Naopak, nejméně pozitivní skóre bylo zaznamenáno u respondentek ve věku 60 let a více. Rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou je velmi podstatný, tj. 83,25 bodů až 58,00 bodů.

Spokojenost s ostatním personálem pak byla nejvyšší u respondentek ve věku 25 až 31 let. Opětovně byla nejnižší hodnota identifikována u respondentek ve věku 60 let a více. Při detailnějším pohledu je však zřejmé, že rozdíly mezi hodnotami nejsou na příliš vysoké úrovni.

Z výše uvedených informací lze kalkulovat průměrné pořadí jednotlivých věkových kategorií. Průměrné pořadí by mělo vést k lepší identifikaci rozdílů mezi věkovými kategoriemi v kontextu spokojenosti a kvality života po augmentaci prsou. Výsledné průměrné pořadí dle věku je představeno v následující tabulce. Z pohledu na výsledky je zřejmé, že se spokojenost a kvalita života žen po augmentaci prsou proměňuje, a to tak, že s rostoucím věkem klesá spokojenost a kvalita života. Nejpozitivnějšího průměrného pořadí dosahuje nejmladší věková skupina, následně druhá nejmladší věková skupina (tj. 2,40, resp. 2,50). Mezi věkovou kategorií 32 let až 38 let a věkovou kategorií 25 let až 31 let už lze vysledovat vyšší rozdíl v průměrném pořadí, tj. z hodnoty 2,50 na 3,50. Stejného průměrného pořadí pak dosahují věkové kategorie 39 let až 45 let či 46 let až 52 let. Jen k mírnému zhoršení hodnoty pak dochází u následující věkové kategorie, tj. 53 let až 59 let. Výraznější rozdíl je pak právě mezi věkovou kategorií 53 let až 59 let a 60 let a více (viz příslušná tabulka v příloze číslo sedm).

Rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi věkovými skupinami lze vysledovat, což tyto výsledky potvrzují. Možným důvodům tohoto stavu bude věnována pozornost v dalších částech práce.

Po zodpovězení výzkumných otázek lze přejít ke shrnutí k vyhodnocení hypotéz a dále k pohledu pacientek na estetickou chirurgii prsu.

3.3.2. Vyhodnocení hypotéz

Původně byly respondentky rozděleny do sedmi věkových skupin. Pro účely srovnání a zajištění přehlednější a statisticky lépe uchopitelné analýzy byly tyto skupiny následně sloučeny do dvou hlavních kategorií: mladší ženy (18–38 let) a starší ženy (39 let a více). Mladší ženy obsahují skupiny 18-24 let, 25-31 let a 32-38let. Starší ženy obsahují skupiny 39-45 let, 46-52 let, 53- 59 let a 60+ let. Toto rozdělení umožnilo přesnější zhodnocení rozdílů mezi věkovými skupinami při zachování dostatečné vypovídací hodnoty.

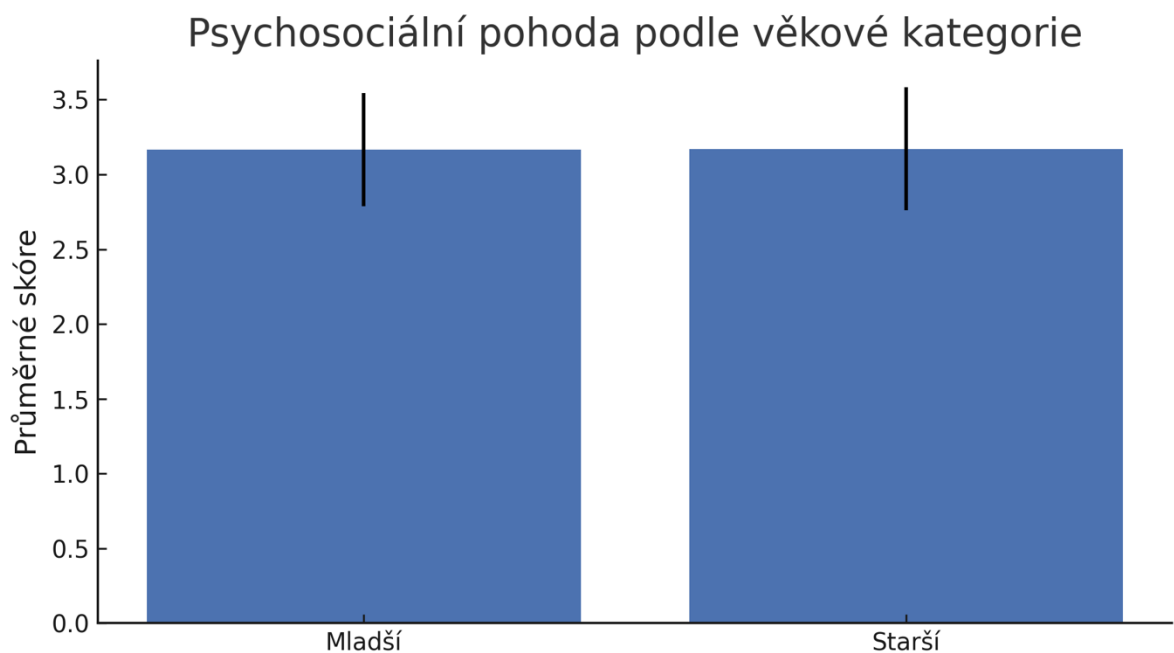
Ke každé výzkumné otázce nebyla formulována hypotéza. Hypotézy byly stanoveny pouze k těm otázkám, které umožňovaly testování statistické významnosti rozdílů či vztahů mezi proměnnými.

VO1: V jaké oblasti vykazují české ženy po augmentaci prsou nejnižší a nejvyšší průměrné skóre dle dotazníku BREAST-Q?

H1: Mezi oblastmi hodnocenými dotazníkem BREAST-Q vykazují české ženy po augmentaci prsou rozdílné průměrné skóre, přičemž nejvyšší skóre bude v doméně fyzického vzhledu a nejnižší v doméně psychosociální.

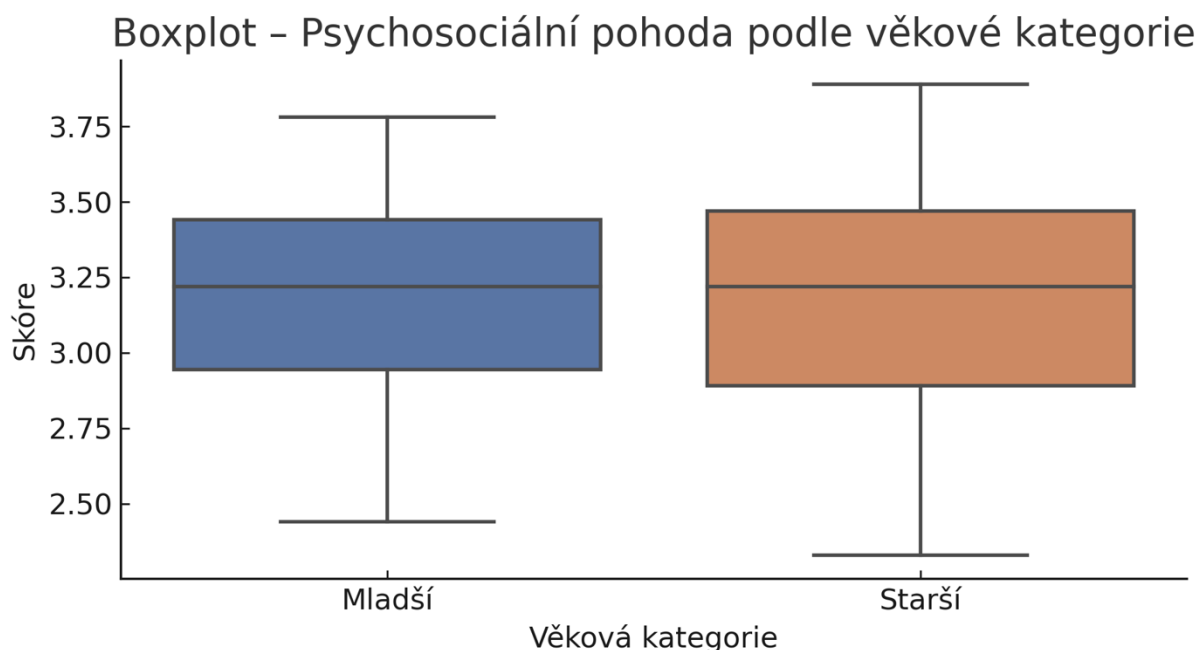
H0: Mezi oblastmi hodnocenými dotazníkem BREAST-Q nevykazují ženy po augmentaci prsou rozdíly v průměrném skóre, a pořadí těchto hodnot neodpovídá předpokladu, že doména fyzického vzhledu dosahuje nejvyššího skóre a doména psychosociální nejnižšího.

Graf č. 1 Psychosociální pohoda podle věkové kategorie



Průměrné skóre psychosociální pohody bylo prakticky totožné u mladších i starších žen (obě skupiny měly průměr ~3,17). Maximální počet byl 5 bodů. Sloupce znázorňují průměrné hodnocení, černé čáry nad nimi jsou směrodatné odchylky, které ukazují, jak moc se odpovědi lišily mezi ženami ve skupině. Závěrem grafu je, že neexistuje žádný viditelný rozdíl mezi skupinami, což podporuje výsledek testu.

Graf č.2 Psychosociální pohoda podle věkové kategorie



Graf ukazuje, že obě skupiny měly podobný rozptyl i středové hodnoty, bez výrazných odchylek. Rozložení odpovědí je velmi podobné u mladších i starších žen.

Mann-Whitney U test

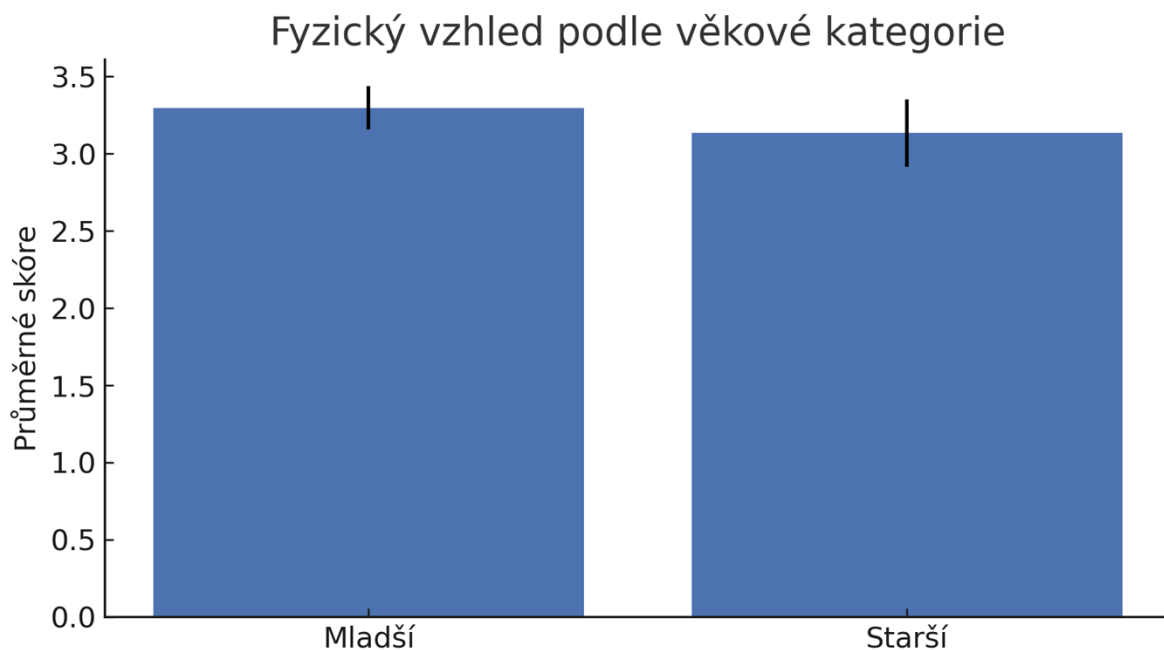
$$U = 334,5$$

$$p\text{-hodnota} = 0,985$$

Pro ověření rozdílů ve vnímání psychosociální pohody mezi věkovými skupinami byl použit **Mann-Whitneyho U test**, který neprokázal statisticky významný rozdíl ($U = 334,5$; $p=0,985$). Průměrné skóre psychosociální pohody bylo u mladších žen 3,17 ($n = 24$) a u starších žen 3,17 ($n = 28$).

Sloupcový a krabicový graf potvrzují, že mezi oběma skupinami neexistuje výrazná odchylka v rozložení ani ve středové tendenci.

Graf. č.3 Fyzický vzhled podle věkové kategorie

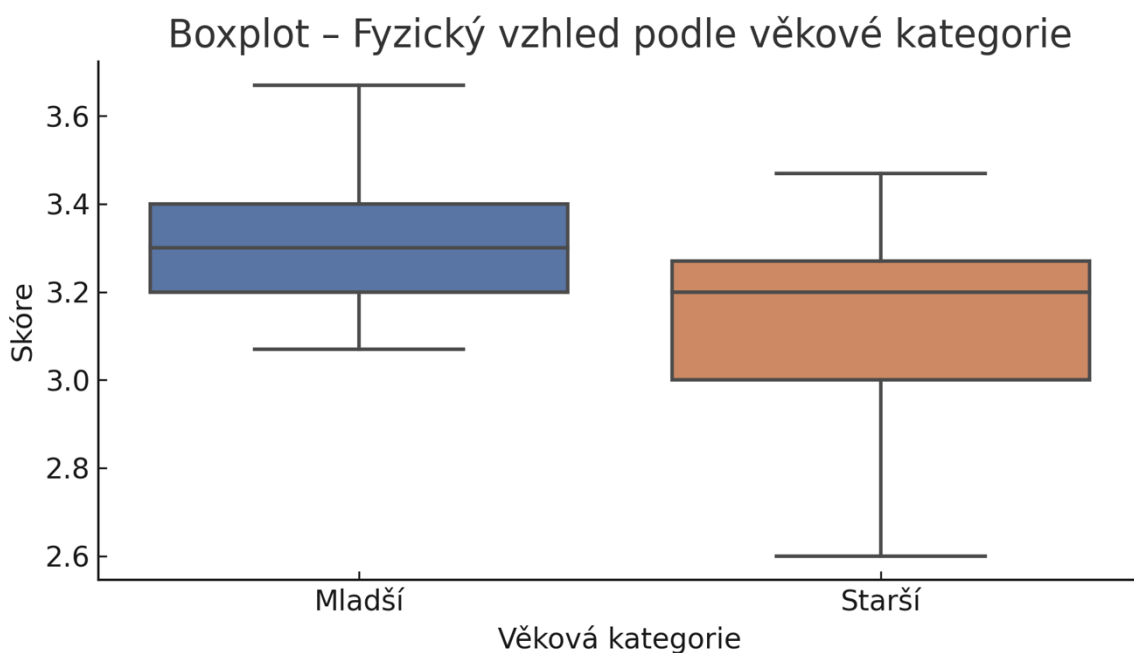


Sloupcový graf znázorňuje průměrné skóre v doméně fyzického vzhledu dle věkové kategorie.

Mladší ženy dosáhly vyššího průměrného hodnocení než starší, přičemž černé úsečky zobrazují směrodatnou odchylku.

Tento rozdíl byl statisticky významný.

Graf č.4 Fyzický vzhled podle věkové kategorie



Krabicový graf znázorňuje rozložení individuálních odpovědí na škále fyzického vzhledu. Viditelné vyšší mediánové hodnoty a rozsah u mladších žen potvrzují statisticky významný rozdíl oproti starším respondentkám.

Mezi mladšími (n = 24) a staršími (n = 28) ženami byl v doméně fyzického vzhledu zjištěn **statisticky významný rozdíl**.

Mann-Whitney U test

U = 485,5

p-hodnota = 0,0058

Hodnota p < 0,05 znamená, že **rozdíl mezi mladšími a staršími ženami je statisticky významný**.

Mladší ženy hodnotí svůj fyzický vzhled významně lépe než starší ženy po augmentaci prsou.

Výsledky Mann-Whitneyho U testu prokázaly, že mladší ženy vykazují **výrazně vyšší průměrné skóre** v této oblasti (U = 485,5; p = 0,006).

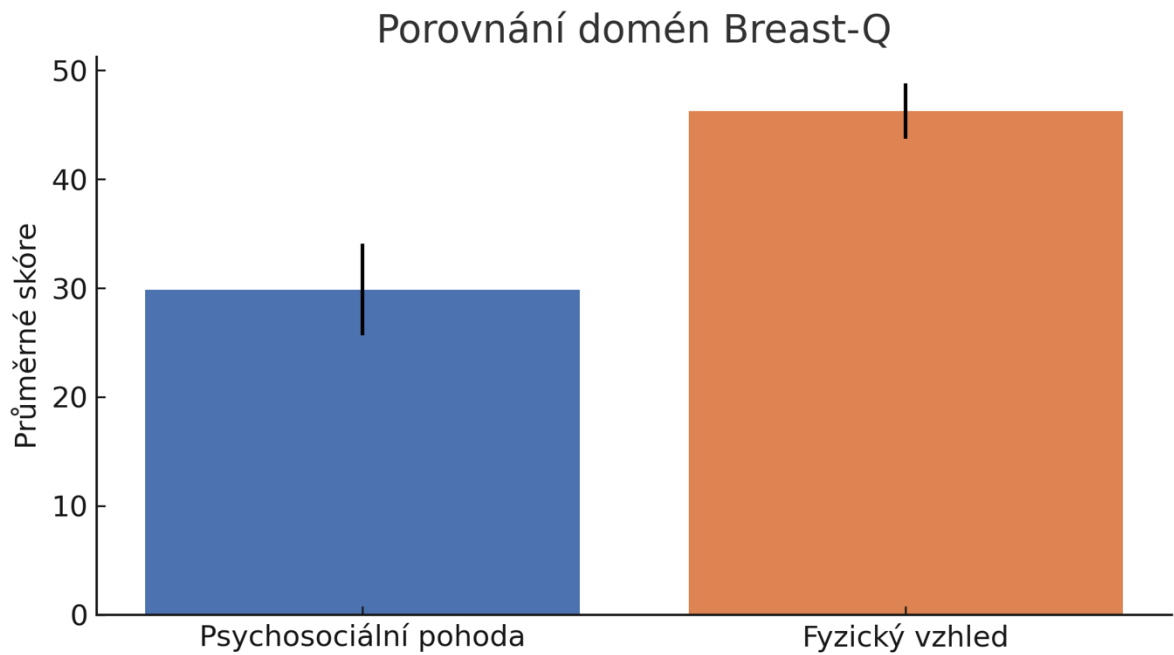
To naznačuje, že věk může ovlivňovat subjektivní vnímání výsledku augmentace ve vztahu k fyzickému vzhledu.

Tabulka 27 Popisná statistika domén psychosociální pohody a fyzického vzhledu dle dotazníku BREAST-Q

Oblast	Průměr	Směr. odchylka	Minimum	Maximum
Psychosociální pohoda	3,21	0,36	2,33	3,89
Fyzický vzhled	3,21	0,2	2,6	3,67

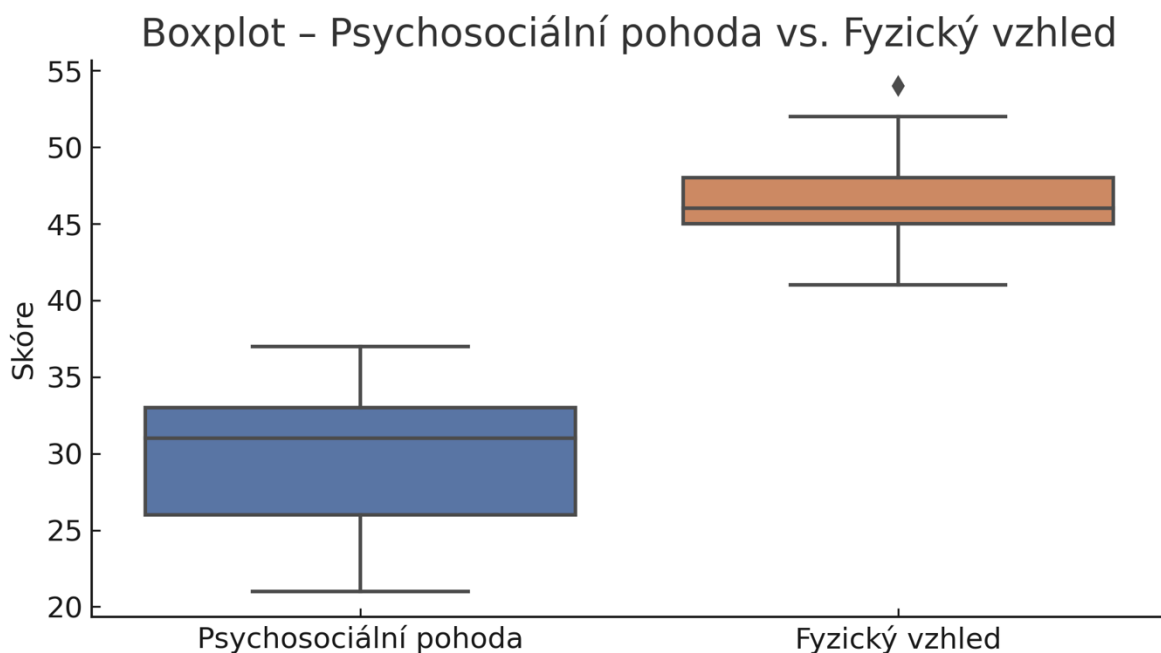
Tabulka X zachycuje základní popisnou statistiku pro dvě domény hodnocené v dotazníku BREAST-Q – psychosociální pohodu a fyzický vzhled. U obou oblastí bylo zjištěno totožné průměrné skóre 3,21, což naznačuje obecně vysokou míru spokojenosti napříč oběma doménami. Rozdíl je však patrný ve směrodatné odchylce. Psychosociální pohoda vykazuje vyšší rozptyl (směrodatná odchylka= 0,36), což značí větší variabilitu odpovědí a subjektivnější prožívání mezi respondentkami. Naopak fyzický vzhled (směrodatná odchylka = 0,20) má konzistentnější hodnocení – tedy ženy měly podobnější názory na tuto oblast. Minimální hodnota v oblasti psychosociální pohody byla 2,33, zatímco u fyzického vzhledu 2,60. Nejvyšší dosažené skóre se pohybovalo na úrovni 3,89 a 3,67. To potvrzuje mírně širší rozptyl v oblasti psychosociální pohody a větší konzistenci v hodnocení fyzického vzhledu. Obě domény byly hodnoceny kladně.

Graf. č.5 Porovnání domén BREAST-Q



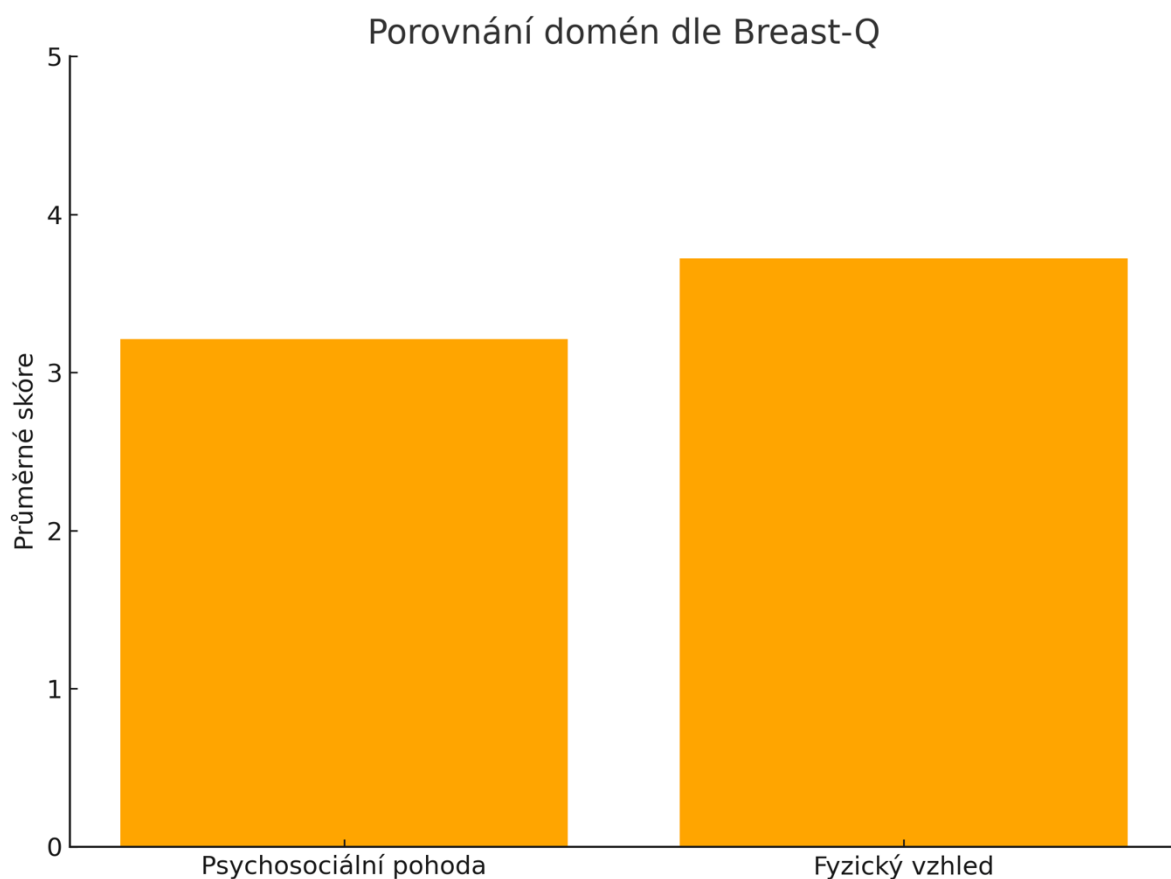
Sloupcový graf znázorňuje průměrné skóre dosažené ve dvou hodnocených doménách dotazníku BREAST-Q: psychosociální pohoda a fyzický vzhled. Je patrné, že ženy po augmentaci prsou dosáhly výrazně vyššího průměrného skóre v oblasti fyzického vzhledu než v oblasti psychosociální pohody. Výsledky naznačují, že ženy jsou celkově více spokojeny s fyzickým vzhledem svých prsou než s psychosociálními aspekty, jako je sebevědomí nebo pocit přijetí.

Graf. č.6 Psychosociální pohoda vs. Fyzický vzhled



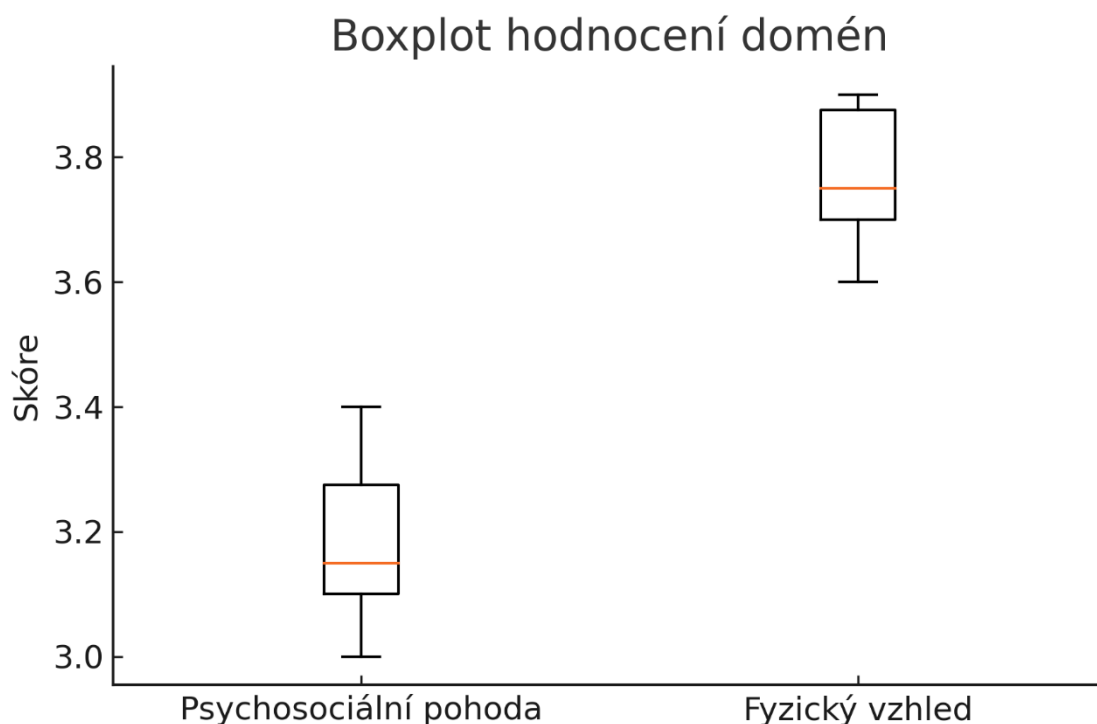
Boxplot neboli krabicový graf (č.6.) poskytuje vizuální porovnání rozložení skóre v jednotlivých doménách. Oblast fyzického vzhledu vykazuje nejen vyšší medián (který je značen vodorovnou čarou uvnitř boxu), ale také užší rozptyl, což naznačuje větší konzistenci ve spokojenosti respondentek. Naopak psychosociální pohoda má nižší medián a širší rozpětí hodnot, což ukazuje na větší variabilitu v odpovědích žen v této oblasti. Graf zobrazuje skóre v rozmezí cca 20–55. Na grafu už byl aplikován převod z jednotlivých odpovědí na „transformované skóre“ –tj. převedené výpočtem pomocí BREAST-Q Scoring. U každé respondentky se počítalo celkové skóre za doménu a porovnávali se jejich součty-transformované hodnoty.

Graf. č.7 Porovnání domén dle Breast Q



Tento sloupcový graf (č. 7.) srovnává průměrné skóre dvou domén psychosociální pohody (skóre 3,2) a fyzického vzhledu (skóre 3,8), svislá osa zobrazuje průměrné skóre hodnocení na škále od 1- 5 bodů. Z grafu je vizuálně patrné, že hodnocení fyzického vzhledu je vyšší než u psychosociální pohody.

Graf. č. 8 Krabicový graf hodnocení domén



Krabicový graf č.8 ukazuje rozložení skóre hodnocení dvou domén. U fyzického vzhledu je patrný vyšší medián a nižší rozptyl, což značí větší konzistenci pozitivního hodnocení (to znamená, že odpovědi většiny žen byly podobně vysoké). Psychosociální pohoda má medián nižší (ukazuje to, že celková spokojenost nebo psychická pohoda je nižší než například u jiných domén- fyzický vzhled) a větší rozptyl, což poukazuje na rozdílnější prožívání žen po augmentaci. Zobrazuje škálu od 3,0 do 3,9 – tzn. data jsou ve formátu průměrných odpovědí na škále 1–5. Toto odpovídá surovým datům z dotazníku (průměr jednotlivých položek). V tomto grafu má oblast Psychosociální pohoda průměr kolem 3,2. Fyzický vzhled kolem 3,7. To znamená, že zachycuje přímo surová data respondentek v bodech (Likertova škála).

Mann–Whitneyův U test

$$U = 795,0$$

$$p \approx 4,15 \times 10^{-9}$$

K ověření hypotézy o rozdílnosti v hodnocení domén psychosociální pohody a fyzického vzhledu byl použit neparametrický Mann–Whitneyův U test. Výsledky testu ukázaly **statisticky významný rozdíl** mezi oběma doménami ($U = 795,0$; $p < 0,001$). Tato zjištění

potvrzují hypotézu H1, že ženy po augmentaci prsou hodnotí svůj fyzický vzhled výrazně lépe než oblast psychosociální pohody.

Výsledek testu: Mann–Whitneyův test jasně ukázal statisticky významný rozdíl – což znamená, že **H1 se potvrzuje a H0 zamítáme**.

Hypotéza H1 se potvrzuje – české ženy po augmentaci prsou vykazují rozdílné průměrné skóre mezi doménami psychosociální pohody a fyzického vzhledu dle dotazníku BREAST-Q. Statistický test (Mann–Whitney U test, $U = 795,0$; $p < 0,001$) prokázal významný rozdíl, přičemž vyšší skóre bylo zaznamenáno v oblasti fyzického vzhledu.

VO3: Existují rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi věkovými skupinami?

H2: Mladší ženy vykazují vyšší míru spokojenosti a kvality života po augmentaci prsou než starší ženy.

H0: Mladší ženy nevykazují vyšší spokojenost a lepší kvalitu života po augmentaci prsou než starší ženy.

Z následující tabulky vyplývá, že mladší ženy ve věku 18–38 let dosahují v průměru vyššího skóre sexuální pohody (3,72) než ženy starší ve věku 39- 60+ (3,43). Tento rozdíl potvrzuje i vyšší medián u mladší skupiny (3,8 vs. 3,4), což naznačuje, že většina mladších žen hodnotí svou sexuální pohodu příznivěji.

Rozdíly ve směrné odchylce (mladší: 0,36; starší: 0,32) ukazují na srovnatelnou variabilitu v odpovědích obou skupin, přičemž mírně vyšší rozptyl u mladších žen může svědčit o širším spektru vnímání.

Minimum a maximum skóre ukazují rozsah odpovědí – mladší ženy dosahovaly jak vyššího maxima (4,4), tak nižšího minima (2,8), což značí širší škálu hodnocení v této skupině.

Tabulka č.28 Souhrnná tabulka- sexuální pohoda podle věku

Věková skupina	Průměr	Medián	Směrná odchylka	Minimum	Maximum	Počet respondentek
mladší	3.72	3.8	0.36	2.8	4.4	24
starší	3.43	3.4	0.32	3.0	4.2	28

Tato data podporují hypotézu, že věk může být faktorem ovlivňujícím sexuální pohodu žen po augmentaci prsou a že mladší ženy celkově vnímají kvalitu svého intimního života pozitivněji než ženy starší.

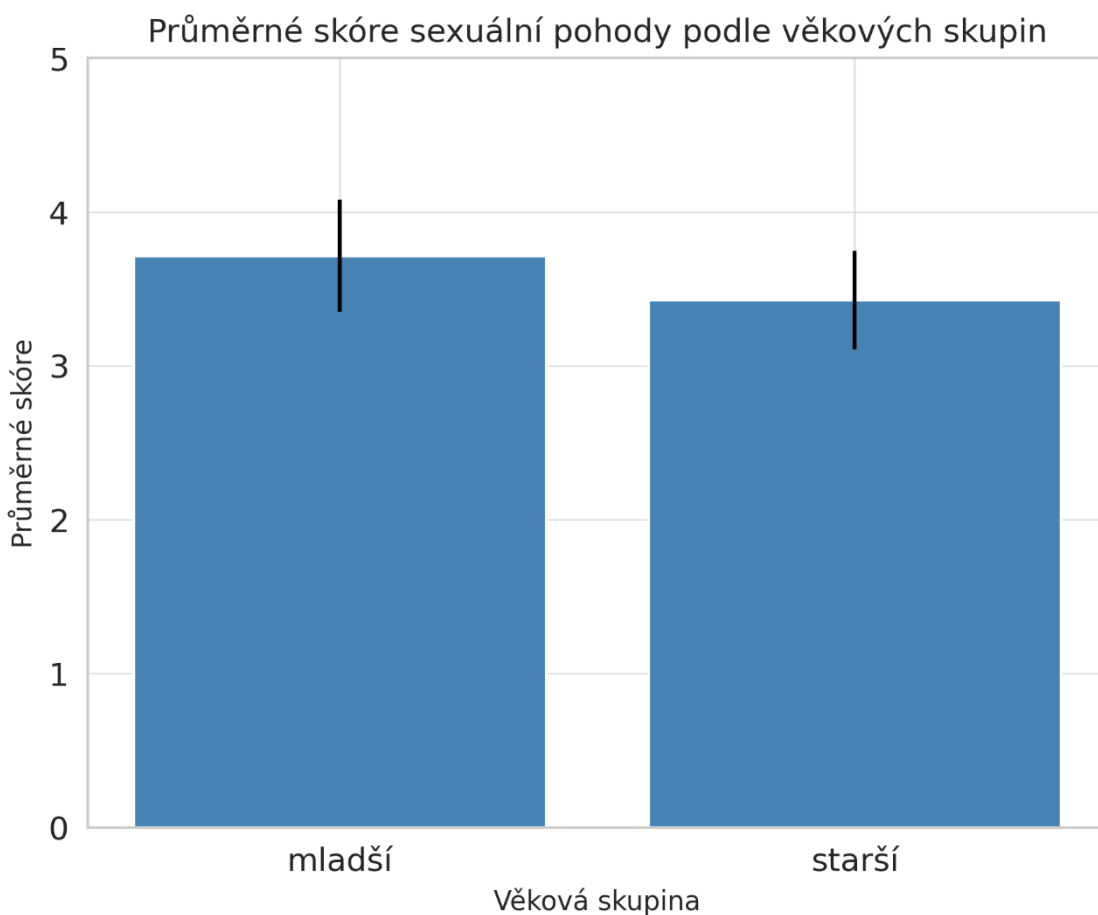
Pro ověření hypotézy o rozdílech mezi mladšími a staršími ženami byl použit neparametrický Mann–Whitneyův U test:

U = 492,5, p = 0,0018

p < 0,05 → rozdíl je statisticky významný

Hypotéza **H2 se potvrzuje** – mladší ženy skutečně vykazují vyšší míru spokojenosti v oblasti sexuální pohody po augmentaci prsou. H0 zamítáme.

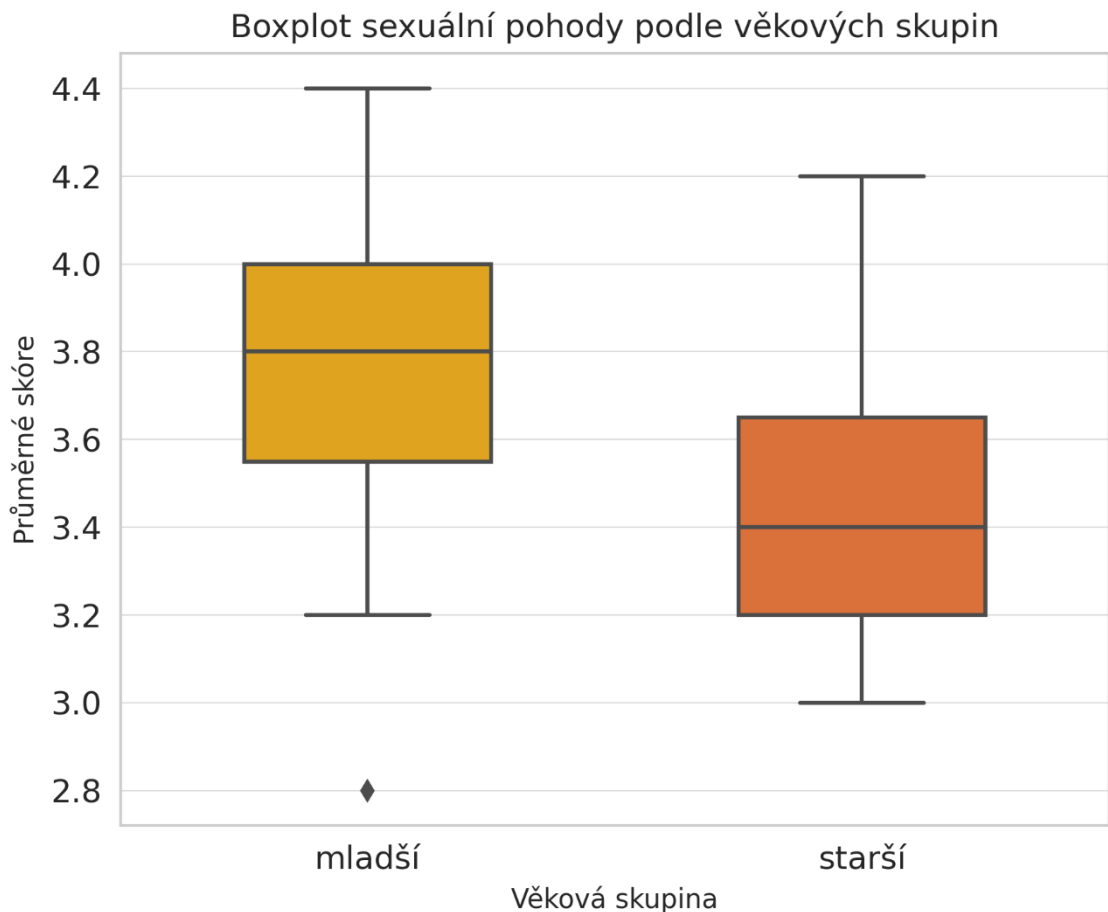
Graf. č.9 Průměrné skóre sexuální pohody podle věkových skupin



Graf zobrazuje průměrné hodnoty skóre a směrodatné odchylky pro obě skupiny, kdy u mladších žen je průměr 3,72 a směrodatná odchylka je 0,36. U starších žen je průměr 3,43 a směrodatná odchylka je 0,32. Viditelný je výraznější průměr, což znamená, že vykazují vyšší

míru spokojenosti (měřeno doménou BREAST-Q- sexuální pohoda)) u mladších žen a menší rozptyl u starších žen, což znamená, že odpovědi jsou si více podobné.

Graf č. 10 Krabicový graf sexuální pohody podle věkových skupin



Tento krabicový graf znázorňuje rozložení průměrného skóre v každé věkové skupině. Mladší ženy dosahují vyššího mediánu (3,8), jejich výsledky jsou více soustředěné kolem vyšších hodnot . Starší ženy vykazují nižší medián (3,4) a jejich výsledky jsou rozptýlenější. Rozdíl mezi skupinami je viditelný a konzistentní, což podporuje hypotézu H2.

Na základě výsledků Mann–Whitneyova U testu byla nulová hypotéza (H_0) zamítnuta, což znamená, že **existuje statisticky významný rozdíl** ve spokojenosti mezi mladšími a staršími ženami.

Potvrzujeme tedy hypotézu H2, že mladší ženy vykazují vyšší míru spokojenosti a kvality života po augmentaci prsou než ženy starší.

3.4. Shrnutí pohledu pacientek na estetickou chirurgii prsu

Výstupy z této práce nabízí řadu sekundárních i primárních závěrů, kterými lze shrnout pohled pacientek na estetickou chirurgii prsu. Za klíčové lze považovat zjištění, že estetická chirurgie prsu již není neobvyklým chirurgickým zákrokem, ale patří mezi běžně prováděné chirurgické zákroky. Tomuto odpovídá i pohled pacientek na tyto zákroky. Rozmanitá škála estetických chirurgických operací ženám nabízí řadu příležitostí k tomu, aťlepší vzhled svých prsou, což se pak projeví i zlepšením v oblasti spokojenosti či kvality života.

Estetická chirurgie se tímto stává běžnou součástí moderní společnosti a navíc neustále roste poptávka po zákrocích estetické plastické chirurgie. Úprava vzhledu se stává běžně dostupnou záležitostí, a to zejména ve vyspělých zemích světa, kam se řadí i Česká republika. Důvody k využití estetické chirurgie jsou různorodé, avšak ze zřejmé, že převažuje touha po zlepšení vlastního vzhledu. Při operacích prsou však existují i další zdravotní příčiny, kdy se jedná zejména o napravení následků léčby karcinomu prsu. Ženám estetická chirurgie nabízí prostor pro zlepšení jejich psychického zdraví prostřednictvím takových zákroků.

Augmentace prsou je z tohoto pohledu právě takovým zákrokem, kterému se řada žen nebrání a vyžaduje jeho provedení. Prsa jsou od nepaměti znakem ženství a ženské krásy. Pokud žena svoje prsa hodnotí jako příliš malá, asymetrická, nevzhledná apod., tak to může mít závažné psychické následky. Právě estetická chirurgie nabízí řešení této situace a možnost zlepšení.

Obecné závěry z primárního sběru dat mezi pacientkami po augmentaci prsou neodporují závěrům ze sekundárních výzkumů. Potvrzuje se, že augmentace prsou vede ke zlepšování spokojenosti a kvality života u žen, což může být také základním důvodem oblíbenosti tohoto zákroku estetické chirurgie. Je zřejmé, že ženy po augmentaci prsou projevují vysokou míru spokojenosti se zákrokem estetické chirurgie, čili následně i se svojí kvalitou života. Samozřejmě, že vždy mohou existovat pacientky, které se k výsledkům operace staví kritickým způsobem. Nicméně, v rámci realizace dotazníkového šetření mezi pacientkami po augmentaci prsou, nedošlo k identifikaci takové respondentky, která by byla zcela nespokojená či kritická. Naopak, převažují pozitivní odpovědi a pozitivní zpětná vazba estetickou chirurgii, plastické chirurgie, zdravotní tým či ostatní personál.

Při takovém hodnocení nelze předpokládat, že by augmentace prsou vedla ke zhoršení psychického stavu pacientek po operaci. V budoucnosti lze předpokládat, že bude růst počet žen, které mají zájem o augmentaci prsou. Výstupy z této práce mohou těmto ženám pomoci při plánování estetického zákroku či při konečném rozhodování se o jeho využití. Pokud se žena cítí výrazně nespokojená či pociťuje nějaké komplikace v osobním životě v důsledku vzhledu svých prsou, tak lze jednoznačně doporučit podstoupení tohoto estetického zákroku. Sekundární studie i primární sběr dat potvrzuje, že má augmentace prsou potenciál pro zlepšení kvality života ženy a zvýšení její spokojenosti.

Vliv věku na spokojenost s augmentací prsou

V rámci práce byla řešena i problematika věku v souvislosti s augmentací prsou. Z primárního sběru dat vyplývá, že se augmentace prsou dotýká všech věkových kategorií žen, tj. od 18 let věku. Ženy v různých věkových kategoriích však mohou svoji spokojenost s augmentací prsou posuzovat odlišným způsobem. Věk nemusí představovat jediný faktor, který je důsledkem tohoto stavu, avšak může být významným faktorem. Z vyhodnocení primárního sběru dat se potvrdilo, že mladší ženy posuzují svoji spokojenost a kvalitu života jako pozitivnější než starší ženy.

Důvody mohou být různorodé. U mladších žen (tj. například v kategorii 18 až 24 let) muselo dojít k estetické operaci teprve nedávno (maximálně před šesti lety). To znamená, že při tomto zákroku došlo k využití nejmodernějších technik a přístupů, což může výrazně zkvalitnit výsledek dané operace. Naopak, pokud například žena ve věku 60 let absolvovala augmentaci prsou před 15 lety, tak již dnešní podoba výsledku nemusí být optimální (i z odborných názorů chirurgů vyplývá, že po určité době musí dojít k reoperaci). Před 15 lety také mohlo dojít k využití zastaralejších metod a přístupů. „*V období 15 let u asi poloviny žen s implantáty dochází k selhání implantátu, a u 10 % k selhání už během 2–4 let po zákroku (Azahaf et al., 2024).*“ Liší se i možnost upřesnění očekávání ohledně operace či možnost získání relevantních informací a recenzí na příslušnou kliniku estetické chirurgie. V současnosti lze využívat různé metody, které vhodnějším způsobem zobrazí předpokládaný výsledek operace, aby žena získala přesnější představu o výsledku. Sociální sítě a internet zase umožňuje, aby mohla každá žena získat recenze ostatních žen na příslušného plastického chirurga či kliniku. Pak si zvolí takovou, kde obdrží kvalitnější výsledek, čili roste její spokojenost po operaci.

Ženy v mladším věku také budou schopné lepším způsobem regenerovat v kontextu následků estetického chirurgického zákroku. Zároveň existuje předpoklad, že v mladším věku vykazují ženy menší množství komplikací, protože jsou v lepším zdravotním stavu než starší ženy apod.

Vždy se však bude jednat o vysoce individuální záležitost každé ženy, a proto je nutné chápat tyto závěry spíše jako obecné. I starší žena může být s výsledkem augmentace výrazně spokojenější než mladší žena. Z tohoto důvodu by neměla žádná ze starších žen automaticky odmítat účast na estetické operaci, pokud to může přispět ke zlepšení kvality jejího života.

Prostor pro zlepšení augmentace prsou z pohledu pacientek

Na základě vyhodnocení primárního sběru dat prostřednictvím Breast- Q dotazníku lze také sestavit doporučení ke zlepšení výsledků augmentace prsou z pohledu pacientek. Vyhodnocení dotazníku v dílčích oblastech umožnilo identifikovat některé z nedostatků, kterým pacientky po prodělané augmentaci čelí, resp. těmto čelí i před samotným zákrokem. Jedná se zejména o nutnost zlepšení následujících oblastí:

1. Předání informací o tom, jak může augmentace prsou ovlivnit kojení.

Je třeba zajistit, aby pacientky byly důkladně informovány o tom, jak může chirurgický zákrok ovlivnit jejich budoucí schopnost kojít. To zahrnuje vysvětlení různých typů chirurgických přístupů (např. periareolární- vede se v přechodu mezi kůží prsu a tmavším areolárním dvorcem, většinou ve spodní části areoly neboli bradavky v.s. Submammární- v přirozené rýze pod prsem) a jejich dopad na mlékovody a prsní žlázy. Důležité je zdůraznit, že schopnost kojení může být u některých žen zachována, zatímco u jiných může být omezena.

2. Předání informací o možné ztrátě citlivosti bradavek.

Pacientky musí být srozumitelně informovány o riziku dočasné nebo trvalé změny citlivosti v oblasti bradavek a dvorců, včetně možného necitlivosti či naopak zvýšené citlivosti. Informace by měly obsahovat pravděpodobnost výskytu tohoto jevu v závislosti na zvoleném typu zákroku.

3. Předání informací o možnosti vzniku kapsulární kontraktury (jizevnaté tkáně tvořící se kolem implantátu).

Mělo by být zdůrazněno, že jedním z možných pozdějších komplikací je vznik kapsulární kontraktury – tedy tvorba ztlustělé, někdy bolestivé jizevnaté tkáně kolem implantátu, která může vést ke změně tvaru prsu či nutnosti další operace. Pacientka by měla znát i možnosti prevence a léčby této komplikace.

4. Předání informací o možnosti zvlnění (nerovnosti) implantátu.

Je nezbytné informovat pacientky o možnosti vzniku nerovností nebo viditelného zvlnění implantátu, zejména u žen s tenkou prsní tkáně nebo u použití implantátů

umístěných nad svalem. Tyto vizuální nebo hmatné změny mohou ovlivnit estetický výsledek operace.

5. Předání informací o tom, jak může operace v budoucnosti ovlivnit možnost vyšetření nádorového onemocnění.

Pacientky musí být informovány o tom, že přítomnost implantátu může do určité míry zkomplikovat diagnostiku nádorových onemocnění prsu (např. mamografické vyšetření), a je proto vhodné pravidelné sledování včetně specializovaného screeningu přizpůsobeného ženám s implantáty.

6. Zlepšení důrazu plastického chirurga na dodání sebevědomí pacientkám.

Chirurg by měl ve svém přístupu zdůrazňovat individuální krásu pacientky a posílit její pozitivní vnímání vlastního těla. Komunikace by měla být empatická a zaměřená na podporu zdravého sebevědomí, nikoli jen na estetické normy.

7. Zlepšení důrazu plastického chirurga na zahrnutí pacientky do rozhodovacího procesu (pokud je to možné).

Pacientka by měla být vnímána jako aktivní partnerka v rozhodování o své péči. Chirurg by měl poskytovat jasné a úplné informace o všech možnostech, včetně rizik a přínosů, a podporovat pacientku v tom, aby měla čas a prostor pro otázky a konečné rozhodnutí.

8. Zlepšení přístupu plastického chirurga při řešení obav pacientky (tj. být k dispozici v případě obav).

Je klíčové, aby pacientka měla možnost obrátit se na chirurga i po operaci v případě nejistot, komplikací či otázek. Chirurg by měl vytvářet dojem dostupnosti a ochoty naslouchat.

9. Zlepšení profesionality zdravotnického týmu.

Celý tým (chirurgové, anesteziologové, asistenti, anesteziologické sestry, sálové sestry, sestry na oddělení, sanitářky, recepce) by měl vystupovat profesionálně, přátelsky a důstojně. Každý kontakt s pacientkou by měl být veden s respektem a snahou o vytvoření bezpečného prostředí.

10. Důraz zdravotnického týmu na tvorbu pocitu pohodlí u pacientek.

Prostředí zdravotnického zařízení a chování personálu by měly být nastaveny tak, aby se pacientka cítila fyzicky i psychicky komfortně. To zahrnuje vstřícné přijetí, soukromí, dostatek informací a ochotu personálu reagovat na potřeby pacientky.

11. Zlepšení přístupu ostatního personálu k řešení obav patientek (tj. udělení si času na řešení obav pacientky).

Veškerý personál by měl být proškolen v empatické komunikaci a ochotě naslouchat patientským obavám. Je důležité, aby si zdravotníci udělali čas a věnovali pacientce dostatečnou pozornost, i když se jedná o „menší“ obavy, které mohou mít velký vliv na její celkový zážitek.

Zároveň však v těchto oblastech ještě nepanuje zcela kritická situace, a proto by se mělo jednat spíše o dílčí zlepšení. Jejich provedení má potenciál k celkovému zlepšení stávající situace. Vzhledem k tomu, že sběr dat probíhal na dvou vybraných specializovaných pracovištích, tak tato doporučení směřují primárně k těmto pracovištím, resp. pracovníkům na těchto pracovištích.

Další závěry a doporučení pak lze směřovat zejména k ženám po augmentaci prsou či ženám, které o augmentaci uvažují. Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že například pociťují nižší míru sebevědomí v oblečení či nižší míru sebejistoty, resp. sebejistoty ve svém těle. Před augmentací prsou si tedy musí uvědomit, jestli jim tato estetická operace reálně pomůže ke zlepšení těchto psychosociálních prvků. Na sebevědomí a sebejistotě lze pracovat i jinými způsoby. Nicméně, sekundární empirické studie potvrzují, že augmentace prsou zde vede ke zlepšení. Toto však nemusí být reálně příliš vysoké.

Při plánování augmentace prsou se pak musí ženy ve spolupráci s plastickým chirurgem zaměřit zejména na oblasti, které horším způsobem ovlivňují celkovou spokojenost s prsy. Jak vyplývá z dotazníkového šetření, tak se jedná zejména o to, jak budou vypadat ženy oblečené, jak přirozeně budou jejich prsa vypadat, jak bude velikost prsou odpovídat zbytku jejich těla, jak bude žena vypadat neoblečená. Tyto prvky je nutné blíže upřesnit a vyjasnit, aby nedošlo k nedorozumění, resp. nespokojenosti s výsledkem.

Z hodnocení fyzického zdraví (hrudník) pak vyplývá, že se mohou u žen vyskytnout zejména obtíže při zvedání těžkých předmětů či náročnějších fyzických aktivitách. Každá z žen by na toto měla být upozorněna před realizací zákroku.

Diskuse výsledků

Výstupy z práce potvrzují vysoký význam estetické chirurgie prsou v kontextu spokojenosti patientek a zvyšování kvality jejich života. Kromě názorů odborníků se jedná i o výsledky empirických studií či vlastního primárního sběru dat.

Pozitivně hodnotí tento vliv například docent Ondřej Měšťák (viz Sotona, 2025), přednosta plastické chirurgie Martin Molitor (viz Sotona, 2025). Z empirických studií pak například Shiraishi et al. (2022), Ghilli et al. (2023), Jayasinghe (2022). Estetická chirurgie přináší pacientkám prostor pro zvýšení kvality jejich života, což se potom projevuje pozitivně i v oblasti jejich spokojenosti.

V rámci estetické chirurgie prsou pak patří mezi nejčastější typy zákroků právě augmentace prsou. Výběr výzkumného vzorku pro účely primárního sběru dat je tímto relevantní, protože se orientuje právě na ženy, které mají zkušenost s nejčastějším typem zákroku estetické chirurgie.

Prostřednictvím diskuze lze komparovat výsledky empirických studií s vlastním primárním sběrem dat. Komparace je omezena tím, že se odlišují vzorky respondentů, metodické postupy či další charakteristiky výzkumu. Vždy je však společným jmenovatelem využití dotazníku Breast- Q.

Kolektiv autorů Shiraishi (2022) potvrdil, že chirurgická estetická operace prsou vede k větší spokojenosti a psychosociální pohodě pacientek. Tento výzkum srovnával postoje žen po augmentaci prsou po prodělané mastektomii v delším časovém horizontu, čili bylo využito jiného vzorku respondentek než v případě primárního šetření. Nicméně, i v rámci primárního sběru dat se potvrdilo, že jsou české ženy spokojené s výsledkem augmentace prsou. Nelze však opomenout, že spokojenost žen ovlivňují i další faktory (než pouze zkoumané dotazníkem Breast- Q).

Výstupem zkoumání autorů Kim, Song, Kang (2022) jsou hodnoty v oblasti spokojenosti s prsy a psychosociální pohody či sexuální pohody u pacientek po prodělaném nádorovém onemocnění po rekonstrukci prsou, avšak šlo o konkrétní metodu rekonstrukce. Při primárním šetření byl zvolen jiný výběrový soubor respondentek. Zjištěné hodnoty se odlišují, resp. u českých žen lze vysledovat vyšší rozmezí hodnot v rámci spokojenosti s prsy oproti korejským ženám po onkologické rekonstrukci prsou (tj. 54 až 91 bodů oproti 57 až 60 bodů), sexuálního zdraví u českých žen oproti korejským ženám po onkologické rekonstrukci prsou (tj. 45 až 78 bodů oproti 41 až 43 bodů). V oblasti psychosociální pohody jsou výsledky na podobné úrovni (tj. 37 až 65 bodů oproti 60 až 61 bodů), avšak i zde vykazují vyšší spokojenost české ženy po augmentaci prsou oproti korejským ženám po onkologické rekonstrukci prsou.

U švédských žen je zase průměrná spokojenost s prsy na úrovni 57 bodů (viz Jepsen, Paganini, Hansoon, 2023), což je nižší hodnota než v České republice (dle primárního sběru dat jde o 68,12 bodů).

Vyšší spokojenost českých žen může být způsobena řadou různých faktorů, tj. například vyšší kvalitou zdravotnické péče, či dalšími faktory, které ovlivňují české ženy (jako sociální a společenské prostředí).

Výsledek studie kolektivu autorů Seth (2021) poskytuje další data o výsledcích spokojenosti žen po mastektomii s využitím dotazníku Breast- Q, čili opět se liší výzkumný vzorek respondentek, avšak lze tato data využít pro komparaci s českými ženami pro získání základního přehledu:

- Psychosociální pohoda byla hodnocena v rozmezí 63 až 94 bodů. U českých žen se jednalo o 37 až 65 bodů, což je horší situace než u žen ve zmíněném výzkumu.
- Sexuální zdraví bylo hodnoceno v rozmezí 39 až 78 bodů, zatímco u českých žen šlo o 45 až 78 bodů, čili podobný výsledek jako u zmíněného výzkumu.
- Spokojenost s prsy se pohybovala na úrovni 51,1 až 82 bodů, avšak u českých žen to bylo rozmezí 54 bodů až 91 bodů, což lze označit za podobný výsledek.
- Fyzické zdraví (hrudník) bylo hodnoceno v rozmezí 53,2 bodů až 83 bodů, ale u českých žen byl zaznamenán lepší výsledek, tj. 0 až 34 bodů (nižší počet bodů je zde pozitivnější).
- Spokojenost s informacemi byla na úrovni 53,5 bodů až 89 bodů. U českých žen šlo o 48 až 66 bodů, takže situace byla na podobné či horší úrovni než ve zmíněném výzkumu.
- U spokojenosti s chirurgem byla zaznamenána spokojenost v rozmezí 83,2 bodů až 100 bodů. U českých žen se jednalo o rozmezí 58 až 75 bodů, čili situace nebyla na tak pozitivní úrovni jako u zmíněného výzkumu.
- Spokojenost s lékařským týmem se pohybovala na úrovni 78 bodů až 100 bodů. U českých žen šlo o rozmezí 58 až 89 bodů. Situace zde nebyla, tak příznivá jako u zmíněného výzkumu.
- Spokojenost s podpůrným personálem byla na úrovni 81,5 bodů až 100 bodů. U českých žen se jednalo o 62 bodů až 100 bodů, takže situace byla pozitivní, ale část žen uvedla horší hodnocení než u zmíněného výzkumu.

V komparaci primárního sběru dat s výzkumem kolektivu autorů Seth (2021) lze identifikovat různé rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života žen po využití estetické chirurgie prsou, jak bylo uvedeno, tak může jít o výsledek toho, že zde byl využit odlišný vzorek respondentek.

Výsledky průměrných hodnot u žen přímo po augmentaci prsou poskytuje například výzkum kolektivu autorů Mundy (2017). Průměrné skóre psychosociálního zdraví zde bylo 66 bodů. U

českých žen byl identifikován horší výsledek, tj. 50,54 bodů. To znamená, že i další komparace se zahraničními ženami poukázala na horší psychosociální zdraví českých žen po augmentaci prsou. U sexuálního zdraví se jednalo o 49 bodů, čili u českých žen byla průměrná hodnota výrazněji lepší, tj. 57,94 bodů. Spokojenost s prsy dosáhla 54 bodů průměrně, takže i zde jsou české ženy spokojenější (tj. na úrovni 68,12 bodů průměrně).

Z hlediska jednotlivých dílčích oblastí (resp. faktorů) ovlivňujících spokojenost pacientek po augmentaci prsou lze z výzkumu kolektivu autorů Seth (2021) odvodit, že estetická chirurgie prsou ovlivňuje pozitivně spokojenost a kvalitu života ve všech zkoumaných oblastech dotazníkem Breast- Q. I v rámci primárního šetření české ženy ve větší míře vykazují spokojenost s výsledkem augmentace prsou, i když nedošlo ke zkoumání stavu před operací a po operaci jako ve zmíněném výzkumu.

Z konkrétních oblastí pak například výzkum kolektivu autorů Tuna Butt (2023) či kolektivu autorů Seth (2021) popisuje, že je obvyklé, že se ženy cítí sexuálně méně přitažlivě, takže v této oblasti může být průměrné hodnocení na horší úrovni, což ostatně potvrzují i jejich výsledky. V primárním sběru dat se toto nepotvrdilo, avšak sexuální zdraví bylo druhou nejhůře hodnocenou oblastí. Tímto se české ženy přibližují i respondentkám ze zahraničí. Hodnocení některých žen tedy může být ovlivněno tím, jakým způsobem se vnímají, aniž by došlo k zohlednění výsledku operace jako takové. Z tohoto důvodu je nutné využívat komplexní přístup k vyhodnocení výsledků a spokojenosti.

Z těchto výsledků lze konstatovat, že české ženy nevykazují vždy vyšší spokojenost s prodělanou augmentací prsou oproti ženám v zahraničí. Situace však není nikterak kritická. V některých případech české ženy vykazují vyšší spokojenost apod.

Vliv na výsledné hodnocení může mít právě i věk českých žen. Zde došlo ke shodě s výsledky výzkumu kolektivu autorů Jiang (2023), kdy se potvrzuje, že existuje určitá míra souvislosti mezi vnímanou spokojeností a kvalitou života dle věku. Starší respondentky uvádí zpravidla horší hodnocení, i když to není jednoznačným pravidlem.

Tabulka č.29, Vliv věku na míru spokojenosti a kvalitu života

Věková skupina	β -koeficient (spokojenost)	P-hodnota	β -koeficient (HRQOL)	P-hodnota
36–45 let	– 0,26	< 0,001	– 0,45	< 0,001
> 45 let	– 3,74	< 0,001	– 0,45	< 0,001

(Zdroj: Jiang et al., 2023)

Spokojenost s prsy: U žen 36–45 jsou skóry o 0,26 bodu nižší, u žen nad 45 to je již – 3,74 bodu oproti nejmladší skupině.

HRQOL: Vyšší věk také koreluje s nižší psychosociální/sexuální pohodou, opačně k spokojenosti – $\beta = -0,45$ pro skupiny od 36 let výše.

Rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy existují mezi českými a zahraničními ženami:

Zpracování teoretické části práce umožnilo provést sběr dat a informací ze sekundárních empirických výzkumů, které využívají Breast- Q dotazník. Komparace jejich výsledků s výsledky primárního sběru dat pak právě umožňuje identifikovat rozdíly ve spokojenosti a kvalitě života v souvislosti s prsy mezi českými a zahraničními ženami.

Většina zahraničních studií zjistila, že ženy po augmentaci prsou vykazují vyšší spokojenost se svými prsy či dalšími oblastmi, čili vykazují vyšší spokojenost a kvalitu života. To v komparaci se stavem před augmentací prsou. V případě primárního sběru nedošlo ke shromáždění dat před operací a po operaci, takže lze pouze odvodit, že jsou pacientky po augmentaci prsou spokojenější a vykazují lepší kvalitu života.

Z hlediska bodového hodnocení například studie autorů Kim, Song a Kan identifikovala bodové rozmezí spokojenosti s prsy na úrovni 57 až 60 bodů, bodové hodnocení psychosociální pohody v rozmezí 60 až 61 bodů či sexuální pohody v rozmezí 41 až 43 bodů. U českých žen po augmentaci prsou se lze setkat s jinými hodnotami, a také je rozmezí bodového skóre rozsáhlejší. Spokojenost s prsy je českými ženami po augmentaci prsou hodnocena na úrovni 54 bodů až 91 bodů, čili jde o výrazně vyšší spokojenost. U psychosociální pohody české pacientky vykazují rozmezí skóre od 37 bodů po 65 bodů, čili maximální hodnota je na podobné úrovni, avšak ve větší míře jsou výsledky v této oblasti na nižší úrovni (průměrná hodnota je 50,54 bodů). V případě sexuálního zdraví jde o 45 až 78 bodů, takže i zde se jedná o vyšší míru spokojenosti než u uvedeného výzkumu autorů Kim, Song a Kan.

Empirické šetření autorů Jepsen, Paganini a Hansoon mezi švédskými ženami zjišťuje, že průměrné skóre spokojenosti s prsy je u švédských žen na úrovni 57 bodů. Mezi českými ženami je průměrná hodnota na úrovni 68,12 bodů, čili jde o vyšší spokojenost s prsy. V případě švédského výzkumu však nedošlo k dotazování pouze respondentek, u kterých proběhla augmentace prsou, ale všech žen. Z tohoto lze odvodit závěr, že ženy po augmentaci prsou vykazují vyšší spokojenost s prsy než ženy reprezentující běžnou populaci (bez bližší kategorizace).

Americké ženy po augmentaci prsou (viz empirická studie kolektivu autorů Mundy) zase vykazují následující průměrné hodnoty: spokojenost s prsy (54 bodů), psychosociální zdraví (66 bodů), sexuální zdraví (49 bodů), fyzické zdraví (75 bodů). U českých pacientek po augmentaci prsou jde o průměrné hodnoty spokojenost s prsy (68,12 bodů), psychosociální

zdraví (50,54 bodů), sexuální zdraví (57,94 bodů), fyzické zdraví (13,73 bodů). Z tohoto vyplývá, že je situace lepší v oblasti spokojenosti s prsy či sexuálního zdraví, podobně jako u fyzického zdraví (kde je nižší hodnota pozitivnější výsledek). Naopak, horší situace panuje v oblasti psychosociálního zdraví.

Hodnocení českých respondentek po augmentaci prsou se také příliš neodlišuje od hodnocení australských žen po augmentaci prsou (viz šetření kolektivu autorů Jayasinghe). I mezi australskými ženami (podobně jako českými ženami) převažují pozitivní ohlasy a hodnocení výsledku estetické operace, ale také například personálu či pooperačního vzhledu. V některých případech došlo u australských žen k horšímu hodnocení plastického chirurga, což se objevilo i v případě českých žen.

Studie kolektivů autorů Seth shromáždila výsledky z různých empirických šetření, které využívají dotazník Breast- Q. Z výsledků vyplývá, že například nejnižší skóre spokojenosti a kvality života ve většině případů vykazují ženy v oblasti sexuálního zdraví. Mezi českými ženami toto přímo neplatí, kdy bylo nejnižší skóre v oblasti psychosociálního zdraví. Nicméně, oblast sexuálního zdraví byla druhou nejhůře hodnocenou, čili tímto se výsledky přibližují zjištěním kolektivu autorů Seth. Zároveň se také nejednalo přímo o studie zkoumající spokojenost a kvalitu žen po augmentaci prsou, ale po mastektomii, což může vést k nemožnosti komparace výsledků.

Kolektiv autorů Jørgensen přinesl v rámci svého empirického zkoumání zjištění, že vyšší věk pacientek souvisí s vyšší pooperační spokojeností pacientek, s jejich vyšší psychosociální pohodou či lepším sexuálním zdravím. Mezi českými respondentkami po augmentaci prsou se tento předpoklad nepotvrdil. Spokojenost s výsledkem augmentace prsou byla nejvyšší v nejmladší věkové skupině a nejhorší pak v nejstarší věkové skupině, stejně jako druhý nejhorší výsledek zaznamenala druhá nejstarší věková skupina. Naopak, u psychosociálního zdraví nejsou v tomto směru u českých pacientek výsledky zcela jednoznačné. Druhá nejhorší hodnota psychosociálního zdraví byla identifikována u nejstarší věkové skupiny, avšak u věkových skupin 46 let až 52 let či 53 let až 59 let šlo o třetí nejlepší, resp. druhou nejlepší hodnotu. Sexuální zdraví je také lepším způsobem hodnoceno v nejmladších věkových skupinách, i když třetí nejlepší hodnotu vykazují pacientky ve věku 53 až 59 let. Závěry empirické studie kolektivu autorů Jørgensen se v podmínkách České republiky jednoznačně nepotvrzují.

Výzkum kolektiv autorů Lancien mezi francouzskými pacientkami nezjistil žádnou korelaci mezi spokojeností a věkem pacientek. U českých pacientek po augmentaci prsou je však patrné, že jejich spokojenost a kvalita života klesá s rostoucím věkem. Tomuto odpovídá průměrné pořadí věkových skupin respondentek u jednotlivých dílčích oblastí v dotazníku Breast- Q.

Nicméně, například výzkum kolektivu autorů Jiang mezi čínskými ženami identifikoval právě takovou souvislost, kdy vyšší věk sebou přinesl nižší spokojenost a kvalitu života dle respondentek, a to zejména po dosažení 45 let věku. Toto již odpovídá výsledkům primárního sběru dat mezi českými pacientkami po augmentaci prsou.

Závěr

Tato práce se zabývala problematikou vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek. Z výstupů práce lze potvrdit, že se jedná o velmi aktuální téma, které zároveň ovlivňuje spokojenost a kvalitu života žen. To právě zejména v případech, kdy využívají estetickou chirurgii.

Z tohoto důvodu je podstatné zkoumat vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek, protože potom se relevantní aktéři mohou lepším způsobem přizpůsobit motivacím, očekáváním či obavám potenciálních pacientek. Na základě výsledků empirických výzkumů mohou lepším způsobem prezentovat výsledky estetické chirurgie. Například zdůrazňovat velmi pozitivní dopady nejen na vzhled, ale také psychickou pohodu a spokojenost. Případně, také prezentovat bezpečnost estetických chirurgických zákroků apod.

Velmi výrazně se pak toto projevuje při zákrocích typu augmentace prsou. Řada žen, která přistupuje k tomuto zákroku vykazuje výraznou nespokojenost se svým vzhledem. Právě tento typ estetického chirurgického zákroku jim pak nabízí vhodné řešení.

Cílem práce bylo identifikovat vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek. Na základě výsledků práce lze konstatovat zejména následující závěry:

- Vnímání estetické chirurgie prsu z pohledu pacientek je pozitivní. Pacientky hodnotí pozitivně svoji zkušenost s augmentací prsou. Jak dokládají výsledky primárního sběru dat, tak nejhorší zaznamenané skóre zde dosáhlo 50,00 bodů ze 100 maximálně možných, což odpovídá průměrné spokojenosti. Naopak, nejvyšší skóre bylo 89,00 bodů, a to při průměrné hodnotě 71,33 bodů. Vysoká spokojenost panuje i u všech dílčích podoblastí spokojenosti s výsledkem. Hodnoty se zde pohybují od průměrně 2,13 bodů do 2,65 bodů z 3 bodů maximálně (tj. nejvyšší spokojenosti).
- Ženy po augmentaci prsou vykazují spokojenost s výsledky, k čemuž výrazně přispívá kvalita realizovaných zákroků, kvalita lékařského a zdravotnického týmu (včetně ostatního personálu). To vychází z výsledků primárního sběru dat, kdy nejvyšší hodnoty skóre jsou dosahované u spokojenosti se zdravotnickým týmem, spokojenosti s ostatním personálem či spokojenosti s výsledkem. K těmto oddílům lze ještě přiřadit fyzické zdraví (hrudník) či spokojenost s implantáty. Naopak, nejnižší skóre bylo zaznamenáno u psychosociálního zdraví či sexuálního zdraví. Nejedná se však o nikterak kritické hodnoty.
- Spokojenost s výsledkem augmentace prsou může klesat s věkem, avšak neplatí to vždy, a také to neplatí ve všech oblastech. Nejvyšší míru spokojenosti s výsledkem

augmentace prsou projevují respondentky ve věku 18 až 24 let. Naopak, nejmenší spokojenost je vykazována u věkové kategorie 60 let a více, podobně druhá nejmenší spokojenost je zaznamenána u věkové kategorie 53 až 59 let. Starší věkové kategorie zde tedy spíše uvádí horší hodnocení ohledně spokojenosti s výsledkem, a to poměrně výrazně (tj. 78,00 bodů je nejpozitivnější výsledek, avšak 57,50 bodů je nejhorší výsledek).

Výsledky práce potvrzují, že estetická chirurgie ženám přináší reálné výsledky, které oceňují velmi pozitivním způsobem. Z tohoto důvodu se potom ženy v České republice nebrání využití estetické chirurgie prsou, a to zejména v rámci zákroku v podobě augmentace prsou. To znamená, že aktuální postoje žen v České republice nezabraňují rozvoji oboru estetické chirurgie.

Dílním cílem práce bylo charakterizovat estetickou chirurgii prsu z pohledu sekundárních zdrojů. Dále bylo dílním cílem realizovat dotazníkové šetření mezi pacientkami s využitím Breast- Q dotazníku.

Estetická chirurgie prsu patří mezi nejčastější estetické chirurgické zákroky. Ženám nabízí řadu příležitostí pro vyřešení jejich zdravotních komplikací, ale také pro řešení nepříznivých životních situací (jako je výrazná nespokojenost se vzhledem, která vede až k psychickým problémům či problémům v sexuálním a rodinném životě). Sekundární empirické výzkumy potvrzují, že má estetická chirurgie prsu potenciál pro zlepšení spokojenosti a kvality života žen.

K potvrzení tohoto závěru dochází často právě prostřednictvím realizace dotazníkových šetření při využití Breast- Q dotazníku. Tento nástroj sběru dat se ukazuje jako velmi vhodný pro vyhodnocení dopadů estetické operace prsou na pacientky. Z tohoto důvodu došlo k jeho využití i pro sběr dat v rámci této práce. Tímto sběrem dat se potvrdilo, že je dotazník Breast- Q komplexní nástroj pro posouzení spokojenosti žen a kvality života žen po operaci prsou (v tomto případě se jednalo o prodělanou augmentaci prsou).

Výstupy z práce jsou určeny pro odbornou i širokou veřejnost v České republice. Odborná veřejnost může vycházet z realizace primárního šetření formou Breast- Q dotazníku. Na základě výsledků získává odborná veřejnost zpětnou vazbu na dílní oblasti, které by měla zlepšovat při poskytování služeb estetické chirurgie. Široká veřejnost zase získává řadu argumentů, které může využít při rozhodování se o využití estetické chirurgie, zejména pak v oblasti operací prsou.

Limity práce

Z hlediska limitů práce lze poukázat zejména na to, že sběr dat probíhal pouze na dvou vybraných pracovištích, kde ženy podstupují augmentaci prsou. To neumožnilo oslovit i další ženy, které využívají služeb jiných pracovišť esteticke chirurgie, případně pochází z jiných regionů (i když respondentka může dojíždět na pracoviště z jiného regionu, než je sídlo pracoviště). Zároveň bylo limitem i to, že sběr dat proběhl pouze v daném časovém období čili nedošlo k dlouhodobějšímu sběru dat, kdy by také bylo možné hodnotit změny v postojích žen před operací a po operaci. Z hlediska vyhodnocení dat se jako limit jeví, že v České republice neexistují standardizované výsledky spokojenosti a kvality života, resp. průměrné výsledky pro populaci žen (jako je tomu například v některých zemích – viz příslušná část práce). V České republice zatím nejsou dostupné validační nebo normativní údaje z dotazníku BREAST-Q pro populaci českých žen, které by umožnily přímé srovnání výsledků s národními průměry. To pak neumožňuje vyhodnocení výsledků s ohledem na průměrné hodnoty. Na tyto limity může reagovat budoucí výzkumná činnost, tj. například rozšířením vzorku respondentů, identifikací průměrných hodnot spokojenosti žen po augmentaci prsou, opakovanou výzkumnou činností (aby mohlo dojít k tvorbě dlouhých časových řad) apod. Působení limitů také neznamená, že by se nepodařilo získat validní a relevantní data, která jsou užitečná pro pochopení stávajícího stavu řešené problematiky.

Seznam použité literatury

ABRAHÁMOVÁ, Jitka, 2014. *Co byste měli vědět o rakovině prsu. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 9788027120550.

AHMAD, Muhammad. Analysis of satisfaction of patients undergoing breast augmentation using BREAST-Q. *The American Journal of Cosmetic Surgery*, 2021, 38.1: 36-41.

ALDERMAN, Amy; PUSIC, Andrea; MURPHY, Diane K. Prospective analysis of primary breast augmentation on body image using the BREAST-Q: results from a nationwide study. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 2016, 137.6: 954e-960e.

AMERICAN SOCIETY OF PLASTIC SURGEONS. *Evolving Trends in Cosmetic Breast Augmentation: New Data*. Online. [Www.plasticsurgery.org](http://www.plasticsurgery.org). 2023. Dostupné z: <https://www.plasticsurgery.org/news/press-releases/evolving-trends-in-cosmetic-breast-augmentation-new-data>. [cit. 2025-03-22].

ARORA, Nikita, et al. A scoping review of the application of BREAST-Q in surgical research. *JPRAS open*, 2023, 37: 9-23.

AZAHAF, Siham, SPIT, Karlinde A., DE BLOK, Christel J. M., WILLGING, Laura, ROLFS, Heidi a NANAYAKKARA, Prabath W. B. Breast implant iatrogenics: challenging the safety narrative. *Frontiers in Global Women's Health* [online]. 2024, roč. 5, čl. 1359106. ISSN 2673-5059. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1359106>

BAXTER, Claire R.; CRITTENDEN, Tamara A.; DEAN, Nicola R. Self-reported breast size, exercise habits and BREAST-Q data—an international cross-sectional study of community runners. *JPRAS open*, 2023, 37: 92-101.

BERGEROVÁ, Yvonne, BRYCHTA, Pavel a STANEK, Jan J., 2014. *Estetická plastická chirurgie a korektivní dermatologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0795-2.

COHEN, Wess A., et al. The BREAST-Q in surgical research: a review of the literature 2009–2015. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 2016, 69.2: 149-162.

COUFAL, Oldřich a FAIT, Vuk, 2011. *Chirurgická léčba karcinomu prsu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3641-9.

ČEPICKÝ, Pavel, 2021. *Gynekologické minimum pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-4450-1.

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

DUŠKOVÁ, M. et al., 2010. *Plastická chirurgie*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 978-80-254-8780-8.

FARDO, Dean. *Breast Augmentation*. Online. www.ncbi.nlm.nih.gov. 2023. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482206/>. [cit. 2025-03-22].

FUZESI, Sarah, et al. Validation of the electronic version of the BREAST-Q in the army of women study. *The Breast*, 2017, 33: 44-49.

GHILLI, M., et al. Quality of life and satisfaction of patients after oncoplastic or traditional breast-conserving surgery using the BREAST-Q (BCT module): a prospective study. *Breast Cancer*, 2023, 30.5: 802-809.

GRÜNHERZ, Lisanne, et al. Long-term results measured by BREAST-Q reveal higher patient satisfaction after “autoimplant-mastopexy” than augmentation-mastopexy. *Gland surgery*, 2019, 8.5: 516.

HOLOUBKOVÁ, Eva, et al. Metody hodnocení kvality života u žen s karcinomem prsu – přehled a základní charakteristika. *Klinická onkologie*, 2015, 332.

IHNÁT, Peter a TULINSKÝ, Lubomír, 2024. *Základní chirurgické intervence a výkony*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-7599-430-1.

JAYASINGHE, Randi T., et al. Patient Reported Outcome Measures After Breast Augmentation—Using the BREAST-Q IS. *Patient related outcome measures*, 2022, 1-8.

JEPSEN, Christian; PAGANINI, Anna; HANSSON, Emma. Normative BREAST-Q reconstruction scores for satisfaction and well-being of the breasts and potential donor sites: what are Swedish women of the general population satisfied/dissatisfied with?. *Journal of plastic surgery and hand surgery*, 2023, 58: 124-131.

JIANG, Lina, et al. BREAST-Q-Based survey of the satisfaction and health status of patients with breast Reconstruction. *Aesthetic Plastic Surgery*, 2023, 47.6: 2295-2303.

JIANG, Zhen, et al. *BREAST-Q-Based Survey of the Satisfaction and Health Status of Patients with Breast Reconstruction*. *Aesthetic Plastic Surgery* [online]. 2023, 47(5), 2215–2225. ISSN 0364-216X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00266-023-03642-2>

JØRGENSEN, Mads G., et al. Factors influencing patient satisfaction with breast augmentation: a BREAST-Q effect of magnitude analysis. *Aesthetic surgery journal*, 2023, 43.11: NP835-NP843.

KIM, Ji Min; SONG, Woo Jin; KANG, Sang Gue. Comparison of Patients Satisfaction with Direct to Implant versus Latissimus Dorsi Flap with Implant Breast Reconstruction Using BREAST-Q. *Archives of Plastic Surgery*, 2022, 49.06: 710-715.

KLASSEN, Anne F., Stefan J. CANO, Anne M. SCOTT, Lorraine SNELL a Andrea L. PUSIC. Measuring patient-reported outcomes in breast surgery: A systematic review of instruments. *Plastic and Reconstructive Surgery* [online]. 2009, 124(3), 880–893 [cit. 2025-06-09]. ISSN 0032-1052. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181bebe0f>

KNOEDLER, Samuel, et al. Quality of Life and Satisfaction after Breast Augmentation-A Systematic Review and Meta-Analysis of BREAST-Q Patient-Reported Outcomes. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 2024.

KUHLEFELT, Charlotta, et al. Preoperative reference values for breast cancer patients using the BREAST-Q. *The Breast*, 2024, 78: 103832.

LANCIEN, U., et al. Evaluation of satisfaction and well being with BREAST-Q© of aesthetic breast augmentations by implants using the “Dual Plane” technique: A serie of 191 cases. In: *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*. Elsevier Masson, 2021. p. 314-319.

MEMORIAL SLOAN-KETTERING CANCER CENTER. *BREAST-Q | AUGMENTATION*. Online. Qportfolio.org. 2025. Dostupné z: <https://qportfolio.org/BREAST-Q/BREAST-Q-augmentation/>. [cit. 2025-03-10].

MĚŠŤÁK, Jan a MĚŠŤÁK, Ondřej, 2021. *Rub a líc plastické chirurgie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3025-2.

MĚŠŤÁK, Jan; RAKOVÁ, Hana a ŠTROBLOVÁ, Soňa, 2023. *Estetická medicína a krása člověka*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-6834-7.

MUNDY, Lily R., et al. Normative data for interpreting the BREAST-Q: augmentation. *Plastic and reconstructive surgery*, 2017, 139.4: 846-853.

NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Plastická chirurgie*. Online. Www.nzip.cz. 2025. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/3777>. [cit. 2025-03-22].

NELSON, Jonas A., et al. BREAST-Q REACT: clinical reference values for the BREAST-Q in post-mastectomy breast reconstruction patients. *Annals of surgical oncology*, 2022, 29.8: 5280-5293.

NOORIZADEH, Habib; BARI, Behzad Khalat. The effect of breast augmentation surgery on quality of life, satisfaction, and marital life in married women using BREAST-Q as a validation tool. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2020, 9.2: 711-713.

PAGANINI, Anna, et al. What constitutes breast-related quality of life? A comparison of normative scores of two BREAST-Q modules. *European Journal of Plastic Surgery*, 2024, 47.1: 1-6.

PATEL, S. a BASU, B. 2020. *Cosmetic Breast Surgery*. USA: Thieme. ISBN 9781638534754.

PUSIC, Andrea L., Anne F. KLASSEN, Anne M. SCOTT, Julie A. KLOK, Peter G. CORDEIRO a Stefan J. CANO. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: The BREAST-Q. *Plastic and Reconstructive Surgery* [online]. 2009, 124(2), 345–353 [cit.2025-06-09].ISSN0032-1052.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181aee807>

SARWER, David B., Thomas A. WADDEN, Michael J. PERTSCHUK a L. A. WHITAKER. Body image dissatisfaction and body dysmorphic disorder in 100 cosmetic surgery patients. *Plastic and Reconstructive Surgery* [online]. 2005, **105**(7), 2520–2525 [cit. 2025-06-09]. ISSN 0032-1052. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/01.PRS.0000163566.76132.63>

SETH, Ishith, et al. Systematic review of BREAST-Q: a tool to evaluate post-mastectomy breast reconstruction. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 2021, 711-724.

SHIRAIISHI, Makoto, et al. Long-term patient satisfaction and quality of life following breast reconstruction using the BREAST-Q: a prospective cohort study. *Frontiers in Oncology*, 2022, 12: 815498.

SHIRAIISHI, Makoto; SOWA, Yoshihiro; INAFUKU, Naoki. Long-term survey of sexual well-being after breast reconstruction using the BREAST-Q in the Japanese population. *Asian Journal of Surgery*, 2023, 46.1: 150-155.

SCHNEIDEROVÁ, Michaela, 2014. *Perioperační péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9554-6.

SLEZÁKOVÁ, Lenka, 2019. *Ošetřovatelství v chirurgii I: 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2862-4.

SOTONA, Jiří. *Plastická chirurgie léčí hlavně duši*. Online. Wwww.novinky.cz. 2025. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/zdravi-plasticka-chirurgie-leci-hlavne-dusi-40506969>. [cit. 2025-03-22].

SUGRUE, Ryan, et al. An evaluation of patient reported outcomes following breast reconstruction utilizing Breast- Q. *The breast*, 2013, 22.2: 158-161.

TUNÅ BUTT, Salma, et al. Swedish normative scores for the BREAST-Q reduction/mastopexy module. *Aesthetic Plastic Surgery*, 2023, 47.1: 73-80.

VÁŠA, Petr. *Anomálie prsu – druhy a možné příčiny*. Online. Euc.cz. 2023. Dostupné z: <https://euc.cz/clanky-a-novinky/clanky/anomalie-prsu-druhy-a-mozne-priciny/>. [cit. 2025-03-22].

VON SOEST, Tilmann, Ingela L. KVALEM, K. C. SKOLLEBORG a H. E. ROALD. Psychosocial changes after cosmetic surgery: A 5-year follow-up study. *Plastic and Reconstructive Surgery* [online]. 2009, **123**(2), 653–660 [cit. 2025-06-09]. ISSN 0032-1052. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e3181954f9e>

WEISS, Petr. *Sexuologie*, 2010. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2492-8.

WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine* [online]. 1995, **41**(10), 1403–1409 [cit. 2025-06-09]. ISSN 0277-9536. Dostupné z: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)

ZDRÁHALOVÁ, Helena. *Socioložka: Estetické zákroky už jsou mezi Čěškami standard*. Online. Www.ukforum.cz. 2023. Dostupné z: <https://www.ukforum.cz/rubriky/studenti/8679-sociolozka-esteticke-chirurgicke-zakroky-uz-jsou-mezi-ceskami-standard>. [cit. 2025-03-22].

ZEMAN, Miroslav a KRŠKA, Zdeněk, 2023. *Chirurgická propedeutika*. Čtvrté, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3484-7.

Přílohy

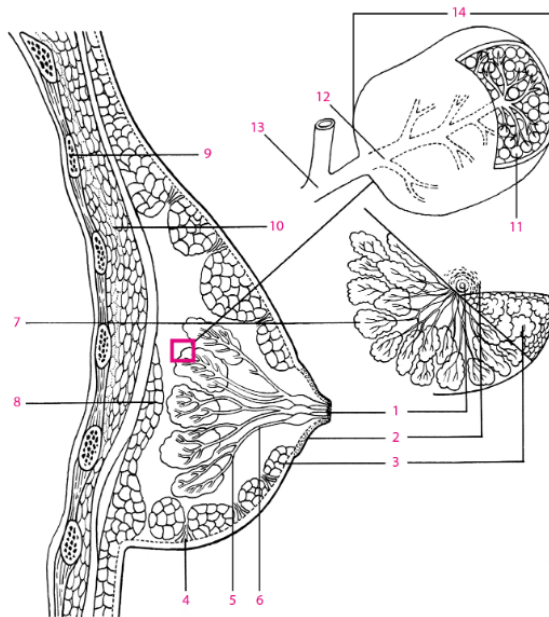
Příloha č. 1 – Anatomie prsu

Příloha č. 2 – Zdravotnický tým zajišťující péči o pacientky s karcinomem prsu

Příloha č. 3 – Přehled chirurgických oborů

Příloha č. 4 – Breast- Q dotazník

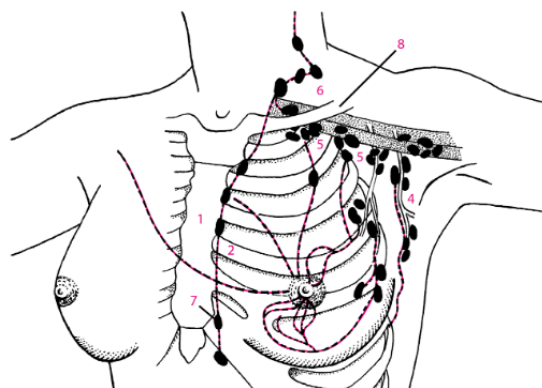
Příloha č. 1 – Anatomie prsu



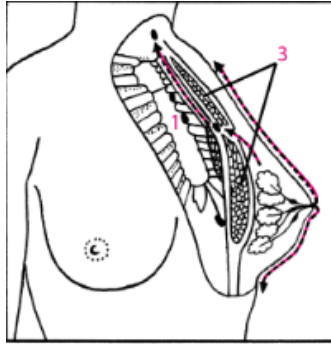
Obrázek 1 Anatomie mléčné žlázy, zdroj: Abrahámová, 2019, s. 18

Vysvětlivky k vizualizaci anatomie mléčné žlázy jsou následující: 1 - bradavka, vyústění mlékovodů, 2 - dvorec, 3 - lalůček tuku, 4 - podkožní vazivo, 5 - subsegmentální duktus, 6 - segmentální duktus, 7 - mléčný lalok skládající se z jednotlivých lalůčků, 8 - tuk, 9 - žebro, 10 - sval, 11 - acinus, 12 - vývod (duktus) uvnitř lobulu, 13 - konečný duktus mimo lobulus, 14 - základní jednotka prsu, lobulus

Následující obrázky pak popisují lymfatické (mízní) zásobení mléčné žlázy, tj. s vysvětlivkami: 1 - hrudní kost, 2 - žebro, 3 - prsní svaly velký a malý, 4 - uzliny podpažní, 5 - uzliny podklíčkové a mezisvalové, 6 - uzliny nadklíčkové, 7 - uzliny intramamární (vnitřní, mezižeberní), 8 - klíční kost.

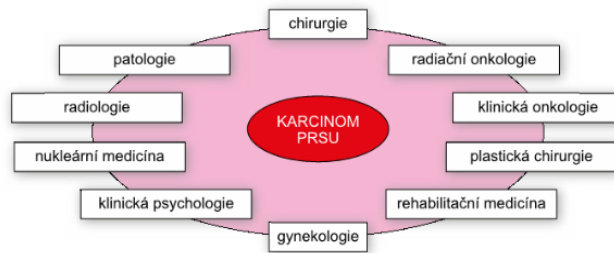


Obrázek 2 Lymfatické mízní zásobení mléčné žlázy I., zdroj: Abrahámová, 2019, s. 19



Obrázek 3 Lymfatické mízní zásobení mléčné žlázy II., zdroj: Abrahámová, 2019, s. 19

Příloha č. 2 – Zdravotnický tým zajišťující péči o pacientky s karcionem prsu



Obrázek 4 Zdravotnický tým zajišťující péči o pacientky s karcinomem prsu, zdroj: Coufal, Fait, 2011, s.

Příloha č. 3 – Přehled chirurgických oborů



Obrázek 5 Přehled chirurgických oborů, zdroj: Slezáková, 2019, s. 10

Příloha č. 4 – Breast- Q dotazník

Zdroj: BREAST-Q© Version 2.0. Pusic A.L., Klassen A.F., Cano S.J. Memorial Sloan Kettering Cancer Center; University of British Columbia. **Použito se souhlasem autorů prostřednictvím Q-Portfolio.** Více informací na www.qportfolio.org.

Tabulka 1 Breast- Q dotazník – psychosociální zdraví

Psychosociální zdraví					
Mluvíme-li o Vašich prsech, jak často jste se v posledním týdnu cítila:	Nikdy (1)	Málokdy (2)	Někdy (3)	Většinu času (4)	Stále (5)
a. Sebejistá ve společnosti?					
b. Spokojena sama se sebou?					
c. Sebevědomá v oblečení?					
d. Rovnocenná ve srovnání s ostatními ženami?					
e. Atraktivní?					
f. Smířená se svým tělem?					
g. Sebejistá?					
h. Sebejistá ve svém těle?					
i. Sebevědomá?					

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 2 Breast- Q dotazník – sexuální zdraví

Sexuální zdraví					
Pokud přemýšlíte o své sexualitě, jak často se obecně cítíte:	Nikdy (1)	Málokdy (2)	Někdy (3)	Většinu času (4)	Stále (5)
a. Sexuálně atraktivní v oblečení?					
b. Pohodlně/uvolněně během sexuální aktivity?					
c. Sexuálně sebevědomá?					
d. Přitažlivá, když nejste oblečená?					
e. Sexuálně sebevědomá s tím, jak vypadají Vaše prsy, když nejste oblečená?					

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 3 Breast- Q dotazník – spokojenost s prsy

Spokojenost s prsy				
Mluvíme-li o Vašich prsech, jak spokojena nebo nespokojena jste byla v posledním týdnu s:	Velmi nespokojen á (1)	Spíše nespokojen á (2)	Spíše spokojená (3)	Velmi spokojená (4)
a. tím, jak Vám sedí Vaše podprsenky?				
b. tím, jak vypadáte v zrcadle oblečená?				
c. tím, jak přirozeně vypadají Vaše prsy?				
d. tím, jak velikost Vašich prsou odpovídá zbytku Vašeho těla?				
e. pevností Vašich prsů?				
f. pozicí implantátů na Vašem hrudníku (příliš vysoko nebo příliš nízko)?				
g. tím, jak přirozeně Vaše prsy drží?				
h. tím, jak souměrně jsou umístěny Vaše implantáty vůči sobě navzájem?				
i. tím, jaká jsou Vaše prsa na dotek?				
j. tvarem Vašich prsů, pokud na sobě nemáte podprsenku?				
k. velikostí Vašich prsů?				
l. tím, jak vypadáte v zrcadle neoblečená?				
m. tím, jak plný dekolt máte v podprsence?				
n. tím, jak blízko u sebe jsou Vaše prsy, pokud na sobě nemáte podprsenku?				
o. tím, jak jsou si Vaše prsa vzájemně podobná (stejná)?				

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 4 Breast- Q dotazník – fyzické zdraví (hrudník)

Fyzické zdraví (hrudník)			
Jak často jste za poslední týden zažila:	Nikdy (1)	Někdy (2)	Stále (3)

a. Bolest v oblasti Vašich prsů?			
b. Napětí v oblasti Vašich prsů?			
c. Nepříjemné posouvání implantátů během fyzické aktivity (např. běh po schodech)?			
Jak často jste za poslední týden zažila:	Nikdy (1)	Někdy (2)	Stále (3)
d. Problémy se spánkem kvůli nepohodlí v oblasti Vašich prsů?			
e. Obtíže při zvedání těžkých předmětů?			
f. Obtíže při náročnějších fyzických aktivitách (např. běhání, cvičení)?			
g. Obtíže při zvedání nebo pohybu Vašich paží?			

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 5 Breast- Q dotazník – spokojenost s implantáty

Spokojenost s implantáty				
Jak spokojena nebo nespokojena jste byla v posledním týdnu s:	Velmi nespokojená (1)	Spíše nespokojená (2)	Spíše spokojená (3)	Velmi spokojená (4)
a. mírou zvlnění (nerovností) Vašich implantátů, kterou můžete vidět?				
b. mírou zvlnění (nerovností) Vašich implantátů, kterou můžete cítit?				

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 6 Breast- Q dotazník – spokojenost s výsledkem

Spokojenost s výsledkem			
Uveďte, prosím, jak moc souhlasíte nebo nesouhlasíte s každým z těchto tvrzení:	Nesouhlasím (1)	Spíše souhlasím (2)	Rozhodně souhlasím (3)
a. Celkově byla operace dobrá zkušenost.			
b. Nelituji, že jsem operaci podstoupila.			
c. Jsem spokojená s výsledky.			
d. Tato operace mi zlepšila život k lepšímu.			
e. Myslím, že mé prsy mají pro mne perfektní velikost.			
f. Výsledek přesně naplnil moje očekávání.			
g. Necítím potřebu dalšího chirurgického zákroku ke zlepšení vzhledu mých prsů.			
h. Dopadlo to přesně tak, jak jsem měla v plánu.			

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 7 Breast- Q dotazník – spokojenost s informacemi

Spokojenost s informacemi				
Jak spokojená nebo nespokojená jste byla s informacemi, které jste dostala od svého plastického chirurga o:	Velmi nespokojená (1)	Spíše nespokojená (2)	Spíše spokojená (3)	Velmi spokojená (4)
a. tom, jak bude operace provedena?				
b. možných komplikací?				
c. tom, jak by mohla operace ovlivnit kojení?				
d. možném úniku náplně implantátu?				
e. rizicích spojených s implantáty?				
f. možné ztrátě citlivosti Vašich bradavek?				
g. možnosti vzniku kapsulární kontraktury (jizevnatá tkáň tvořící se kolem implantátu)?				
h. době hojení a rekonvalescence ?				
i. možnosti zvlnění (nerovnosti) implantátu?				

j. tom, jak by mohly vypadat jizvy?				
Jak spokojená nebo nespokojená jste byla s informacemi, které jste dostala od svého plastického chirurga o:	Velmi nespokojená (1)	Spíše nespokojená (2)	Spíše spokojená (3)	Velmi spokojená (4)
k. tom, jak vybrat velikost prsu, která by odpovídala té, jakou jste požadovala?				
l. tom, co můžete očekávat, jak budou vypadat Vaše prsy po operaci?				
m. tom, jak může operace v budoucnosti ovlivnit možnost vyšetření nádorového onemocnění (např. mamograf, samovyšetřování)?				
n. tom, jak si vybrat objem implantátu, aby měly Vaše prsy takovou velikost, jakou jste chtěla?				
o. tom, jakou velikost prsů byste mohla po operaci očekávat?				
p. tom, jak si jiné ženy vybírají velikost prsů?				

Tabulka 8 Breast- Q dotazník – spokojenost s chirurgem

Spokojenost s chirurgem				
Ohledně Vašeho plastického chirurga - Měla jste pocit, že:	Rozhodně nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Rozhodně souhlasím (4)
a. byl/a profesionální?				
b. Vám dodal/a sebevědomí?				
c. Vás zahrnul/a do rozhodovacího procesu?				
d. byl/a uklidňující?				
e. odpověděl/a na všechny Vaše otázky?				
f. Vám umožnil/a se cítit pohodlně?				
g. byl/a důkladný/á?				
h. bylo snadné s ní/m mluvit?				
i. pochopil/a, co jste chtěla?				
j. byl/a citlivý/á?				
k. si udělal/a čas na Vaše obavy?				
l. byl/a k dispozici, když jste měla obavy?				

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 9 Breast- Q dotazník – spokojenost se zdravotnickým týmem

Spokojenost se zdravotnickým týmem				
Ohledně ostatních členů zdravotnického týmu kromě chirurga - Měla jste pocit, že:	Rozhodně nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Rozhodně souhlasím (4)
a. byli profesionální?				
b. s Vámi jednali s úctou?				

c. měli dostatečné znalosti?				
Ohledně ostatních členů zdravotnického týmu kromě chirurga - Měla jste pocit, že:	Rozhodně nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Rozhodně souhlasím (4)
d. byli přátelští a laskaví?				
e. Vám umožnili cítit se pohodlně?				
f. byli důkladní?				
g. si udělali čas na Vaše obavy?				

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025

Tabulka 10 Breast- Q dotazník – spokojenost s ostatním personálem

Spokojenost s ostatním personálem				
Ohledně členů administrativního personálu - Měla jste pocit, že:	Rozhodně nesouhlasím (1)	Spíše nesouhlasím (2)	Spíše souhlasím (3)	Rozhodně souhlasím (4)
a. byli profesionální?				
b. s Vámi jednali s úctou?				
c. měli dostatečné znalosti?				
d. byli přátelští a laskaví?				
e. Vám umožnili cítit se pohodlně?				
f. byli důkladní?				
g. si udělali čas na Vaše obavy?				

Zdroj: Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, 2025