



Profilaktyka
w medycynie

XXII Konferencja

PROFILAKTYKA W MEDYCYNIE

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach



Profilaktyka w medycynie

Książka Abstraktów

**XXII Konferencja Naukowa
„Profilaktyka w Medycynie”**

Katowice, 20 listopad 2025

Komitet Naukowy:

Prof. Zbigniew Gąsior – przewodniczący

Dr hab. Józefa Dąbek prof. SUM

Dr hab. Małgorzata Domagalska Szopa prof. SUM

Prof. Józef Drzewoski

Prof. Jan Duława

Prof. Marek Hartleb

Prof. Małgorzata Janas-Kozik

Dr n. hum. Halina Kulik prof. SUM

Prof. Bogusław Okopień

Prof. Andrzej Pająk

Dr hab. Mariusz Skowerski

Prof. Grzegorz Smolka

Prof. Violetta Skrzypulec-Plinta

Dr n. med. Ireneusz Szymczyk

Organizatorzy:

Katedra i Klinika Kardiologii
Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach



Projekt „XXII Konferencja Naukowa „Profilaktyka w Medycynie” został dofinansowany przez Górnośląsko-Zagłębiowską Metropolię w ramach Programu „Metropolitalny Fundusz Wspierania Nauki”.



Górnośląsko
-Zagłębiowska
Metropolia

Projekt realizowany w ramach
Metropolitalnego Funduszu
Wspierania Nauki

Drodzy Studenci, Doktoranci,

Szanowni Państwo,

Koleżanki i Koledzy,

W dniu 20 listopada 2025 roku odbędzie się XXII Konferencja „Profilaktyka w Medycynie”. Konferencja organizowana jest w formie hybrydowej, umożliwiającą prezentującym swoje prace jak i biernym uczestnikom obecność w miejscu Konferencji w Auli Uniwersyteckiej im. prof. W. Zahorskiego w Katowicach-Ligocie, lub skorzystania z transmisji obrad w internecie, z bezpośrednim przekazem online.

Celem Konferencji jest propagowanie zasad promocji zdrowia i aktualnych wytycznych profilaktyki pierwotnej i wtórnej schorzeń z różnych dziedzin medycyny. Przedstawiać będziemy rekomendacje towarzystw naukowych oraz praktyczne tematy z zakresu codziennej praktyki medycznej, a studenci i doktoranci będą mieli możliwość zaprezentowania wyników swoich badań z zakresu prewencji schorzeń.

Konferencję rozpocznie Konkursowa Sesja Studencka i Doktorancka, w której studenci kół STN przedstawiać będą prezentacje ustne z zakresu promocji zdrowia i prewencji schorzeń. Planujemy także sesję prezentacji ustnych *online* oraz sesję plakatową.

Autorzy nagrodzonych i wyróżnionych prezentacji otrzymają nagrody ufundowane przez Metropolitalny Fundusz Wspierania Nauki. Najlepsze prace oryginalne zostaną opublikowane w monografii pokonferencyjnej z punktacją MNiSW.

Tematyka Konferencji powinna zainteresować lekarzy rodzinnych oraz specjalistów z innych dziedzin medycyny, a także pielęgniarki, położne, fizjoterapeutów oraz studentów różnych kierunków medycznych.

Wykładowcami są eksperci ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz zaproszeni goście eksperci z innych ośrodków akademickich.

XXII Konferencja „Profilaktyka w Medycynie”

Zachęcamy Państwa do uczestnictwa w Konferencji.

Projekt „XXII Konferencja Naukowa „Profilaktyka w Medycynie” został dofinansowany przez Górnośląsko-Zagłębiowską Metropolię w ramach Programu „Metropolitalny Fundusz Wspierania Nauki”

Link do Konferencji: <http://profilaktykawmedycynie.sum.edu.pl/>

Życzymy dobrego odbioru Konferencji oraz satysfakcji z zapoznania się z programem naukowym.

W imieniu Komitetu Organizacyjnego

Prof. dr hab. Zbigniew Gąsior

Program konferencji

8.00 – 9.30 Sesja Studencka i Doktorancka (I): prezentacje ustne (Aula Uniwersytecka im. Prof. W. Zachorskiego, Katowice-Ligota, ul. Medyków 18)

9.45 – 11.30 Sesja prewencji w chorobach układu krążenia

Interwencyjne projekty profilaktyki chorób naczyniowo-sercowych w Polsce – prof. Andrzej Pająk

Optymalizacja polifarmakoterapii w zapobieganiu zdarzeń niepożądanych – prof. Jan Duława

Kiedy i jak leczyć zaburzenia gospodarki lipidowej – prof. Bogusław Okopień

Starsze, czy nowsze generacje leków hipoglikemizujących w leczeniu cukrzycy – prof. Józef Drzewoski

Zdrowie psychiczne i choroby układu krążenia – dwukierunkowe sprzężenie zwrotne – prof. Zbigniew Gąsior

11.45 – 13.15 Sesja prewencji w chorobach układu krążenia

Fakty i mity dotyczące terapii menopauzalnej - prof. Violetta Skrzypulec-Plinta

Nowe spojrzenie na zaburzenia ze spektrum autyzmu – prof. Małgorzata Janas-Kozik

Stłuszczeniowa choroba wątroby – kolejne oblicze zespołu metabolicznego – prof. Marek Hartleb

Programy profilaktyczne w POZ – dr n.med. Ireneusz Szymczyk

13.30– 14.45 Sesja studencka i doktorancka (II) – prezentacje ustne (onsite / online)

15.00 – Ogłoszenie laureatów nagród za najlepszą pracę studencką i doktorancką

Spis treści

Sesja Studencko-Doktorancka	9
1. Zespół Takotsubo - czy można przewidzieć przebieg choroby?	10
2. Pediatric patient in holistic perspective - an analysis of the lifestyle of adolescents with type 1 diabetes	12
3. Zachowania zdrowotne i wiedza osób aktywnych zawodowo na temat spożywania alkoholu	16
4. Wiedza studentów kierunków medycznych na temat bólu pleców w odcinku lędźwiowym	18
5. Ocena wiedzy osób w wieku 30-50 lat, na temat witaminy K	20
6. Szczepienia przeciwko HPV w Polsce: Od świadomości do działania - w kierunku skuteczniejszej profilaktyki	22
7. Stan odżywienia i strategie żywieniowe u chorych na nowotwory przewodu pokarmowego: aktualne wyzwania kliniczne w prewencji trzeciorzędowej	24
8. Czynniki wpływające na wiedzę pacjentów po zawale mięśnia sercowego, na temat rehabilitacji kardiologicznej - badanie pilotażowe	26
9. Nadpotliwość jako zaburzenie naturalnego procesu wydzielania potu – zastosowanie metod fizycznych ukierunkowanych na poszukiwanie surowców roślinnych o działaniu prewencyjnym (znaczenie fitoterapii)	28
10. Czy e-papierosy to naprawdę mniejsze zło? – analiza poziomu wiedzy młodzieży na temat ich skutków zdrowotnych	31
11. Profilaktyka zaburzeń odżywiania w opinii studentów kierunków medycznych i niemedycznych z województwa śląskiego	33
12. Perspektywa pacjenta ma znaczenie - ocena przydatności kwestionariusza jakości życia jako w trakcie badania przesiewowego w kierunku obecności obwodowej polineuropatii cukrzycowej	35
13. Patrzyć głębiej, widzieć dalej – cyfrowe obrazowanie dna oka wspierane sztuczną inteligencją jako badanie przesiewowe w kierunku retinopatii cukrzycowej	37
14. Ocena skuteczności programu „Profilaktyka 40 PLUS” w modyfikacji zachowań zdrowotnych i redukcji czynników kardiometabolicznych u pacjentów z wielolekowością i wielochorobowością .	39
15. Nieufność jako bariera w profilaktyce pierwotnej: Analiza postaw rodziców i wskaźników wyszczepialności przeciwko odrze i krztuścowi na przykładzie miasta Radomsko (Centralna Polska)	41
16. “Międzypokoleniowe zespoły pielęgniarские - korzyści czy wyzwania?”	43

Sesja Studencko-Doktorancka



XXII Konferencja "Profilaktyka w Medycynie"

strona 9

1. Zespół Takotsubo - czy można przewidzieć przebieg choroby?

Joanna Sarlej¹, Natalia Karbowniczek¹

Opiekun pracy: prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gąsior¹

¹ Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Kardiologii, WNoZ, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Stan układu psychicznego ma duże znaczenie dla występowania i przebiegu chorób układu sercowo-naczyniowego. Istnieją dowody na silną korelację pomiędzy ostrym stresem emocjonalnym a nagłym pogorszeniem funkcji serca. Nowe wytyczne Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego z 2025 roku wskazują na znaczenie zdrowia psychicznego dla rokowania w schorzeniach układu krążenia.

Cel:

Celem pracy jest przedstawienie przebiegu szpitalnego i pozaszpitalnego w obserwacji ambulatoryjnej przypadków chorych z zespołem takotsubo z oceną efektów leczenia.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 3 pacjentki powyżej 55 r.ż. przyjęte do oddziału kardiologii z objawami sugerującymi ostry zespół wieńcowy. Incydent w każdym przypadku poprzedzony był stanem ostrego stresu emocjonalnego. U każdej pacjentki po przeprowadzeniu wywiadu chorobowego i badania fizykalnego wykonano 12-odprowadzeniowe badanie ekg, badanie echokardiograficzne (ECHO), pobrano krew na oznaczenia laboratoryjne, koronarografię, a w czasie dalszej hospitalizacji wykonano kontrole ekg, ECHO i badanie rezonansu magnetycznego serca (MRI) z kontrastem.

Wyniki:

U pacjentek nr 1, 2 i 3 stwierdzono wartości troponiny (ng/ml) przy przyjęciu, odpowiednio: 1.190, 0.085, 0.045 ; troponiny kontrolnej: 0.173, 0.015, 0.374 ; frakcji wyrzutowej lewej komory (LVEF) przy przyjęciu: 30%, 45%, 33%. Z wyjątkiem pacj. nr 1 koronarografie nie wykazały istotnych zmian w tętnicach wieńcowych. Wartości LVEF w MRI wynosiły u pacjentek odpowiednio: 68%, 38%, 33%. W każdym przypadku obraz uszkodzenia mięśnia sercowego w rezonansie wskazywał na przyczynę nieniedokrwienną zaburzeń kurczliwości z rozpoznaniem zespołu takotsubo.

W ocenie ambulatoryjnej: u pacj.nr 1 i 3 stwierdzono regresję zmian z powrotem LVEF do normy; u pacj.nr 2 stwierdzono po 2 miesiącach powrót kurczliwości serca do normy, niestety chora zmarła z powodu rozlanego procesu nowotworowego.

Wnioski:

Ostry stres emocjonalny może prowadzić do nagłego pogorszenia funkcji serca. W zespole takotsubo możliwa jest pełna regresja funkcji serca. Dla oceny dalszego rokowania niezbędne jest objęcie pacjentów ambulatoryjnym nadzorem kardiologicznym.

Słowa kluczowe: zespół takotsubo, stres psychiczny, kurczliwość serca.

2. Pediatric patient in holistic perspective - an analysis of the lifestyle of adolescents with type 1 diabetes

Julia Walczak¹, Katarzyna Winiarska¹, Dominika Sierant¹, Sebastian Kocemba¹, lek. dent. Anna Tkacz¹, prof. dr hab. n. med. Przemysław Jarosz-Chabot¹

Opiekun koła: prof. dr hab. n. med. Przemysław Jarosz-Chabot¹

Opiekun pracy: lek. dent. Anna Tkacz¹

¹STN przy Klinice Diabetologii Dziecięcej i Medycyny Stylu Życia, Wydział Nauk Medycznych w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Cel:

Cukrzyca typu 1 (T1D) wymaga ciągłego monitorowania i multidyscyplinarnego podejścia obejmującego pacjentów, opiekunów i pracowników służby zdrowia. Medycyna stylu życia odgrywa kluczową rolę w kompleksowym leczeniu tej choroby. Celem niniejszego badania była ocena wpływu T1D na codzienne nawyki i zachowania związane ze zdrowiem u nastolatków w wieku 12–18 lat.

Materiał i metody:

Opracowaliśmy ankietę skierowaną do pacjentów pediatrycznych w wieku od 12 do 18 lat. Kwestionariusz podzielono na dwie części.

Pierwsza część skupiała się na podstawowych filarach medycyny stylu życia i zawierała pytania dotyczące dostępności, regularności, częstotliwości i rodzaju aktywności fizycznej. Uczestnicy zostali również zapytani o jakość i długość snu w nocy. Kolejne pytania dotyczyły nawyków żywieniowych, w tym liczby spożywanych dziennie posiłków i przekąsek, spożycia produktów fermentowanych i fast foodów, rodzajów najczęściej spożywanych napojów oraz spożycia napojów energetycznych.

Kolejne pytania dotyczyły czasu spędzanego przed ekranem, w tym liczby godzin spędzanych przy korzystaniu z mediów elektronicznych oraz tego, czy respondenci monitorowali ten czas.

Uczestnicy zostali również zapytani o stosowanie środków pobudzających w ciągu ostatniego roku oraz, w stosownych przypadkach, o rodzaj spożywanych substancji. Sekcja zakończyła się pytaniami dotyczącymi zdrowia psychicznego i relacji międzyludzkich.

Druga część ankiety skupiała się na cukrzycy typu 1 i badała, czy choroba ta wpływała na aktywność fizyczną respondentów, jakość snu, relacje społeczne oraz motywację do poszerzania wiedzy w celu lepszego radzenia sobie z chorobą.

Projekt ankiety

Uczestnicy: pacjenci pediatryczni w wieku 12–18 lat

Struktura: dwie sekcje

Sekcja 1 – Medycyna stylu życia

Aktywność fizyczna: dostępność, częstotliwość i rodzaj Sen: jakość

i czas trwania

Dieta: częstotliwość posiłków, produkty fermentowane, fast foody, napoje, napoje energetyczne

Czas spędzany przed ekranem: czas trwania i monitorowanie

Stosowanie środków pobudzających: rodzaj i częstotliwość Zdrowie psychiczne i relacje międzyludzkie

Część 2 – Cukrzyca typu 1

Wpływ na aktywność fizyczną, sen i relacje społeczne

Motywacja do poprawy samodzielnego zarządzania chorobą.

Wyniki:

80% pacjentów hospitalizowanych z powodu cukrzycy regularnie odwiedza dentystę.

85% respondentów jest aktywnych fizycznie średnio 4–5 dni w tygodniu, poświęcając na to średnio 60–120 minut dziennie, a 98% twierdzi, że ma możliwość regularnego uprawiania sportu.

Średnia liczba godzin snu wśród respondentów wynosi 8,5 godziny, a 72% twierdzi, że dobrze śpi

i budzi się wypoczęte.

44% respondentów przestrzega zasad zdrowego odżywiania zgodnie z modelem „Talerza zdrowego odżywiania”, 44% twierdzi, że nie przestrzega żadnych wytycznych żywieniowych, a 4,5% stosuje dietę niskowęglowodanową.

Respondenci spożywają średnio 5 posiłków dziennie.

46% respondentów spożywa produkty fermentowane kilka razy w tygodniu, a tylko 22% spożywa je codziennie.

46% respondentów spożywa produkty fermentowane kilka razy w tygodniu, a tylko 22% spożywa je codziennie.

87% respondentów najczęściej pije wodę.

77% respondentów twierdzi, że nie spożywa napojów energetycznych. 83% nigdy lub prawie nigdy nie spożywa suplementów białkowych.

62% pacjentów spożywa wysoko przetworzoną żywność/fast foody kilka razy w miesiącu. Respondenci spędzają od 2 do 4 godzin dziennie na korzystaniu z mediów elektronicznych od poniedziałku do piątku oraz od 3 do 5 godzin w weekendy, a 63% z nich monitoruje czas spędzany przed ekranem smartfonów, telewizorów lub komputerów.

90% respondentów nie spożywało środków pobudzających w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a pozostałe 10% spożywało głównie alkohol.

95% respondentów jest zadowolonych ze swoich relacji z rodziną i przyjaciółmi oraz ze wsparcia, jakie od nich otrzymują.

44% respondentów doświadczało smutku lub niepokoju kilka razy w tygodniu w ciągu dwóch tygodni poprzedzających badanie, podczas gdy 43% nie doświadczało takich uczuć w ogóle. 50% pacjentów chciałoby się zdrowiej odżywiać, 26% chciałoby poświęcać więcej czasu na aktywność fizyczną, 25% chciałoby ograniczyć korzystanie z mediów, 23% chciałoby częściej spotykać się z przyjaciółmi, 20% chciałoby lepiej spać, a 22% nie odczuwa potrzeby wprowadzania żadnych zmian.

92% respondentów twierdzi, że cukrzyca nie ogranicza ich regularnej aktywności, a 86% czuje się bezpiecznie, dzięki swojej wiedzy na temat cukrzycy.

81% nie ma problemów ze snem spowodowanych cukrzycą.
72% nie uważa, że cukrzyca ogranicza ich życie towarzyskie.
58% twierdzi, że zarządzanie cukrzycą nie rozprasza ich podczas lekcji.

Wnioski:

Większość pacjentów z cukrzycą prowadzi zdrowy tryb życia, jest aktywna fizycznie, dobrze wypoczęta i ma wsparcie społeczne. Jednak prawie połowa z nich nie przestrzega żadnych wytycznych żywieniowych, co wskazuje na potrzebę lepszej edukacji żywieniowej. Cukrzyca zazwyczaj nie ogranicza codziennych ani społecznych aktywności pacjentów, co świadczy o dobrym zarządzaniu chorobą. Ogólnie rzecz biorąc, wyniki podkreślają wysoką świadomość zdrowotną, ale wskazują również na potrzebę promowania zrównoważonego odżywiania i wsparcia zdrowia psychicznego. Lepsze zrozumienie codziennych zachowań i nawyków, które mają wpływ na zdrowie, rozwój i przyszłe życie dzieci i młodzieży, zwłaszcza tych z cukrzycą typu 1, powinno być przedmiotem dalszych badań. Wyniki uzyskane przez zespół badawczy wśród badanej populacji wskazują, że edukacja młodych pacjentów jest skuteczna. Jednak dalsze badanie tych kwestii może pozwolić na opracowanie skuteczniejszych metod profilaktyki i leczenia pacjentów, stworzenie programów dla szkół i wytycznych dla rodziców. Ponadto trwają już prace nad kolejnym badaniem wśród młodych osób z cukrzycą typu 1, mającym na celu sprawdzenie ich sprawności fizycznej, którego wyniki mogą przyczynić się do poprawy profilaktyki i leczenia tej grupy pacjentów. Rozwój zdrowych nawyków żywieniowych, aktywność fizyczna, dobry sen, zdrowie psychiczne i emocjonalne, rozsądne korzystanie z mediów elektronicznych i czas wolny to ważne filary medycyny stylu życia, które zostały poruszone w badaniu.

3. Zachowania zdrowotne i wiedza osób aktywnych zawodowo na temat spożywania alkoholu

Julia Lukoszek¹

¹Wydział nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Spożycie napojów alkoholowych jest integralną częścią życia społecznego. Nieznajomość podstawowych mechanizmów metabolizowania alkoholu etylowego sprzyja nieintuicyjnym lub nieświadomym zachowaniom antyzdrowotnym.

Cel:

Celem pracy była ocena wiedzy ludzi aktywnych zawodowo w zakresie spożycia alkoholu i zachowaniom zdrowotnym z tym związanym.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 66 osób, w tym 26 osób pracujących w sektorze ochrony zdrowia. 89,4% (n=59) respondentów stanowiły kobiety, 10,6% (n=7) mężczyźni. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety składający się z 14 pytań.

Wyniki:

39% respondentów uważa, że alkohol jest zaliczany do najsilniejszych narkotyków, a 27% osób myśli, że alkohol nie jest narkotykiem. W trakcie analizy badania wykazano jednak, że 80% osób zaznaczyło w pytaniu dotyczącym poprawnej definicji narkotyku prawidłową odpowiedź. 86% osób w późniejszym pytaniu również zaznaczyło, że nie ma bezpiecznej i nieszkodliwej dla zdrowia dawki alkoholu, co jest poprawną odpowiedzią. Pośród ankietowanych osób pracujących w sektorze ochrony zdrowia, tylko 15% odpowiedziało, że alkohol jest zaliczany do 1. grupy kancerogenności według Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC). 30% medyków w tym pytaniu zaznaczyło odpowiedź z grupą 2a, grupę 2B wybrało 27%, a pozostali medycy przyznali, że nie wiedzą do której grupy kancerogenności należy alkohol etylowy. Na te samo pytanie z grupy osób nie pracujących w sektorze ochrony zdrowia wybrało 27% osób odpowiedź z 1. grupą kancerogenności alkoholu. 35% wszystkich ankietowanych stwierdziło, że sen przyspiesza proces

metabolizowania alkoholu w organizmie, a 29% osób odpowiedziało, że sen nie wpływa na ten proces, w tym 23% medyków

i 32,5% osób z innych sektorów pracy zaznaczyło odpowiedź o braku związku pomiędzy snem a szybkością procesu metabolizowania alkoholu.

Wnioski:

1. Tylko 27,3% respondentów wiedziało do której grupy kancerogenności zaliczany jest alkohol etylowy.
2. Pracownicy systemu ochrony zdrowia nie zaznaczali częściej prawidłowej odpowiedzi odnośnie kancerogenności alkoholu i wpływu snu na proces metabolizowania alkoholu. Dlatego istnieje potrzeba wprowadzenia działań edukacyjnych w ramach obowiązkowych szkoleń pracowniczych, ponieważ szczególnie w zawodzie zaufania publicznego bardzo ważna jest wiedza o szkodliwości i działaniu substancji, która jest w bardzo dużym gronie społeczeństwa spożywana.

Słowa kluczowe: alkohol, pracownik, narkotyk, kancerogenność.

4. Wiedza studentów kierunków medycznych na temat bólu pleców w odcinku lędźwiowym

Paweł Rekus¹, mgr Kamil Mąkosza¹, dr hab. n. med. Sylwia Dzięgielewska-Gęsiak¹

¹Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Ból w odcinku lędźwiowym kręgosłupa (Low Back Pain, LBP) stanowi narastający problem zdrowotny, dotyczący coraz młodsze grupy wiekowe. Ze względu na rosnącą częstość występowania dolegliwości bólowych w populacji, istotne staje się poszerzanie wiedzy przyszłych pracowników ochrony zdrowia, w tym studentów kierunków medycznych, w zakresie przyczyn, profilaktyki i terapii LBP.

Materiał i metody:

Badanie przeprowadzono w formie anonimowej ankiety internetowej skierowanej do studentów uczelni medycznych. W badaniu wzięło udział 113 osób (97 kobiet i 16 mężczyzn) reprezentujących różne kierunki studiów, m.in. dietetykę, fizjoterapię, analitykę medyczną, kosmetologię, kierunek lekarski, pielęgniarstwo oraz biotechnologię medyczną. Kwestionariusz składał się z 12 pytań zamkniętych, dotyczących przyczyn, odczuwania i czynników wpływających na ból lędźwiowy oraz sposobów jego profilaktyki.

Wyniki:

Zdecydowana większość ankietowanych (92,9%) uznała ból w odcinku lędźwiowym za problem populacyjny. Najczęściej wskazywaną przyczyną była przeciążeniowa praca mięśni (63,7%), następnie dysproporcje mięśniowe (25,7%), urazy (6,2%) i dyskopatie (4,4%). Jako główne czynniki nasilające ból wymieniano nie ergonomiczną pozycję w pracy (45,1%), długotrwałe siedzenie (38,1%) oraz nieprawidłowy wzorzec podnoszenia przedmiotów (16,8%).

Najczęściej wskazywany przedział wieku, w którym występuje LBP, to 45–59 lat (37,2%), a średni poziom bólu, który mogą podawać pacjenci oceniono na 6–7 punktów w skali VAS. Większość badanych uznała, że aktywność fizyczna (69,9%) w największym stopniu wpływa na nasilenie dolegliwości. Za główny mięsień stabilizujący odcinek lędźwiowy uznano prostownik grzbietu (48,7%), podczas gdy tylko 21,2% respondentów wskazało mięsień poprzeczny brzucha. Ponadto 90,3% ankietowanych uznało, że trening mięśni stabilizujących nie wymaga skomplikowanych ćwiczeń, a najczęściej zalecaną częstotliwością ćwiczeń była aktywność podejmowana 3 razy w tygodniu (41,6%).

Wnioski:

Uzyskane wyniki wskazują na wysoką świadomość problemu bólu w odcinku lędźwiowym wśród studentów kierunków medycznych, przy jednoczesnych brakach w wiedzy dotyczącej roli głębokich mięśni stabilizujących oraz znaczenia czynników ogólnoustrojowych. Wskazane jest pogłębianie edukacji w zakresie ergonomii, profilaktyki i treningu stabilizacyjnego, co może przyczynić się do skuteczniejszej prewencji i leczenia LBP w praktyce zawodowej przyszłych specjalistów.

5. Ocena wiedzy osób w wieku 30-50 lat, na temat witaminy K

Wiktoria Ficoń¹, Maksymilian Dobosz¹,

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Całyniuk¹

¹Wydział Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Witamina K należy do rozpuszczalnych w tłuszczach substancji. Naturalnie występuje w dwóch postaciach – filochinon (witamina K1) i menachinon (witamina K2). Pierwsza z nich syntetyzowana jest przez rośliny, natomiast druga przez bakterie. Analogiem witaminy K, nie występującym w przyrodzie i uzyskiwanym sztucznie przez człowieka jest menadion (witamina K3). Witamina K odgrywa ważną rolę w utrzymaniu homeostazy w organizmie człowieka m.in. przez aktywację kaskady krzepnięcia krwi oraz zmniejszanie ryzyka rozwoju miażdżycy.

Cel:

Celem niniejszej pracy była analiza wiedzy osób w wieku 30-50 lat, na temat tej witaminy.

Materiał i metody:

W badaniu wzięło udział 167 (100%) osób, w tym 127 kobiet i 40 mężczyzn, z całej Polski. Mediana wieku ankietowanych wyniosła 39±6,28 lat. Większość badanych mieszkała w mieście (70,1%) i deklarowała wykształcenie średnie (62,3%). Analizę przeprowadzono, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza i rozpowszechniono, za pośrednictwem mediów społecznościowych (m.in. Facebook, Instagram). Uzyskane dane zebrano w arkuszu programu Microsoft Excel, a w analizie statystycznej uwzględniono medianę i odchylenie standardowe.

Wyniki:

83 (49,7%) ankietowanych wskazało, że menachinon jest syntetyczną formą witaminy K. 92 (55,1%) badanych uważało, iż witamina K może być endo- i egzogenna. Jedynie 46,1% osób twierdziło, że witamina K odgrywa rolę w procesie krzepnięcia krwi. 41,3% (N=69) deklarowało jej rolę w zwiększeniu produkcji wapnia w organizmie. 46,7% (N=78), wskazało, że głównym miejscem magazynowania witaminy K jest wątroba, a produktami bogatymi w tę witaminę są szpinak i brokuł (N=78; 46,7%). 32,9% osób poddanych analizie oznaczyła noworodki, jako grupę najbardziej narażoną na niedobór witaminy K. 34,1% (N=57) wyróżniła siniaki, zaburzenia krzepliwości i krwotoki, jako główne skutki niedoboru tej witaminy. 39,5%

(N=66) ankietowanych nie zażywa suplementów zawierających witaminę K. 41 (24,6%) badanych uważa, że zbyt mało jest akcji edukacyjnych i kampanii, przekazujących wiedzę, na temat witaminy K lub ich zasięg jest niewystarczający.

Wnioski:

Większość ankietowanych błędnie odpowiedziała na pytania, dotyczące roli witaminy K w organizmie człowieka. W większości osoby te nie suplementują preparatów zawierających tę witaminę i nie spotkali się z działaniami, mającymi poprawić stan ich wiedzy, w tym temacie. Istnieje więc duża potrzeba wdrożenia akcji promocyjnych, mających na celu rozpowszechnienie informacji, na temat witaminy K, w przestrzeni publicznej.

6. Szczepienia przeciwko HPV w Polsce: Od świadomości do działania - w kierunku skuteczniejszej profilaktyki

Natalia Przybyła¹, Gabriela Bronkowska¹, Aleksandra Ryłko¹, Michał Stachel¹

¹Wydział Nauk Medycznych w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) stanowi główną przyczynę raka szyjki macicy oraz innych nowotworów, m.in. głowy i szyi. Profilaktyka oparta na szczepieniach i badaniach przesiewowych skutecznie redukuje ryzyko zachorowania. Analiza poziomu wiedzy społeczeństwa pozwala identyfikować bariery ograniczające skuteczność działań prewencyjnych.

Cel:

Badanie miało na celu ocenę poziomu wiedzy oraz opinii na temat szczepień przeciwko HPV.

Materiał i metody:

W retrospektywnym badaniu ankietowym uczestniczyło 287 kobiet i 65 mężczyzn w wieku od 18 do 58 lat. Zastosowano autorski kwestionariusz opracowany na podstawie wytycznych Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników z 2022 roku, który był dystrybuowany za pośrednictwem mediów społecznościowych w okresie od lutego do marca 2025 roku.

Wyniki:

W badaniu wzięło udział 352 uczestników. Łącznie 38 respondentów nie miało świadomości istnienia szczepienia przeciwko HPV. Jedynie 31,1% (89/287) kobiet zadeklarowało, że zostało poinformowanych podczas wizyty ginekologicznej o możliwości szczepienia. Spośród wszystkich ankietowanych, 87 osób było zaszczepionych przeciwko HPV. Duża część respondentów (39,3%) podaje internet jako swoje główne źródło czerpania wiedzy o szczepieniach. 36,6% respondentów uważa przyjęcie szczepionki po wcześniejszym potwierdzeniu zakażenia za niezasadne. 82% (289/352) zadeklarowało chęć zaszczepienia się, gdyby szczepienie było w pełni refundowane. Ponadto 91,5% (322/352) badanych dostrzega społeczny wymiar i znaczenie szczepień przeciwko HPV.

Wnioski:

Badanie wskazuje, że pomimo rosnącej świadomości społecznej, nadal występują istotne braki wiedzy na temat szczepień przeciwko wirusowi HPV. Jednocześnie utrzymuje się silne przekonanie o znaczeniu tych szczepień. Zwiększenie poziomu edukacji oraz rozszerzenie refundacji może przyczynić się do poprawy wskaźnika wyszczepialności, wspierając skuteczniejszą profilaktykę nowotworów HPV-zależnych.

7. Stan odżywienia i strategie żywieniowe u chorych na nowotwory przewodu pokarmowego: aktualne wyzwania kliniczne w prewencji trzeciorzędowej

Kamil Mąkosza¹, Kamil Mąkosza¹, Paweł Rekus¹

¹Wydział Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Niedożywienie występuje u 30–85% pacjentów z nowotworami przewodu pokarmowego i często pogłębia się w trakcie leczenia. Systematyczna ocena stanu odżywienia oraz wdrażanie odpowiednich strategii żywieniowych powinny stanowić integralny element prewencji trzeciorzędowej, ponieważ zwiększają skuteczność terapii onkologicznej i poprawiają jakość życia pacjentów.

Cel:

Ocena stanu odżywienia i strategii żywieniowych u chorych na nowotwory przewodu pokarmowego oraz identyfikacja wyzwań klinicznych w prewencji trzeciorzędowej.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 115 chorych (z nowotworami przełyku, żołądka, wątroby, trzustki i jelita grubego), leczonych radykalnie lub paliatywnie w dwóch placówkach klinicznych województwa śląskiego. Zastosowano metodę PAPI (Paper and Pencil Interview). Stan odżywienia oceniono skalą MNA (Mini Nutritional Assessment), a strategie żywieniowe – autorskim kwestionariuszem wywiadu.

Wyniki:

Na podstawie oceny MNA stwierdzono, że 61% pacjentów było niedożywionych lub zagrożonych niedożywieniem, co wiązało się z utratą masy ciała w ciągu ostatnich 3 miesięcy i ograniczoną konsumpcją produktów wysokobiałkowych. Około 30% deklaroowało regularne stosowanie żywności specjalnego przeznaczenia medycznego. Ponad połowa (52%) spożywała trzy posiłki dziennie, a wiedza o wpływie żywienia na przebieg terapii była niewystarczająca (n = 60). Większość (n = 81) uważała, że ilość pokarmu jest wystarczająca, co wskazuje na rozbieżność między subiektywną oceną a faktycznym stanem odżywienia. Ponad 80% chorych nie korzystało

z konsultacji dietetycznej lub miało ją jednorazowo, co skutkowało brakiem wiedzy o łagodzeniu skutków ubocznych (78%) i obawą przed spożywaniem pokarmów (62%). Lęk przed nasileniem działań niepożądanych prowadził do kolejnych ograniczeń dietetycznych (57%).

Wnioski:

Badanie potwierdziło, że niedożywienie i ryzyko jego wystąpienia są powszechne u pacjentów z nowotworami przewodu pokarmowego. Strategie żywieniowe stosowane przez chorych są niewystarczające, co wynika z braku wiedzy i lęku przed nasileniem działań niepożądanych. Główne wyzwania kliniczne obejmują brak systematycznych konsultacji dietetycznych, niewystarczającą indywidualizację zaleceń oraz bariery psychologiczne nasilające problemy żywieniowe. Skuteczna prewencja trzeciorzędowa wymaga kompleksowego, interdyscyplinarnego podejścia, obejmującego stałe wsparcie dietetyka onkologicznego oraz edukację pacjentów w procesie terapeutycznym.

8. Czynniki wpływające na wiedzę pacjentów po zawale mięśnia sercowego, na temat rehabilitacji kardiologicznej - badanie pilotażowe

Maksymilian Dobosz¹, Wiktoria Ficoń¹

Opiekun pracy: dr hab. n. med. Sylwia Dzięgielewska-Gęsiak¹

¹Wydział Zdrowia Publicznego w Bytomiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Rehabilitacja kardiologiczna po zawale mięśnia sercowego obejmuje działania mające na celu zmniejszenie śmiertelności, ograniczenie ryzyka ponownego zawału oraz poprawę jakości życia pacjentów. Proces ten powinien rozpoczynać się po ustabilizowaniu stanu klinicznego chorego i być kontynuowany przez całe jego życie.

Cel:

Celem niniejszego badania była ocena czynników motywujących pacjentów po zawale mięśnia sercowego do wdrażania strategii rehabilitacji kardiologicznej.

Materiał i metody:

Analizę przeprowadzono za pomocą autorskiego kwestionariusza, który został rozpowszechniony w mediach społecznościowych. Dane zebrano i opracowano w programie Microsoft Excel. Kryterium włączenia do badania stanowiło przebycie zawału mięśnia sercowego. W analizie statystycznej uwzględniono średnią, medianę i odchylenie standardowe. Do określenia zależności między poszczególnymi składowymi zastosowano test chi-kwadrat, test χ^2 Pearsona oraz korelację rang Spearmana. W badaniu uczestniczyło 59 osób (38 kobiet i 21 mężczyzn) z różnych regionów Polski, w wieku od 21 do 87 lat ($\bar{x} = 57 \pm 14,58$). Średni wzrost badanych wynosił $170,2 \pm 9,13$ cm, masa ciała – $82,56 \pm 18,57$ kg, a BMI – $28,50 \pm 6,24$ kg/m².

Wyniki:

Zależność między rodzajem BMI, a postrzeganiem celów rehabilitacji kardiologicznej była istotna statystycznie ($\chi^2 = 6,42$; $p = 0,040$). Pacjenci z prawidłową masą ciała częściej wskazywali, że rehabilitacja obejmuje nie tylko ćwiczenia fizyczne, lecz także edukację zdrowotną, dietoterapię i kontrolę stresu. Osoby z otyłością częściej ograniczały, jej znaczenie wyłącznie do aktywności fizycznej. Podobną zależność

zaobserwowano dla płci ($\chi^2 = 4,38$; $p = 0,036$). Kobiety znacznie częściej niż mężczyźni poprawnie dostrzegały główne cele rehabilitacji kardiologicznej. Istotną zależność zauważono również w przypadku poziomu wykształcenia ($\chi^2 = 7,83$; $p = 0,020$). Pacjenci z wyższym wykształceniem, mieli większą świadomość, na temat kompleksowego charakteru rehabilitacji ($\chi^2 = 8,12$; $p = 0,017$). Z kolei osoby o wyższym statusie społeczno-ekonomicznym, częściej poprawnie identyfikowały cele rehabilitacji, pod kątem wszystkich wyżej wymienionych składowych ($r = 0,33$; $p = 0,012$).

Wnioski:

Czynniki takie jak płeć, BMI, wykształcenie, status finansowy oraz społeczny istotnie wpływają na świadomość pacjentów, na temat rehabilitacji kardiologicznej. Konieczne jest prowadzenie kampanii profilaktycznych, redukujących różnice wiedzy, między określonymi grupami społecznymi.

9. Nadpotliwość jako zaburzenie naturalnego procesu wydzielania potu – zastosowanie metod fizycznych ukierunkowanych na poszukiwanie surowców roślinnych o działaniu prewencyjnym (znaczenie fitoterapii).

Natalia Ząbczyńska¹

¹Szkoła Doktorska Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Wielowarstwowa budowa skóry ma na celu spełnienie funkcji wydalniczej, immunologicznej, wydzielniczej, czuciowej oraz termoregulacyjnej. Prawidłowe wytwarzanie i wydzielanie potu wpływa na zachowanie stanu homeostazy termicznej organizmu. Nadpotliwość stanowi poważną jednostkę chorobową wpływającą na jakość życia. Stan nadmiernego wydzielania potu wywołany przez ekrynowe gruczoły potowe bez zachowania właściwego leczenia i profilaktyki stanowi przyczynę zaburzeń psychicznych, społecznych i emocjonalnych. Nieleczona hiperhydroza doprowadzić może również do rozwoju lub zaostrzenia innych jednostek chorobowych [1,2]. Z uwagi na badania wskazujące na częstość występowania problemu nadpotliwości, jak również biorąc pod uwagę badania wskazujące na pogorszenie stanu psychicznego ludzi dotkniętych tą jednostką chorobową należy poszukiwać metod nie tylko leczniczych – zwalczających problem, ale również poszukiwać metod z zakresu profilaktyki, które będą zapobiegać i zwalczać problem już na wczesnym etapie rozwoju [3,4].

Surowce roślinne wykorzystywane są podczas komponowania składów preparatów kosmetycznych i farmaceutycznych z uwagi na zawartość związków o potencjale antyoksydacyjnym i leczniczym [5]. Coraz częściej społeczeństwo sięga po zioła, w celu przygotowywania z nich naparów lub odwarów do picia lub przemywania. Takie zabiegi z zakresu fitoterapii powszechnie wykorzystywane są przed udaniem się na pełną diagnostykę do specjalisty, kiedy występują pierwsze objawy schorzenia [4]. Podejmując tematykę profilaktyki nie można pominąć znaczenia ziołolecznictwa na rynku i dostępności metod naturalnych. Badań dotyczących ziołolecznictwa jest ciągle niewiele. Podjęto więc badania uwzględniające powszechność ziołolecznictwa. Stworzono miejsce i dobrano metodę badawczą, które mają odpowiadać na rosnące zainteresowanie społeczeństwa fitoterapią i wskazywać na rzeczywiście skuteczne, bezpieczne i przebadane ekstrakty roślinne.

Spektroskopia elektronowego rezonansu paramagnetycznego jest rzetelną metodą badawczą umożliwiającą ocenę potencjału antyoksydacyjnego sporządzonych naparów poprzez analizę wygaszania widm modelowych roztworów wolnego rodnika DPPH [5-7]. Metoda EPR pozwala ocenić potencjał

antyoksydacyjny pojedynczych ziół – powszechnie wykorzystywanych przez społeczeństwo z problemem nadpotliwości, ale również umożliwia łączenie ziół i sformułowanie wniosków poprzez które wskaże się na złożone surowce roślinne umożliwiające maksymalizację efektów podjętej terapii. Podczas wystąpienia zostanie przedstawione znaczenie przykładowych surowców roślinnych oraz naparów w profilaktyce hiperhidrozy [8] oraz przykładowe wyniki badań właściwości antyoksydacyjnych naparów roślinnych.

Badanie oddziaływania modelowych roztworów wolnych rodników DPPH z przyrządzonymi naparami ze złożonego surowca wykazuje zmniejszanie amplitudy widm EPR modelowych roztworów DPPH po dodaniu testowanego naparu, co potwierdza jego właściwości antyoksydacyjne. Antyoksydacyjnym złożonym surowcem roślinnym może być m. in. mieszanina zawierająca pokrzywę zwyczajną, szalwię lekarską i melisę lekarską. Z wykorzystaniem metody EPR uzyskano informacje o kinetyce oddziaływania naparów roślinnych z wolnymi rodnikami. Metodą EPR kinetykę oddziaływań wolnorodnikowych przedstawić można w postaci zmian amplitudy sygnału wolnych rodników ze wzrostem czasu oddziaływania z antyoksydantami. Wielkość oddziaływań ekstraktów roślinnych z wolnymi rodnikami określa minimalna amplituda linii EPR. Wykazano, że właściwości antyoksydacyjne, a więc wygaszanie wolnych rodników przez napary zależy od składu surowca roślinnego, z którego sporządzono ekstrakt [9]. Wykazano, że spektroskopia EPR jest przydatną metodą w poszukiwaniach antyoksydacyjnych ekstraktów roślinnych mających zastosowanie w leczeniu nadpotliwości.

- [1] Sazanów-Lubelski J, Bergler-Czop B, Barasińska P, Noga N. Hyperhidrosis – pathogenesis and treatment methods. *Prz Dermatol* 2018, 105: 523-33.
- [2] Jabłonowska O, Woźniacka A, Dzikowska-Bartkowiak B. Hyperhidrosis: causes and treatment options. *Dermatol Rev* 2020, 107: 246-56.
- [3] Parashar K, Adlam T, Potts G. The Impact of Hyperhidrosis on Quality of Life: A Review of the Literature. *Am J Clin Dermatol*. 2023, 24(2): 187-198.
- [4] Kaczmarczyk-Sedlak I, Ciołkowski A. Zioła w medycynie. Choroby skóry włosów i paznokci. Nowak-Pacholczak B, Bakoń B (red). PZWL, Warszawa, 2020.
- [5] Petruk. G. Giudice Del R, Rigano M.M, Monti M.M. Antioxidants from Plants Protect against Skin Photoaging. *Oxid Med. Cell Longev*. 2018.
- [6] Stankowski J, Hilczer W. Wstęp do spektroskopii rezonansów magnetycznych. Wydawnictwo PWN, 2005, Warszawa.
- [7] Pilawa B, Ramos P. Spektroskopia EPR. Ćwiczenia dla studentów analityki medycznej i medycyny. Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 2017, Katowice.

[8] Jędrzejko K, Kowalczyk B, Żbikowska-Bacler B. Rośliny kosmetyczne. Prochas A (red). Repository of Medical University of Silesia, Katowice, 2012.

[9] Ząbczyńska N. Badanie metodą EPR wpływu sposobu preparatyki naparu ze złożonego surowca roślinnego stosowanego przy nadpotliwości na jego oddziaływanie z wolnymi rodnikami. Praca wykonana w: Katedra i Zakład Biofizyki Wydział Nauk Farmaceutycznych w Sosnowcu. Promotor: prof. dr hab. n. fiz. Barbara Pilawa. Sosnowiec, 2024.

10. Czy e-papierosy to naprawdę mniejsze zło? – analiza poziomu wiedzy młodzieży na temat ich skutków zdrowotnych

Julia Oszytko¹, Maja Kutek², Maria Szymanowska³, Katarzyna Rajca¹, Maria Sołtysiak¹, Mateusz Kula¹

¹Uniwersytet Opolski, Wydział Lekarski

²Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, Wydział Wychowania Fizycznego i Sportu

³Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Pielęgniarstwa i Położnictwa

Wstęp:

W ostatnich latach obserwuje się dynamiczny wzrost popularności papierosów elektronicznych wśród młodzieży, co stanowi rosnące wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia i programów profilaktyki uzależnień. E-papierosy, często postrzegane jako zdrowsza alternatywa dla tradycyjnych wyrobów tytoniowych, dlatego stają się coraz częściej wybieraną formą używek nikotynowych. Brak pełnej świadomości potencjalnych skutków zdrowotnych prowadzi do utrwalania błędnych przekonań i wzrostu ryzyka rozwoju uzależnienia w młodym wieku.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 111 uczniów w wieku 15–19 lat jednej z wrocławskich szkół średnich. Zastosowano anonimową ankietę autorską, dotyczącą wieku inicjacji nikotynowej, częstości używania e-papierosów oraz świadomości zagrożeń zdrowotnych związanych z ich stosowaniem.

Wyniki:

Wiek inicjacji używania papierosów elektronicznych w 59% przypadków przypadła na okres między 12. a 15. rokiem życia. Codzienne stosowanie e-papierosów zadeklarowało 34 badanych (30,6%), a 25 osób (22,5%) przyznało się do używania ich w przeszłości. Blisko jedna czwarta respondentów uznała e-papierosy za zdrowszą alternatywę dla tradycyjnych papierosów, przy czym odsetek ten był wyższy wśród aktualnych użytkowników.

Najczęściej wskazywanym skutkiem ubocznym używania e-papierosów było zwiększone ryzyko rozwoju nowotworów (86,5%). Znacznie niższy poziom świadomości dotyczył innych powikłań: zaburzeń rytmu serca (51,3%), zaburzeń hormonalnych (40,5%), problemów żołądkowo-jelitowych (44,1%), problemów skórnych (35%) cukrzycy (14,4%) czy miażdżycy (27%). W każdej z analizowanych kategorii wiedza aktualnych palaczy była istotnie niższa niż w grupie nieużytkowników.

Wnioski:

Uzyskane wyniki wskazują, że świadomość zdrowotna młodzieży w zakresie skutków używania e-papierosów jest fragmentaryczna i często ograniczona do pojedynczych aspektów, głównie onkologicznych. Wiek inicjacji nikotynowej wczesny — 12–15 lat — potwierdza konieczność wdrożenia skutecznych działań profilaktycznych już na poziomie szkoły podstawowej. Wyniki te potwierdzają również związek pomiędzy niskim poziomem wiedzy a częstszym sięganiem po e-papierosy, co może stanowić istotny czynnik ryzyka utrwalenia zachowań nikotynowych.

Słowa kluczowe: profilaktyka zdrowotna, e-papierosy, młodzież, świadomość zdrowotna, uzależnienie od nikotyny.

11. Profilaktyka zaburzeń odżywiania w opinii studentów kierunków medycznych i niemedycznych z województwa śląskiego

Mateusz Olek¹, Julia Klag¹, Mateusz Ordowski¹

¹ Wydział Nauk Medycznych w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Zaburzeniami odżywiania (ang. Eating Disorders, ED) określa się szkodliwe wzorce żywieniowe związane z liczbą, sposobem, częstotliwością posiłków, a także jakością jedzenia i powiązanymi emocjami. ED wiążą się z różnorodnymi czynnikami ryzyka oraz dużym ryzykiem powikłań. Wszystko to podkreśla znaczenie działań profilaktycznych i promocję zdrowych nawyków żywieniowych.

Cel:

Celem badania było poznanie opinii i postaw studentów kierunków medycznych i niemedycznych z województwa śląskiego wobec ED, ze szczególnym uwzględnieniem aspektów profilaktyki.

Materiał i metody:

Sformułowano pytania badawcze, które po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej dystrybuowano w formie kwestionariusza internetowego. Uwzględniając kryteria wykluczenia, badanie objęło 217 studentów. Analizę danych przeprowadzono przy użyciu pakietów MS Excel i Statistica. Do oceny zależności zastosowano test chi-kwadrat, przyjmując poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki:

Prawie połowa ankietowanych (47,5%, $N = 103$) zmagająca się z ED. Istotnie częściej ($p < 0,05$) problem ten dotyczył kobiet. Nie zaobserwowano istotnej statystycznie zależności między studentami kierunków medycznych i niemedycznych w kwestiach koncentracji na sposobie odżywiania, konieczności zmian żywieniowych, samooceny wiedzy na temat ED czy oceny znaczenia tego problemu. Respondenci z niższych lat studiów wykazywali istotnie wyższą skłonność do zwracania uwagi na swoje zachowania żywieniowe ($p < 0,05$). Większość wskazała ED jako istotny problem społeczny i zdrowotny (87,6%, $N = 190$), a media społecznościowe jako czynnik zwiększający ryzyko ED (92,2%, $N = 200$). Jako czynnik wpływający na rozwój ED najczęściej wskazywano presję społeczną i medialną, jako podstawę profilaktyki ED – świadomość rodziców i pozytywne oddziaływanie na dziecko, natomiast szkołę – jako główny potencjalny środek przekazu treści dotyczących ED.

Wnioski:

Opinie, postawy i doświadczenia powiązane z ED wśród studentów kierunków medycznych i niemedycznych można uznać za podobne, mimo różnic między obszarami studiów. Większe znaczenie mogą mieć płeć lub rok studiów. ED stanowią istotny obszar zdrowia kobiet, co podkreśla potrzebę kierowania działań profilaktycznych zwłaszcza do tej grupy. Badani podkreślają znaczenie mediów, edukacji i kształtowania wizerunku ciała w kontekście ED i profilaktyki. Opinie respondentów potwierdzają, że ED to aktualne wyzwanie społeczne i zdrowotne, stąd konieczne są dalsze działania, zwłaszcza w zakresie strategii profilaktycznych.

12. Perspektywa pacjenta ma znaczenie - ocena przydatności kwestionariusza jakości życia jako w trakcie badania przesiewowego w kierunku obecności obwodowej polineuropatii cukrzycowej

Kazimierz Kukla¹, Martyna Gut-Misiaga¹, Aleksandra Gil¹

¹Wydział Nauk Medycznych w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny

Wstęp:

Obwodowa polineuropatia cukrzycowa (DPN) stanowi jedno z najczęstszych powikłań cukrzycy, prowadząc do zaburzeń czucia, przewlekłego bólu oraz pogorszenia jakości życia obciążonych nią osób. Rekomendowanym przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne testem przesiewowym, składającym się zarówno z kwestionariusza samooceny i badania fizykalnego, pozostaje test MNSI (Michigan Neuropathy Screening Instrument). Wczesne rozpoznanie pierwszych objawów DPN ma kluczowe znaczenie w profilaktyce powikłań i utrzymaniu sprawności osób z cukrzycą.

Cel:

Celem badania była analiza zależności między wynikami testu przesiewowego MNSI a jakością życia osób z cukrzycą typu 2 ocenianą za pomocą standaryzowanego kwestionariusza SF-36.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 694 osoby z cukrzycą typu 1 i 2. U wszystkich osób wykonano badanie przesiewowe w kierunku DPN z wykorzystaniem testu MNSI. Jakość życia oceniono za pomocą kwestionariusza SF-36, który obejmuje ocenę ośmiu domen funkcjonowania fizycznego i psychicznego.

Na podstawie wyników testu MNSI badanych zaklasyfikowano do jednej z trzech grup: brak neuropatii (N), prawdopodobna neuropatia (P) oraz neuropatia potwierdzona klinicznie (T).

Analizę statystyczną przeprowadzono z wykorzystaniem testów ANOVA lub Kruskala-Wallisa oraz analiz post-hoc. Poziom istotności $p < 0,05$ ustalono jako istotny.

Wyniki:

W analizie porównawczej grup wykazano, że istotne statystycznie różnice wystąpiły jedynie w domenie SF-36 dotyczącej odczuwania bólu ($p = 0,0227$). Osoby z potwierdzoną klinicznie DPN uzyskały niższe wyniki w tej skali, co świadczy o większym nasileniu dolegliwości bólowych i gorszym samopoczuciu fizycznym.

W pozostałych domenach SF-36, takich jak funkcjonowanie fizyczne, energia, zdrowie psychiczne czy funkcjonowanie społeczne, nie odnotowano istotnych różnic między grupami.

Wnioski:

Osoby z klinicznie potwierdzoną DPN mają istotnie obniżoną jakość życia w zakresie doświadczania bólu i pogorszenia samopoczucia fizycznego. Subiektywne odczuwanie dolegliwości bólowych, oceniane w kwestionariuszu SF-36, może stanowić wartościowe uzupełnienie badań przesiewowych w kierunku DPN, co wpisuje się w istotę kompleksowego podejścia do profilaktyki dobrostanu psychicznego i wskazuje na konieczność zwrócenia uwagi na leczenie bólu u osób z cukrzycą.

13. Patrzyć głębiej, widzieć dalej – cyfrowe obrazowanie dna oka wspierane sztuczną inteligencją jako badanie przesiewowe w kierunku retinopatii cukrzycowej

Jakub Łata¹, Martyna Gut-Misiaga¹, Aleksandra Gil¹

¹Wydział Nauk Medycznych w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Wstęp:

Retinopatia cukrzycowa (DR) jest powikłaniem mikroangiopatycznym cukrzycy, którego występowanie szacuje się na ok. 35% osób z cukrzycą. Wczesne wykrycie zmian w siatkówce, jeszcze przed pojawieniem się zaburzeń widzenia, stanowi podstawę profilaktyki wtórnej. Standardową metodą oceny dna oka pozostaje oftalmoskopia, jednak jej wykonanie uzależnione jest od dostępności specjalisty. Cyfrowe obrazowanie dna oka funduskamerą pozwala na uzyskanie powtarzalnych i archiwizowanych obrazów siatkówki, nie wymaga obecności okulisty przy badaniu a dzięki zintegrowanemu algorytmowi sztucznej inteligencji (AI) stwarza możliwość automatycznego wykrywania zmian siatkówki, co może ułatwiać prowadzenie badań przesiewowych w populacji osób z cukrzycą.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 476 osoby z cukrzycą typu 1 i 2. U wszystkich badanych wykonano obrazowanie dna oka funduskamerą DRSplus (Centervue S.p.A., CE 0123). Uzyskane zdjęcia oceniono przy wsparciu AI (oprogramowanie iCARE -iCare Finland Oy, CE 0123) oraz niezależnie przez dwóch okulistów. DR klasyfikowano jako łagodną, umiarkowaną, ciężką lub proliferacyjną. Oceniono zgodność klasyfikacji AI względem ocen okulistów, obliczając współczynnik κ , oraz skuteczność AI w wykrywaniu poszczególnych stopni zaawansowania DR.

Wyniki:

Zgodność ocen między okulistami była bardzo wysoka ($\kappa = 0,92$). Algorytm AI wykazał swoistość 98,3% i czułość 69,2% w wykrywaniu ciężkich i proliferacyjnych postaci DR oraz swoistość 97,2% i czułość 85,3% w przypadku postaci łagodnych i umiarkowanych.

DR stwierdzono u 221 badanych osób, przy czym najczęściej występowała postać łagodna, a następnie umiarkowana, ciężka i proliferacyjna.

Wnioski:

Metoda analizy obrazu oparta na AI wykazała wysoką swoistość i umiarkowaną czułość w ocenie DR u osób z cukrzycą, co sugeruje, że regularne badania dna oka funduskamerą mogą stanowić skuteczne narzędzie w profilaktyce wtórnej. Obrazowanie dna oka funduskamerą w połączeniu z algorytmami AI mogłoby wprowadzić nowe rozwiązanie w badaniach przesiewowych DR, umożliwiając ich wykonywanie przez lekarzy różnych specjalności oraz potencjalnie zwiększając dostępność i częstotliwość monitorowania osób z cukrzycą. Nowatorskie podejście mogłoby sprzyjać wcześniejszemu wykrywaniu zmian chorobowych i wdrożeniu odpowiedniego leczenia, wzmacniając rolę profilaktyki wtórnej, także w warunkach ograniczonego dostępu do okulisty.

14. Ocena skuteczności programu „Profilaktyka 40 PLUS” w modyfikacji zachowań zdrowotnych i redukcji czynników kardiometabolicznych u pacjentów z wielolekowością i wielochorobowością

Jacek Gonos¹, Michał Czapla, Marek Tradecki¹, Bartosz Uchmanowicz¹

¹ Fundacja Wrocław, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Wstęp:

Choroby układu sercowo-naczyniowego stanowią główną przyczynę zgonów w populacji dorosłych, a ich rozwój jest silnie powiązany z czynnikami modyfikowalnymi, takimi jak nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia, otyłość, palenie tytoniu i nadużywanie alkoholu. Program „Profilaktyka 40 PLUS”, realizowany w Polsce od 2021 roku, umożliwiał wczesne wykrywanie zaburzeń metabolicznych oraz wdrażanie interwencji prozdrowotnych w zakresie stylu życia i farmakoterapii.

Cel:

Celem badania była ocena skuteczności działań profilaktycznych programu „Profilaktyka 40 PLUS” w zakresie modyfikacji czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, ze szczególnym uwzględnieniem parametrów ciśnienia tętniczego, stylu życia i wskaźników metabolicznych u pacjentów z wielolekowością i wielochorobowością.

Materiał i metody:

Badaniem objęto 151 osób w wieku 40–53 lat (66,2% kobiet), przyjmujących więcej niż 5 leków przewlekłe leczonych na minimum dwie choroby przewlekłe, uczestników programu „Profilaktyka 40 PLUS”. Zebrano dane socjodemograficzne, kliniczne oraz wyniki badań laboratoryjnych i pomiarów ciśnienia tętniczego wykonanych w momencie rozpoczęcia programu oraz w badaniu kontrolnym po 6-8 miesiącach. Analizowano zmiany w zakresie wartości SBP i DBP, spożycia alkoholu, palenia tytoniu i wskaźnika SCORE2. Wykorzystano testy statystyczne: Wilcoxona, McNemara, Bhapkara oraz modele regresji liniowej i logistycznej.

Wyniki:

Średnie wartości ciśnienia skurczowego (SBP) i rozkurczowego (DBP) istotnie się obniżyły –

odpowiednio z $136,3 \pm 17,6$ mmHg do $130,9 \pm 9,7$ mmHg ($p < 0,001$) oraz z $86,6 \pm 12,5$ mmHg do $81,4 \pm 7,0$ mmHg ($p < 0,001$).

Spośród 55 osób palących, 20% skutecznie rzuciło palenie ($p = 0,003$), natomiast w grupie spożywającej alkohol ponad 50% badanych ograniczyło jego częstość ($p < 0,001$). Czynniki sprzyjające poprawie parametrów kardiometabolicznych obejmowały: wyższe wyjściowe wartości SBP i DBP, młodszy wiek oraz wykształcenie. U większości uczestników (94%) utrzymano lub poprawiono kontrolę ciśnienia tętniczego bez zwiększenia liczby leków.

Wnioski:

Program „Profilaktyka 40 PLUS” skutecznie wspierał działania profilaktyki chorób kardiometabolicznych głównie poprzez redukcję ciśnienia tętniczego i edukację zdrowotną. Wdrożenie prostych interwencji edukacyjnych, monitorowanie parametrów ryzyka oraz indywidualne doradztwo zdrowotne sprzyja trwałej poprawie stanu zdrowia i ograniczaniu ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji dorosłych w wieku średnim.

15. Nieufność jako bariera w profilaktyce pierwotnej: Analiza postaw rodziców i wskaźników wyszczepialności przeciwko odrze i krztuścowi na przykładzie miasta Radomsko (Centralna Polska)

Paweł Nowicki¹, Magdalena Górajka², Anna Garus-Pakowska³

¹Zakład Żywienia i Epidemiologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, student I roku Zdrowia Publicznego, studia II stopnia

²Centrum Nauczania Matematyki i Fizyki, Politechnika Łódzka

³Zakład Żywienia i Epidemiologii, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Autor korespondencyjny: anna.garus-pakowska@umed.lodz.pl

Wstęp:

Szczepienia ochronne są fundamentem profilaktyki pierwotnej w medycynie, oferując najefektywniejszą metodę obniżania zapadalności i śmiertelności z powodu chorób zakaźnych, co ma kluczowe znaczenie dla osiągnięcia odporności zbiorowiskowej. Pomimo udowodnionej historycznej skuteczności, globalnym wyzwaniem stał się systematyczny spadek zaufania do immunizacji, podsycany głównie przez dezinformację w mediach społecznościowych. Zjawisko to zagraża stabilności epidemiologicznej, znajdując odzwierciedlenie w lokalnych spadkach wskaźników wyszczepialności. Celem pracy była analiza korelacji między wiedzą i postawami rodziców a rzeczywistym statusem szczepień ich dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem odrzy i krztuśca.

Materiał i metoda:

Przeprowadzono badanie przekrojowe (ang. cross-sectional study) w Radomsku (Polska Centralna) w okresie styczeń–marzec 2025 roku, angażując 459 rodziców uczniów szkół podstawowych. Wykorzystano kwestionariusz ankiety zawierający zwalidowaną Skalę Oceny Postaw Wobec Szczepień (VAX), która mierzyła cztery subskale sceptycyzmu, w tym nieufność wobec korzyści i obawy o nieprzewidziane przyszłe skutki. Dane ankietowe dotyczące postaw i poziomu wiedzy (0–10 punktów) porównano z oficjalnymi wskaźnikami wyszczepialności przeciwko odrze i krztuścowi (dla dzieci urodzonych w latach 2014–2019) uzyskanymi od Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Analiza statystyczna obejmowała test chi-kwadrat Pearsona i ilorazy szans (OR) w celu oszacowania siły związku między zmiennymi.

Wyniki:

Uczestnicy wykazywali istotne luki w szczegółowej wiedzy o Programie Szczepień Ochronnych (PSO) np. tylko ok. 1% poprawnie zidentyfikowało szczepienia przeciw pneumokokom i rotawirusom jako obowiązkowe, pomimo wysokiej deklarowanej świadomości ogólnej (97%). Najsilniejszym predyktorem odmowy szczepień okazała się nieufność mierzona skalą VAX, z czego obawy o nieprzewidziane przyszłe skutki były najczęściej zgłaszane (63,0% respondentów). Stwierdzono drastyczną różnicę w ukończeniu szczepień obowiązkowych: tylko 75,3% dzieci w grupie rodziców o wysokiej nieufności było w pełni zaszczepionych, w porównaniu do 99,7% w grupie niskiej nieufności ($OR=0,0084$; $p<0,000001$).

Wnioski:

Głęboko zakorzeniona, wielowymiarowa nieufność rodziców stanowi kluczową barierę dla realizacji celów profilaktycznych w medycynie, manifestując się spadkiem wyszczepialności obowiązkowej, co jest lokalną manifestacją globalnego trendu. Największa przewaga wiedzy korelowała z akceptacją szczepień zalecanych ($OR = 4.24$), ale nie obowiązkowych ($OR = 1.44$), co sugeruje, że nieufność emocjonalna jest silniejsza niż wiedza w przypadku decyzji przymusowych. Aby przeciwdziałać wzrostowi odmów (np. +2,7 p.p. dla odry w Radomsku), pilne jest wdrożenie systemowych, opartych na dowodach strategii edukacyjnych skoncentrowanych na odbudowie zaufania społecznego oraz spersonalizowanej komunikacji ryzyka.

Słowa kluczowe: Szczepienia, Profilaktyka, Nieufność, VAX, Dezinformacja.

Piśmiennictwo:

1. Nowicki, P.; Górajaska, M.; Garus-Pakowska, A. Knowledge and Attitudes of Parents of School-Aged Children Regarding Vaccinations, and an Analysis of Measles and Pertussis Vaccination Coverage Using the Example of the City of Radomsko in Central Poland. *Vaccines* 2025, 13, 869. <https://doi.org/10.3390/vaccines13080869>
2. Bianco A, Mascaro V, Zucco R, Pavia M. Parent perspectives on childhood vaccination: How to deal with vaccine hesitancy and refusal? *Vaccine*. 2019;37(7):984–90. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.12.062>
3. Łoś-Rycharska E, Popielarz M, Wolska J, et al. The antivaccination movement and the perspectives of Polish parents. *Pediatr Pol*. 2022;97(3):183–92. <https://doi.org/10.5114/polp.2022.117913>
4. Mucha D, Łubkowska B, Jeżewska-Frąckowiak J, Skowron PM. Evaluation of WHO measles eradication programme for the European region of 53 countries with emphasis on Poland in the years 2003–2014. *Trop Med Infect Dis*. 2025;10:43. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed10020043>

16. “Międzypokoleniowe zespoły pielęgniarские - korzyści czy wyzwania?”

Dorota Szatanik¹, Agnieszka Szatafińska¹, Aleksandra Steczkowska¹, Paulina Szczepaniak¹, Weronika Rudecka-Kaczmarzyk¹

¹Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa i Społecznych Problemów Medycznych Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach

Wstęp:

Różnice międzypokoleniowe w pielęgniarstwie są zjawiskiem istotnym, które wpływa na funkcjonowanie zespołów pielęgniarских oraz jakość opieki nad pacjentem. Obecnie środowisko pielęgniarские składa się z przedstawicieli różnych pokoleń - od osób rozpoczynających pracę zawodową po osoby doświadczone z wieloletnim stażem. Rozbieżności wiekowe i doświadczenie zawodowe mogą doprowadzić do nieporozumień w miejscach pracy, ale także do wzajemnego poszerzania wiedzy ze względu na odmienne wartości, doświadczenia życiowe oraz podejście do obowiązków zawodowych.

Cel:

Celem pracy była ocena wiedzy pielęgniarek aktywnych zawodowo w zakresie współpracy w międzypokoleniowych zespołach pielęgniarских.

Materiał i metoda:

Badaniem objęto 51 pielęgniarek aktywnych zawodowo. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 29 pytań. Badanie zostało przeprowadzone w formie elektronicznej w terminie od 14.09.2025 do 30.10.2025 r.

Wyniki:

Ponad 90% respondentów zadeklarowało znajomość pojęcia „międzypokoleniowy zespół pielęgniarский”. W trakcie analizy badania wykazano, że prawie 50% pielęgniarek traktuje zespoły międzypokoleniowe jako korzyść w środowisku pracy, natomiast niemal 40% traktuje tę współpracę równomiernie jako korzyść i wyzwanie. Ponad 90% aktywnych zawodowo pielęgniarek stwierdziło,

iż współpraca zawodowa jest dla nich priorytetem. 100% ankietowanych znało pojęcie wypalenia zawodowego, a prawie 73% deklaruje, że nigdy go nie doświadczyło. Aż 63% pielęgniarek uważa, że doszkalanie i wzmacnianie współpracy w środowisku pracy może mieć istotny wpływ na wypalenie zawodowe. Wszyscy ankietowani zadeklarowali różnice w podejściu do pacjenta między młodszym a starszym pokoleniem pielęgniarek.

Wnioski:

1. 50% ankietowanych pielęgniarek traktuje pracę w zespole międzypokoleniowym jako korzyść w środowisku pracy, a ponad 43% zgłasza, że konflikty występują rzadko lub nigdy, a sporadycznie (kilka razy do roku) lub rzadziej odbywają się spotkania (np. zebrania, odprawy), podczas których omawia się problemy i potrzeby pracowników.
2. Wskazane byłoby wdrożenie cyklicznych szkoleń i warsztatów z zakresu komunikacji i pracy zespołowej, które mogłyby poprawić relacje między pokoleniami oraz zwiększyć efektywność współpracy w środowisku pielęgniarstwie.

Słowa kluczowe: środowisko pielęgniarstwie, współpraca międzypokoleniowa, praca zespołowa.



Profilaktyka w medycynie

ORGANIZATORZY



Katedra i Klinika Kardiologii SUM
w Górnośląskim Centrum Medycznym
ul. Ziołowa 47, 40-635 Katowice
tel. 32 2527407,
email: gcm-kk2@sum.edu.pl



Górnośląsko
-Zagłębiowska
Metropolia

Projekt realizowany w ramach
Metropolitalnego Funduszu
Wspierania Nauki

