



GDAŃSKI  
UNIwersYTET  
MEDYCZNY

# MATERIAŁY POKONFERENCYJNE



**VI GDAŃSKIE DNI ZDROWIA**

Gdańsk, 16–17 kwietnia 2026 r.

## Główny Partner Wydarzenia



## Partnerzy Wydarzenia



## Patroni Honorowi



## Patroni Medialni



ISBN 978-83-67147-64-4

Wydawnictwo Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

ul. Dębinki 1, 80-210 Gdańsk

e-mail: redakcja@gumed.edu.pl | wydawnictwa@gumed.edu.pl

tel. +48 58 349 15 37 | + 48 58 349 14 83

# SPIS TREŚCI

<b>Program .....</b>	<b>5</b>
<b>Sieć trybu domyślnego w erze smartfona: dlaczego cyfrowy detoks staje się wyzwaniem zdrowia publicznego .....</b>	<b>7</b>
<i>Julia Kwoczek, Emma Domisch, Jurand Sobiecki</i>	
<b>Evaluation of clinical practice of nursing students.....</b>	<b>8</b>
<i>Diana Fodorová, Andrea Botíková, Alena Uríčková</i>	
<b>Latentne profile stylu życia i objawów jelitowych a funkcjonowanie psychospołeczne młodych dorosłych .....</b>	<b>9</b>
<i>Oliwia Kosecka, Martyna Szyperska, Jurand Sobiecki</i>	
<b>Wpływ suplementacji <i>akkermansia muciniphila</i> <i>akk11</i> u młodych kobiet na funkcjonowanie psychospołeczne .....</b>	<b>10</b>
<i>Wiktoria Manowska, Julia Bilicka, Jurand Sobiecki</i>	
<b>Nowe spojrzenie na endometriozę: związek dysbiozy z aktywacją TRL i zaburzeniami SCFA .....</b>	<b>11</b>
<i>Milena Czosnek</i>	
<b>Problemy kobiet z endometriozą w okresie pooperacyjnym.....</b>	<b>12</b>
<i>dr Emilia Wawszczak</i>	
<b>Wpływ implementacji przepisów rozporządzenia delegowanego komisji (UE) 2016/161 z dnia 2 października (tzw. Dyrektywy antyfalszywkowej) na praktykę apteczną .....</b>	<b>13</b>
<i>Jolanta Dudzikowska, Natalia Wrzosek, Karolina Wotlińska-Pełka</i>	
<b>Ewolucyjny mismatch a mikrobiom jelitowy: współczesny styl życia jako biologiczne wyzwanie .....</b>	<b>14</b>
<i>Martyna Malcher, Malwina Zieniewicz, Jurand Sobiecki</i>	
<b>Wpływ maksymalnego kąta kolanowego w wysoku na kąt kolana podczas amortyzacji .....</b>	<b>15</b>
<i>Wojciech Nawos-Wysocki, Agnieszka Grochulska, Karol Łosiński, Magda Jereczek, Agata Erdmann, Aleksandra Bryndal</i>	
<b>Echo wiadomości: psychologiczne uwarunkowania relaksacji w świecie cyfrowym .....</b>	<b>16</b>
<i>Wiktoria Targus, Marianna Szczepaniak, Jurand Sobiecki</i>	
<b>Asymetria kolan podczas amortyzacji skoku u młodych koszykarzy: różnice między stroną dominującą a niedominującą .....</b>	<b>17</b>
<i>Wojciech Nawos-Wysocki, Magda Jereczek, Agata Erdmann, Agnieszka Grochulska, Karol Łosiński, Aleksandra Bryndal</i>	
<b>Porównanie jakości życia emerytów pracujących i niepracujących .....</b>	<b>18</b>
<i>lic. Aleksandra Kobiela, dr Weronika Ciećko, mgr Kinga Labunets, dr hab. Ewa Bandurska prof. Uczelni</i>	
<b>Prężność rodzinna i indywidualna a jakość życia w grupie osób z cukrzycą .....</b>	<b>19</b>
<i>mgr Aleksandra Makar-Kurasz, dr Natalia Nadrowska</i>	
<b>Systemowe podejście do promocji zdrowia w pielęgniarstwie jako determinant rozwoju nowych ról zawodowych w zdrowiu publicznym .....</b>	<b>20</b>
<i>Oliwia Bagińska, Justyna Sroka</i>	

<b>Lordoza a biomechanika kolana: związki ze szpotawościami strony dominującej podczas lądowania .....</b>	<b>21</b>
<i>Wojciech Nawos-Wysocki, Barbara Osowska, Eryk Świtalski, Karol Łosiński, Aleksandra Bryndal, Agnieszka Grochulska</i>	
<b>Sundowning syndrome w demencji – mechanizmy, diagnostyka i leczenie .....</b>	<b>22</b>
<i>Michalina Reimus, Mariusz Siemiński</i>	
<b>Kość krzyżowa i kąt Clarke’a w posturografii 3D .....</b>	<b>23</b>
<i>Wojciech Nawos-Wysocki, Aleksandra Bryndal, Karol Łosiński, Barbara Osowska, Eryk Świtalski, Agnieszka Grochulska</i>	
<b>Holistyczne podejście do diagnostyki i leczenia zaburzeń erekcji – trendy terapeutyczne i rola specjalistów w opiece nad pacjentem .....</b>	<b>24</b>
<i>Filip Tkaczyk</i>	
<b>Validation of the frailty screening tool in clinical practice .....</b>	<b>25</b>
<i>E. Tomíková, O. Kabátová, J. Čapská</i>	
<b>Jakość komunikacji w środowisku medycznym a funkcjonowanie pacjentów z afazją .....</b>	<b>26</b>
<i>Michał Urban</i>	

## Dzień I – Czwartek, 16 kwietnia

	PRELEGENT	TEMAT PRELEKCJI	GODZINY WYSTĄPIENIA
Rozpoczęcie		Wstęp do panelu	9:00-9:30
Wykład inauguracyjny	dr Olga Kalinowska-Beszczynska	Zdrowie jako system: dlaczego nie da się skutecznie leczyć fragmentów rzeczywistości	9:30-10:00
Panel I „Endometrioza” Prowadząca: Agata Chołocińska	prof. dr hab. n. med. Dariusz Grzegorz Wydra dr n. med. Joanna Jastrzębska mgr Joanna Żuralska-Wnuk mgr Joanna Piórek-Wojciechowska mgr Julia Grotnik	Panel dyskusyjny	10:00-11:00
Przerwa			11:00-11:30
Panel II „Myślenie systemowe w promocji zdrowia – od nawyków po technologie” Prowadząca: Marta Nowacka	mgr Patrycja Kłysz	mgr Patrycja Kłysz Skuteczny system opieki dietetycznej – co działa, a co nie? Interdyscyplinarne oblicze dietetyki	11:30-11:45
	dr Katarzyna Gładys-Cieszyńska	Choroby czynnościowe przewodu pokarmowego – skutek współczesnego stylu życia?	11:45-12:00
	dr Kinga Humińska-Lisowska	Jak aktywność fizyczna wpływa na mikrobiom jelitowy?	12:00-12:15
	dr Paulina Metelska	Cyfrowe środowisko jako determinant zdrowia: doświadczenia z wdrożenia Cyberbalansu w Programie 6-10-14 dla Zdrowia	12:15-12:30
Panel III "Kariera i nowe ścieżki w zdrowiu" Prowadząca: Kornelia Bonna	mgr Beata Deka	Zarządzanie w kryzysie organizacyjnym w jednostkach ochrony zdrowia – kompetencje i innowacje	12:30-12:45
	mgr Magdalena Gill	Budowanie marki osobistej w branży medycznej	12:45-13:00
	dr Marta Bednarek	Badania kliniczne – szanse, rozwój, perspektywy	13:00-13:15
	mgr Jarosław Parzuchowski	MedTech – interdyscyplinarnie o medycynie i technologii	13:15-13:30
Przerwa			13:30-14:30
Panel IV „Zdrowie psychiczne i jelita – połączenia, które zmieniają medycynę” Prowadzący: Jurand Sobiecki	dr n. med. i n. o zdr. Adam Włodarczyk	Nutropsychiatria – wpływ nutraceutyków na oś mózg-jelito-mikrobiom w aspekcie zaburzeń stresowych	14:30-14:45
	mgr Anna Golińska	Dieta dla mózgu – jakie składniki wspierają koncentrację, pamięć i funkcje poznawcze	14:45-15:00
	dr Angelika Sawicka	Mikro-nawyki dla dobrostanu – małe zmiany w codzienności, wspierające zdrowie psychiczne	15:00-15:15
	mgr Monika Serkowska	Interdyscyplinarnie dla zdrowia psychicznego – gdzie spotykają się psycholog, dietetyk, psychiatra i trener zdrowia	15:15-15:30
<b>Zakończenie</b>			<b>15:30</b>

## Dzień II – Piątek, 17 kwietnia

	<b>PRELEGENT</b>	<b>TEMAT PRELEKCJI</b>	<b>GODZINY WYSTĄPIENIA</b>
Rozpoczęcie		Wstęp do panelu	9:00-9:05
Wykład wprowadzający	dr Tadeusz Jędrzejczyk	One Health i zdrowe miasta – interdyscyplinarne spojrzenie na zdrowie publiczne XIX w.	9:05-9:40
Wykład I	mgr Mariusz Arent	Gdy zdrowie publiczne spotyka urbanistykę – jak projektowanie miast kształtuje nasze zdrowie	9:40-10:00
Wykład II	mgr Anna Klimkosz	Od motywacji do strategii CSR i ESG – jak środowisko pracy może wspierać zdrowie	10:00-10:20
Wykład III	mgr Magdalena Lamentowicz	Ruch filarem dobrostanu – o związku aktywności i szczęścia	10:20-10:40
Przerwa			10:40-11:00
Panel „Młodzi Naukowcy”	Prowadzący: Paulina Kowalczyk	Prezentacja 20 wyników badań naukowych	11:00-15:00
<b>Zakończenie</b>			<b>15:00</b>

## SIEĆ TRYBU DOMYŚLNEGO W ERZE SMARTFONA: DLACZEGO CYFROWY DETOKS STAJE SIĘ WYZWANIEM ZDROWIA PUBLICZNEGO

**Julia Kwoczek, Emma Domisch, Jurand Sobiecki**

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

**Wprowadzenie:** Stała dostępność smartfona sprzyja fragmentacji uwagi, kompulsywnemu sprawdzaniu bodźców i ograniczeniu czasu pozostawania w stanie niezajętej, wewnętrznie ukierunkowanej aktywności. Szczegółne znaczenie może mieć tu sieć trybu domyślnego, związana z autonarracją, autorefleksją i przetwarzaniem doświadczeń.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie znaczenia sieci trybu domyślnego w kontekście przeciążenia cyfrowego oraz uzasadnienie potrzeby rozwijania publicznych działań z zakresu cyfrowego detoksu i treningu samoregulacji.

**Metody badawcze:** Praca ma charakter przeglądowy. Obejmuje syntezę literatury dotyczącej funkcji sieci trybu domyślnego, wpływu przewlekłej ekspozycji na bodźce cyfrowe na uwagę i regenerację psychiczną oraz opis praktycznych działań psychoedukacyjnych i warsztatowych, rozwijanych przez SciClub.

**Wyniki:** Dostępne doniesienia sugerują, że przewlekłe przeciążenie cyfrowe może utrudniać tolerowanie nudy, osłabiać zdolność do wyciszenia oraz zaburzać warunki sprzyjające integracji doświadczeń wewnętrznych. W konsekwencji rośnie znaczenie prostych, skalowalnych interwencji wspierających higienę cyfrową, relaksację i świadome zarządzanie uwagą.

**Wnioski:** Problemu przeciążenia cyfrowego nie należy traktować wyłącznie jako kwestii nawyków indywidualnych. To obszar istotny dla zdrowia publicznego, wymagający łączenia edukacji, treningu mentalnego i środowiskowych działań profilaktycznych.

**Słowa kluczowe:** smartfon; sieć trybu domyślnego; cyfrowy detoks; samoregulacja; zdrowie publiczne

## EVALUATION OF CLINICAL PRACTICE OF NURSING STUDENTS

**Diana Fodorová<sup>1,2</sup>, Andrea Botíková<sup>1</sup>, Alena Uričková<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Trnava University in Trnava, Faculty of Health and Social Work, Department of Nursing, Slovakia

<sup>2</sup>National Cancer Institute Bratislava, Slovakia

**Introduction:** The quality of the clinical environment, including leadership and mentoring, significantly influences students' experiences and professional development.

**Aim:** To evaluate nursing students' perceptions of clinical practice quality using selected dimensions of the CLES+T questionnaire.

**Methods:** A quantitative study was conducted using a selected part of the standardized CLES+T (Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher) tool. Data were collected between May and December 2025 within the KEGA 001TTU-4/2025 project focused on supporting mentoring skills in clinical education. The sample consisted of 85 bachelor's and master's nursing students from Trnava University. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics in IBM SPSS Statistics, version 27.

**Results:** Students reported an overall positive perception of clinical practice quality, and the CLES+T questionnaire demonstrated high reliability. The most positively rated dimension was the leadership style of the ward nurse ( $r_s = 0.621$ ;  $p < 0.001$ ), followed by ward nursing care ( $r_s = 0.601$ ;  $p < 0.001$ ). Less favorable ratings were related to students' personal integration into the team. Notably, 42.4% of students reported that staff did not know their names, and 48.3% had limited opportunities to engage in discussions during practice.

**Conclusions:** The clinical environment and mentorship are key determinants of student satisfaction. The findings may support improvements in the organization of clinical practice and the quality of nursing education.

**Keywords:** CLES+T, clinical environment, clinical practice, mentorship, nursing students

## LATENTNE PROFILE STYLU ŻYCIA I OBJAWÓW JELITOWYCH A FUNKCJONOWANIE PSYCHOSPOŁECZNE MŁODYCH DOROSŁYCH

**Oliwia Kosecka, Martyna Szyperska, Jurand Sobiecki**

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

**Wprowadzenie:** Zależności między stylem życia, funkcjonowaniem jelit i dobrostanem psychicznym są heterogeniczne, dlatego analizy skupione wyłącznie na pojedynczych wskaźnikach mogą nie oddawać rzeczywistych wzorców ryzyka i zasobów.

**Cel pracy:** Celem pracy było wyodrębnienie latentnych profili stylu życia i objawów jelitowych oraz porównanie ich pod względem funkcjonowania psychospołecznego.

**Metody badawcze:** Przebadano 442 młodych dorosłych. Na podstawie wskaźników diety, nawodnienia, aktywności fizycznej, snu, relacji probiotyki–antybiotyki, dolegliwości żołądkowo-jelitowych oraz jakości stolca przeprowadzono analizę latentnych profili. Następnie porównano profile pod względem depresyjności, lęku, stresu, dobrostanu i satysfakcji z życia.

**Wyniki:** Wyodrębniono trzy profile: prozdrowotny (n = 135; 30,5%), bierny styl życia (n = 147; 33,3%) oraz objawowy/dystresowy (n = 160; 36,2%). Najmniej korzystne wyniki psychospołeczne odnotowano w profilu objawowym/dystresowym, natomiast profil prozdrowotny charakteryzował się najkorzystniejszym obrazem funkcjonowania psychicznego.

**Wnioski:** Wyniki wskazują, że połączenie zachowań zdrowotnych i objawów jelitowych tworzy klinicznie użyteczne wzorce różnicujące dobrostan psychiczny. Podejście profilowe może wspierać bardziej precyzyjne działania psychoedukacyjne i interwencje ukierunkowane na zdrowie stylu życia.

**Słowa kluczowe:** latent profile analysis; mikrobiom; styl życia; zdrowie psychiczne; młodzi dorośli

## WPŁYW SUPLEMENTACJI *AKKERMANSIA MUCINIPHILA* AKK11 U MŁODYCH KOBIET NA FUNKCJONOWANIE PSYCHOSPOŁECZNE

**Wiktoria Manowska, Julia Bilicka, Jurand Sobiecki**

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

**Wprowadzenie:** *Akkermansia muciniphila* jest jedną z najlepiej opisanych bakterii komensalnych związanych z integralnością bariery jelitowej, regulacją metaboliczną oraz funkcjonowaniem osi jelito–mózg. Mimo rosnącego zainteresowania jej potencjałem interwencyjnym nadal brakuje pilotażowych projektów łączących wskaźniki somatyczne, psychologiczne i neurofizjologiczne w jednej procedurze.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie założeń otwartego badania pilotażowego oceniającego wykonalność, akceptowalność oraz wstępne zmiany w zakresie dobrostanu psychicznego, składu ciała i zdolności do relaksacji po suplementacji Akk11.

**Metody badawcze:** Planowane jest badanie pre–post wśród młodych dorosłych. Interwencja obejmuje codzienną suplementację Akk11 przez 30 dni. Przed i po interwencji wykonane zostaną analiza składu ciała, pomiary umiejętności relaksacji i koncentracji z wykorzystaniem opaski biofeedback oraz oceny kwestionariuszowe dotyczące m.in. stresu, nastroju i funkcjonowania psychospołecznego.

**Wyniki:** Badanie jest na etapie przygotowawczym. Prezentacja będzie miała charakter protokołu i obejmie plan rekrutacji, harmonogram, główne wskaźniki wykonalności oraz hipotezy poparte wynikami dotychczasowych badań.

**Wnioski:** Pilotaż pozwoli ocenić, czy zintegrowany model monitorowania efektów suplementacji AKK11 jest organizacyjnie i metodologicznie zasadny. Uzyskane dane posłużą do dopracowania pełnoskalowego projektu interwencyjnego dotyczącego mikrobiomu i zdrowia psychicznego.

**Słowa kluczowe:** mikrobiom jelitowy; *Akkermansia muciniphila*; interwencja; oś jelito–mózg; zdrowie psychiczne

## NOWE SPOJRZENIE NA ENDOMETRIOZĘ: ZWIĄZEK DYSBIOZY Z AKTYWACJĄ TLR I ZABURZENIAMI SCFA

**Milena Czosnek**

SKN Immunologii Doświadczalnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Wprowadzenie:** Endometrioza jest przewlekłą chorobą zapalną o złożonej i nie do końca poznanej etiopatogenezie. Coraz więcej danych wskazuje, że istotną rolę w jej rozwoju mogą odgrywać zaburzenia mikrobioty jelitowej. Dysbioza, obejmująca zmniejszenie liczby bakterii o działaniu protekcyjnym, takich jak *Lactobacillus* spp., oraz wzrost bakterii potencjalnie patogennych, m.in. *Escherichia coli* i *Gardnerella vaginalis*, mogą prowadzić do nasilenia odpowiedzi zapalnej. Mikroorganizmy mimjelitowe odgrywają istotną rolę w regulacji odpowiedzi immunologicznej, m.in. poprzez wytwarzanie krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (SCFA) oraz wpływ na szlaki zależne od receptorów Toll-podobnych (TLR).

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena zróżnicowania występowania wybranych szczepów bakteryjnych w próbkach kału u kobiet z endometriozą w porównaniu z grupą kontrolną oraz określenie jej związku z stężeniem rozpuszczalnych form TLR i SCFA w moczu i surowicy.

**Metody badawcze:** Do badania włączono 15 kobiet z endometriozą i 15 zdrowych. Analizowano skład mikrobioty metodami biologii molekularnej. Stężenia sTLR2-sTLR9 w surowicy i moczu oznaczono metodą ELISA, a SCFA w surowicy i moczu. Analizy statystyczne przeprowadzono testem U Manna–Whitneya ( $p < 0,05$ ).

**Wyniki:** U pacjentek z endometriozą stwierdzono wzrost bakterii potencjalnie patogennych (*E. coli*, *E. faecalis*, *C. difficile*, *Prevotella* spp., *Streptococcus* spp., *G. vaginalis*) oraz spadek bakterii protekcyjnych (*Lactobacillus* spp., *B. longum*, *A. muciniphila*) ( $p < 0,0001$ ). Obserwowano także wyższe stężenia wszystkich TLR oraz obniżenie SCFA w surowicy i ich wzrost w moczu ( $p < 0,001$ ).

**Wnioski:** Zaburzenia mikrobioty mogą prowadzić do aktywacji TLR i nasilenia odpowiedzi zapalnej, co wskazuje na rolę osi mikrobiota–TLR–SCFA w patogenezie endometriozy.

**Słowa kluczowe:** endometrioza, mikrobiota, dysbioza, TLR, SCFA

## PROBLEMY KOBIET Z ENDOMETRIOZĄ W OKRESIE POOPERACYJNYM

**dr Emilia Wawszczak**

Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Wydział Medyczny Collegium Medicum, UKSW Warszawa

**Wprowadzenie:** Endometrioza jest chorobą najczęściej dotykającą kobiety w wieku rozrodczym, której istotą jest rozrost błony śluzowej macicy (endometrium) poza jej jamę. W przypadku niedostatecznych efektów leczenia zachowawczego alternatywę dla chorych stanowi leczenie operacyjne: zachowawcze  **bądź radykalne – zależnie od stopnia zaawansowania choroby.**

**Cel pracy:** Ukazanie najczęściej spotykanych w okresie okołoperacyjnym problemów pacjentek poddanych operacji endometriozy ze szczególnym uwzględnieniem pobytu na bloku operacyjnym oraz sali wybudzeń.

**Metody badawcze:** Przegląd literatury oraz przykłady z doświadczenia własnej praktyki pielęgniarskiej (Szpital Medicover, Warszawa), gdzie od 2019 roku przeprowadzanych jest ok 200 operacji rocznie.

**Wyniki:** Wśród pacjentek leczonych w Szpitalu Medicover (z zastosowaniem techniki laparoskopowej 3D oraz systemu da Vinci) w zależności od stopnia zaawansowania choroby na przestrzeni lat udało się zaobserwować szereg najczęściej pojawiających się problemów we wczesnych godzinach po operacji. Należą do nich: ból pooperacyjny, nudności i wymioty, wychłodzenie organizmu spowodowane długotrwałym zabiegiem, skąpa diureza, obecność opatrunków i drenów wyprowadzonych z jam ciała i cewnika w pęcherzu moczowym, رژیم dotyczący przyjmowania pokarmów i płynów drogą doustną, u osób o niskim BMI możliwość wystąpienia odleżyn. W przypadku skrajnie zaawansowanej endometriozy z zaangażowaniem jelita często jedynym skutecznym sposobem leczenia jest wyłonienie tymczasowej stomii jelitowej, co stanowi ogromne obciążenie fizyczne i psychiczne młodych kobiet. Oddzielny temat stanowi możliwość wystąpienia powikłań pooperacyjnych, które w ośrodku sprowadzały się do krwawień pooperacyjnych wymagających re-operacji, ale miały miejsce sporadycznie.

**Wnioski:** Wymienione powyżej przykre doznania fizyczne oraz towarzyszący im stres i obawa o powodzenie leczenia towarzyszą większości kobiet poddanych operacyjnemu leczeniu endometriozy. Niemniej, w opiekę and pacjentkami zaangażowany jest wykwalifikowany zespół specjalistów posiadających kompetencje do udzielenia wsparcia w najtrudniejszym okresie. Ważne jest, aby na etapie kwalifikacji do operacji pacjentki były rzetelnie informowane o przebiegu rekonwalescencji.

**Słowa kluczowe:** endometrioza, problem pooperacyjne, okres okołoperacyjny

## WPŁYW IMPLEMENTACJI PRZEPISÓW ROZPORZĄDZENIA DELEGOWANEGO KOMISJI (UE) 2016/161 Z DNIA 2 PAŹDZIERNIKA (TZW. DYREKTYWY ANTYFAŁSZYWKOWEJ) NA PRAKTYKĘ APTECZNĄ

**Jolanta Dudzikowska<sup>1</sup>, Natalia Wrzosek<sup>2</sup>, Karolina Wotlińska-Pełka<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

<sup>2</sup> Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup> Częstochowska Okręgowa Izba Aptekarska

**Wprowadzenie:** Problem sfalszowanych leków jest poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego zarówno w Polsce, jak i na świecie. W ramach walki z tym problemem wprowadzono obowiązek serializacji opakowań i obowiązek skanowania unikalnych kodów 2d przez personel apteczny.

**Cel pracy:** Celem niniejszego badania była ocena wpływu implementacji dyrektywy antyfałszywkowej na codzienną praktykę apteczną, ze szczególnym uwzględnieniem obowiązków nałożonych na aptekarzy oraz czynności kontrolnych inspekcji farmaceutycznej.

**Metody badawcze:** Badanie zrealizowano techniką indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI) z celowo dobraną próbą 16 farmaceutów pełniących funkcję kierowników aptek ogólnodostępnych. Bezpośrednia interakcja pozwoliła na uzyskanie szczegółowych opinii i poznanie perspektywy zarządczej respondentów. Zebrany materiał jakościowy poddano analizie tematycznej, co umożliwiło głębokie zrozumienie badanych zjawisk.

**Wyniki:** Badanie wykazało wysoką świadomość farmaceutów co do istotności systemu KOWAL. Alerty dotyczą wyłącznie błędów technicznych, a nie leków sfalszowanych. Mimo że system zapewnia porządek magazynowy, negatywnie wpływa na czas pracy. Kluczowym wnioskiem jest utrzymujący się brak jasnych wytycznych dotyczących procedur postępowania w sytuacjach kryzysowych.

**Wnioski:** Obowiązki wynikające z wprowadzenia dyrektywy antyfałszywkowej obarczone są ryzykiem wysokich kar nakładanych przez WIF na apteki ogólnodostępne. Niezbędne jest dokładne pochylenie się nad problemem funkcjonowania systemu i jego postrzeganiem przez farmaceutów oraz użytecznością.

**Słowa kluczowe:** dyrektywa antyfałszywkowa, Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2016/161, system KOWAL, serializacja leków, praktyka apteczna, farmaceuci kierownicy aptek, Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny

## EWOLUCYJNY MISMATCH A MIKROBIOM JELITOWY: WSPÓŁCZESNY STYL ŻYCIA JAKO BIOLOGICZNE WYZWANIE

**Martyna Malcher, Malwina Zieniewicz, Jurand Sobiecki**

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

**Wprowadzenie:** Ludzki organizm kształtował się w warunkach odmiennej diety, większej aktywności fizycznej, silniejszego kontaktu z naturalnym środowiskiem oraz bardziej przewidywalnych rytmów dobowych. Współczesne warunki życia mogą więc tworzyć ewolucyjny mismatch, szczególnie widoczny na poziomie mikrobiomu jelitowego.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie koncepcji ewolucyjnego mismatch jako ramy integrującej wiedzę o diecie, stylu życia, mikrobiomie jelitowym i zdrowiu psychicznym.

**Metody badawcze:** Praca ma charakter przeglądowy. Obejmuje narracyjną syntezę badań dotyczących wpływu żywności wysoko przetworzonej, niskiej podaży błonnika, siedzącego trybu życia, stresu, zaburzeń snu i ekspozycji antybiotykowej na skład mikrobiomu oraz konsekwencje metaboliczne i psychologiczne tych zmian.

**Wyniki:** Przegląd wskazuje na powtarzalny wzorzec: elementy współczesnego stylu życia związane z mismatchem sprzyjają zubożeniu środowiska mikrobiologicznego, nasileniu stanów zapalnych oraz mniej korzystnemu funkcjonowaniu osi jelito–mózg. Koncepcja ta porządkuje rozproszone dane i ułatwia tłumaczenie ich znaczenia w praktyce profilaktycznej.

**Wnioski:** Perspektywa ewolucyjna może stanowić użyteczne narzędzie dla promocji zdrowia, ponieważ łączy biologiczne mechanizmy z codziennymi zachowaniami. Mikroelementy stylu życia powinny być analizowane nie osobno, lecz jako pakiet bodźców kształtujących środowisko jelitowe człowieka.

**Słowa kluczowe:** ewolucyjny mismatch; mikrobiom jelitowy; styl życia; oś jelito–mózg; promocja zdrowia

## WPŁYW MAKSYMALNEGO KĄTA KOLANOWEGO W WYSKOKU NA KĄT KOLANA PODCZAS AMORTYZACJI

**Wojciech Nawos-Wysocki<sup>1</sup>, Agnieszka Grochulska<sup>1</sup>, Karol Łosiński<sup>1</sup>,  
Magda Jereczek<sup>2</sup>, Agata Erdmann<sup>2</sup>, Aleksandra Bryndal<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

<sup>2</sup> Koło Naukowe Fizjoterapii, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

**Wprowadzenie:** Technika lądowania po wyskoku jest kluczowa dla kontroli obciążeń stawu kolanowego. Stopień zgięcia kolana w momencie pierwszego kontaktu z podłożem może warunkować dalszy przebieg amortyzacji oraz wpływać na wielkość dynamicznej koślawości, uznawanej za niekorzystny wzorzec obciążenia.

**Cel pracy:** Ocena zależności pomiędzy kątem zgięcia stawu kolanowego w chwili pierwszego kontaktu z podłożem, a (1) koślawością kolana oraz (2) maksymalnym kątem zgięcia kolana w fazie amortyzacji kończyny dolnej niedominującej.

**Metody badawcze:** Zbadano 30 młodych koszykarzy. Wykonano standaryzowany wyskok z rejestracją lądowania, a analizę 2D przeprowadzono w programie Kinovea. Każdy zawodnik wykonał trzy próby; do analiz przyjmowano wartości średnie z prób. Kąt zgięcia kolana oceniano jako maksymalny osiągnięty kąt w amortyzacji, natomiast koślawość kolana w płaszczyźnie czołowej. Zastosowano korelację rang Spearmana ( $\alpha = 0,05$ ).

**Wyniki:** Na kończynie niedominującej stwierdzono silną, ujemną zależność między kątem zgięcia kolana przy pierwszym kontakcie a koślawością kolana ( $\rho = -0,728$ ;  $p < 0,001$ ). Wykazano również umiarkowaną, dodatnią zależność między kątem zgięcia przy pierwszym kontakcie a maksymalnym kątem zgięcia kolana podczas amortyzacji ( $\rho = 0,498$ ;  $p = 0,005$ ).

**Wnioski:** Większe zgięcie kolana w chwili pierwszego kontaktu z podłożem wiąże się z mniejszą koślawością oraz większym zgięciem w dalszej fazie amortyzacji po stronie niedominującej. Wyniki uzasadniają ukierunkowanie treningu na poprawę techniki lądowania jako element profilaktyki urazów.

**Słowa kluczowe:** koszykówka; wyskok; lądowanie; kinematyka kolana; Kinovea; profilaktyka urazów

## ECHO WIADOMOŚCI: PSYCHOLOGICZNE UWARUNKOWANIA RELAKSACJI W ŚWIECIE CYFROWYM

**Wiktoria Targus, Marianna Szczepaniak, Jurand Sobiecki**

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

**Wprowadzenie:** W warunkach doomsrollingu i stałej ekspozycji na newsy coraz ważniejsze staje się zrozumienie, dlaczego część osób szybciej odzyskuje równowagę po kontakcie z obciążającymi treściami, a część pozostaje w stanie przedłużonego pobudzenia.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie projektu badającego wpływ walencji wiadomości na subiektywny nastrój i obiektywną zdolność do relaksacji z uwzględnieniem neurotyzmu oraz strategii regulacji emocji jako moderatorów.

**Metody badawcze:** Planowane jest badanie eksperymentalne wśród młodych dorosłych z losowym przydziałem do ekspozycji na wiadomości pozytywne, negatywne lub neutralne. Przed i po manipulacji oceniany będzie nastrój, a zdolność do wyciszenia zostanie operacjonalizowana przy użyciu opaski Muse Band i zadania neurofeedback. Dodatkowo zastosowane zostaną kwestionariusze NEO-FFI i ERQ.

**Wyniki:** Projekt znajduje się na etapie przygotowawczym. Prezentacja obejmie uzasadnienie teoretyczne, schemat procedury, dobór wskaźników oraz hipotezę, że negatywne treści szczególnie obniżą zdolność do relaksacji u osób z wysokim neurotyzmem i mniej adaptacyjną regulacją emocji.

**Wnioski:** Badanie może pomóc lepiej zrozumieć indywidualne różnice w podatności na przeciążenie informacyjne i wesprzeć projektowanie interwencji z zakresu higieny cyfrowej, profilaktyki stresu oraz treningu samoregulacji.

**Słowa kluczowe:** doomsrolling; neurotyzm; regulacja emocji; neurofeedback; Muse Band

## ASYMETRIA KOLAN PODCZAS AMORTYZACJI SKOKU U MŁODYCH KOSZYKARZY: RÓŻNICE MIĘDZY STRONĄ DOMINUJĄCĄ A NIEDOMINUJĄCĄ

**Wojciech Nawos-Wysocki<sup>1</sup>, Magda Jereczek<sup>2</sup>, Agata Erdmann<sup>2</sup>,  
Agnieszka Grochulska<sup>1</sup>, Karol Łosiński<sup>1</sup>, Aleksandra Bryndal<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

<sup>2</sup> Koło Naukowe Fizjoterapii, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

**Wprowadzenie:** Lądowanie po wyskoku w koszykówce generuje wysokie obciążenia stawu kolanowego. Asymetrie między kończyną dominującą i niedominującą mogą odzwierciedlać różnice w kontroli nerwowo-mięśniowej i sprzyjać niekorzystnym wzorcom obciążenia.

**Cel pracy:** Ocena różnic w koślawości i szpotawości kolana podczas amortyzacji lądowania po skoku pomiędzy kończyną dominującą a niedominującą u młodych koszykarzy.

**Metody badawcze:** Zbadano 30 młodych koszykarzy. Po standaryzowanym wyskoku rejestrowano fazę lądowania, a analizę 2D wykonano w programie Kinovea. Każdy zawodnik wykonał trzy próby; do analiz przyjmowano średnią z prób. Kąt koślawienia/szpotawienia wyznaczano na podstawie linii: kość biodrowy przedni górny – środek rzepki oraz środek rzepki – środek stawu skokowego (wierzchołek w obrębie stawu kolanowego). Ze względu na rozkład nieparametryczny zastosowano test U Manna–Whitneya ( $\alpha = 0,05$ ).

**Wyniki:** Wykazano istotne różnice między kończynami dolnymi w ustawieniu kolana podczas amortyzacji lądowania po wyskoku. Koślawość była większa po stronie niedominującej (dominująca:  $Me = 6,18^\circ$ , niedominująca:  $Me = 9,22^\circ$ ;  $p = 0,013$ ), natomiast szpotawość większa po stronie dominującej (dominująca:  $Me = 4,05^\circ$ , niedominująca:  $Me = 1,80^\circ$ ;  $p = 0,007$ ), co wskazuje na wyraźną asymetrię wzorca obciążenia między kończynami.

**Wnioski:** U młodych koszykarzy stwierdzono istotną asymetrię ustawienia kolana podczas amortyzacji lądowania: kończyna niedominująca charakteryzuje się większą koślawością, a dominująca większą szpotawością. Wyniki uzasadniają rutynowe monitorowanie techniki lądowania oraz wdrażanie treningu ukierunkowanego na poprawę symetrii kontroli ruchu.

**Słowa kluczowe:** koszykówka; lądowanie; koślawość kolana; szpotawość kolana; asymetria; Kinovea

## PORÓWNANIE JAKOŚCI ŻYCIA EMERYTÓW PRACUJĄCYCH I NIEPRACUJĄCYCH

**lic. Aleksandra Kobiela<sup>1,2</sup>, dr Weronika Ciećko<sup>1,2</sup>, mgr Kinga Labunets<sup>1,3</sup>,  
dr hab. Ewa Bandurska prof. Uczelni<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> SKN „Ekonomika i zarządzanie w ochronie zdrowia”, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup> Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup> Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

**Wprowadzenie:** Starzenie się społeczeństwa intensyfikuje zainteresowanie jakością życia osób starszych. Emerytura stanowi istotny etap życia, mogący różnicować dobrostan jednostki. Kontynuowanie aktywności zawodowej może wpływać na zdrowie, relacje społeczne oraz satysfakcję życiową, co uzasadnia potrzebę analizy różnic między emerytami pracującymi i niepracującymi.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena oraz porównanie jakości życia emerytów, którzy kontynuują pracę zawodową oraz tych, którzy jej nie podjęli.

**Metody badawcze:** Do badania zostały wykorzystane dwa autorskie kwestionariusze rozpowszechnione w formie papierowej i za pomocą formularza Google. Pytania odnosiły się m.in. do oceny ogólnej jakości życia, aspektów zdrowotnych, częstości korzystania z usług medycznych, a także relacji społecznych.

**Wyniki:** Osoby niepracujące najczęściej (49,1%) oceniały poziom swojego ogólnego stanu zdrowia jako umiarkowany, zaś emeryci pracujący jako dobry (65,6%). Częste korzystanie z wizyt lekarskich po przejściu na emeryturę zadeklarowało 41% badanych, z czego większość (29%) to osoby niepracujące. Emeryci pracujący również wyżej oceniali swoją jakość życia niż emeryci niepracujący, a także rzadziej odczuwali lęk czy strach. Większość ankietowanych w obu grupach stwierdziła, że często odczuwają szczęście na emeryturze (46,9% i 41,5%).

**Wnioski:** Pracujący emeryci częściej oceniają swoje zdrowie oraz ogólną jakość życia lepiej, pomimo iż są obciążeni chorobami przewlekłymi.

**Słowa kluczowe:** emeryci, jakość życia, aktywność zawodowa seniorów, zdrowie seniorów

## PRĘŻNOŚĆ RODZINNA I INDYWIDUALNA A JAKOŚĆ ŻYCIA W GRUPIE OSÓB Z CUKRZYCĄ

**mgr Aleksandra Makar-Kurasz, dr Natalia Nadrowska**

Zakład Badań nad Jakością Życia, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

**Wprowadzenie:** Cukrzyca to przewlekła choroba cywilizacyjna, której częstość występowania stale rośnie. Choroba ta wpływa na codzienne funkcjonowanie pacjentów, wymagając ścisłego przestrzegania zaleceń medycznych oraz wprowadzenia licznych zmian w dotychczasowym stylu życia. Diagnoza cukrzycy często wiąże się z obciążeniem psychicznym, lękiem przed powikłaniami oraz obniżeniem jakości życia. W związku z tym istotne jest identyfikowanie czynników psychologicznych sprzyjających skutecznemu radzeniu sobie z chorobą.

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie zależności pomiędzy prężnością indywidualną i rodzinną a jakością życia wśród osób chorujących na cukrzycę.

**Metody badawcze:** W badaniu uczestniczyło 101 osób chorujących na cukrzycę, w tym 71 kobiet i 30 mężczyzn, w wieku 19-74 lat. Badanie miało charakter przekrojowy i zostało przeprowadzone przy wykorzystaniu ankiety internetowej. Zastosowano autorski kwestionariusz wywiadu socjodemograficznego oraz standaryzowane narzędzia do oceny prężności rodzinnej, prężności indywidualnej i jakości życia.

**Wyniki:** Wykazano, że wyższy poziom prężności psychicznej wiąże się z wyższą jakością życia w domenach fizycznej, psychologicznej, socjalnej oraz środowiskowej. Prężność indywidualna okazała się istotnym predyktorem wszystkich badanych domen jakości życia, natomiast procesy organizacyjne prężności rodzinnej były istotnym predyktorem jakości życia w domenie środowiskowej.

**Wnioski:** Uzyskane wyniki potwierdzają istotną rolę prężności indywidualnej i rodzinnej w funkcjonowaniu osób chorujących na cukrzycę. Wskazują one na potrzebę uwzględniania wsparcia psychologicznego w procesie leczenia, co może przyczynić się do poprawy jakości życia pacjentów oraz skuteczniejszego radzenia sobie z chorobą i jej konsekwencjami.

**Słowa kluczowe:** cukrzyca, prężność rodzinna, prężność indywidualna, jakość życia

## SYSTEMOWE PODEJŚCIE DO PROMOCJI ZDROWIA W PIELĘGNIARSTWIE JAKO DETERMINANT ROZWOJU NOWYCH RÓL ZAWODOWYCH W ZDROWIU PUBLICZNYM

**Oliwia Bagińska, Justyna Sroka**

Koło Naukowe Pielęgniarek i Położnych Warszawskiej Uczelni Medycznej im. Tadeusza Koźłuka

**Wprowadzenie:** Współczesne systemy ochrony zdrowia stoją wobec licznych wyzwań wynikających ze zmian demograficznych. Starzenie się populacji, wzrost występowania chorób przewlekłych, a także rosnące znaczenie czynników środowiskowych i stylu życia powodują konieczność poszukiwania nowych, bardziej kompleksowych sposobów działania w zakresie ochrony i promocji zdrowia. Oznacza to konieczność współpracy wielu sektorów oraz różnych grup zawodowych w celu podejmowania skutecznych działań profilaktycznych i edukacyjnych. W takim modelu szczególną rolę odgrywają pielęgniarki, które ze względu na swoje kompetencje zawodowe oraz bezpośredni kontakt z pacjentem i społecznością stanowią istotne ogniwa w procesie kształtowania zachowań prozdrowotnych. Współczesne pielęgniarstwo coraz częściej obejmuje działania wykraczające poza opiekę kliniczną, takie jak edukacja zdrowotna, koordynowanie programów profilaktycznych, uczestnictwo w projektach zdrowia publicznego czy współpraca z Ministerstwem Zdrowia.

**Cel pracy:** Wykazanie, że tworzenie nowych ról zawodowych wśród kadry medycznej jest kluczowe, by zapewnić pacjentowi dostęp do odpowiedniej edukacji zdrowotnej, oraz jest niezbędne, by promować programy profilaktyczne i usprawnić ich funkcjonowanie.

**Metody badawcze:** Analiza dokumentów, przegląd literatury medycznej, artykułów medycznych, obserwacja systemu zdrowia i kadr medycznych.

**Wyniki:** W konsekwencji tworzenia nowych programów profilaktycznych powstają nowe role zawodowe pielęgniarek takie jak: edukator w postępowaniu cukrzycy, specjalista ds. promocji zdrowia, koordynator programów profilaktycznych czy też eksperta w zakresie zdrowia publicznego.

**Wnioski:** Zastosowanie myślenia systemowego w pielęgniarstwie sprzyja lepszemu rozumieniu pomiędzy opieką nad jednostką a zdrowiem całej populacji. Pozwala również na identyfikowanie obszarów, które wymagają większej pracy lub poprawy. W tym kontekście promocja zdrowia staje się nie tylko jednym z obszarów działalności zdrowotnej pielęgniarek, lecz także ważnym kierunkiem rozwoju nowych ścieżek kariery w sektorze zdrowia publicznego.

**Słowa kluczowe:** promocja zdrowia, rola pielęgniarki, edukacja, zdrowie publiczne

## LORDOZA A BIOMECHANIKA KOLANA: ZWIĄZKI ZE SZPOTAWOŚCIĄ STRONY DOMINUJĄCEJ PODCZAS LĄDOWANIA

**Wojciech Nawos-Wysocki<sup>1</sup>, Barbara Osowska<sup>2</sup>, Eryk Świtalski<sup>2</sup>, Karol Łosiński<sup>1</sup>, Aleksandra Bryndal<sup>1</sup>, Agnieszka Grochulska<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

<sup>2</sup> Koło Naukowe Fizjoterapii, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

**Wprowadzenie:** Postawa ciała, w tym ukształtowanie krzywizn kręgosłupa, może wpływać na ustawienie miednicy i kontrolę kończyn dolnych w dynamicznych zadaniach sportowych. Zwiększona lub zmieniona lordoza lędźwiowa może modyfikować wzorce obciążenia w łańcuchu kinematycznym, co może ujawniać się zmianami ustawienia kolana podczas lądowania po skoku.

**Cel pracy:** Ocena zależności pomiędzy wielkością lordozy lędźwiowej a szpotawością kolana kończyny dominującej podczas amortyzacji lądowania po wyskoku u młodych koszykarzy.

**Metody badawcze:** Zbadano 30 młodych koszykarzy. Lordozę lędźwiową (w stopniach) oceniono metodą posturografii 3D z wykorzystaniem systemu KINEOD. Następnie wykonano standaryzowany wyskok z rejestracją fazy lądowania i oceną ustawienia kolana kończyny dominującej podczas amortyzacji. Każdy zawodnik wykonał trzy próby; do analiz przyjmowano wartości średnie. Zależność między lordozą a szpotawością analizowano współczynnikiem korelacji rang Spearmana ( $\alpha = 0,05$ ).

**Wyniki:** Wykazano istotną, umiarkowaną ujemną zależność między wartością lordozy lędźwiowej a szpotawością kolana kończyny dominującej podczas lądowania ( $p = -0,456$ ;  $p = 0,011$ ).

**Wnioski:** Większa lordoza lędźwiowa wiązała się z mniejszą szpotawością kolana kończyny dominującej w fazie amortyzacji lądowania. Wyniki sugerują, że cechy postawy mogą pozostawać w związku z mechaniką kolana w zadaniach dynamicznych, a ocena posturograficzna 3D może wspierać przesiewową identyfikację zawodników wymagających ukierunkowanej interwencji treningowej.

**Słowa kluczowe:** lordoza lędźwiowa; szpotawość kolana; lądowanie; koszykówka; posturografia 3D; KINEOD

## **SUNDOWNING SYNDROME W DEMENCJI – MECHANIZMY, DIAGNOSTYKA I LECZENIE**

**Michalina Reimus<sup>1,2,3</sup>, Mariusz Siemiński<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Kliniczny Oddział Ratunkowy, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

<sup>2</sup> Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup> Pierwsza Szkoła Doktorska GUMed, Gdański Uniwersytet Medyczny

**Wprowadzenie:** *Sundowning syndrome* (SS) to zaburzenie zachowania występujące u pacjentów z chorobami neurodegeneracyjnymi (głównie demencją) objawiające się wieczornym lub nocnym pobudzeniem, lękiem, agresją czy dezorientacją. Mimo dużego znaczenia klinicznego i częstości występowania (nawet do 60%), nie posiada on jednoznacznej definicji ani kryteriów diagnostycznych. SS stanowi istotne obciążenie dla opiekunów i często przyczynia się do instytucjonalizacji pacjentów.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie aktualnej wiedzy na temat obrazu klinicznego, możliwych mechanizmów powstawania, diagnostyki oraz metod leczenia *sundowning syndrome*, a także próba uporządkowania jego definicji.

**Metody badawcze:** Praca ma charakter przeglądowy. Analizowano dostępne badania epidemiologiczne i kliniczne dotyczące SS, w tym wykorzystujące narzędzia takie jak kwestionariusze behawioralne i skale oceny pobudzenia. Uwzględniono również dane dotyczące mechanizmów biologicznych, genetycznych oraz środowiskowych.

**Wyniki:** SS definiuje się jako nasilone objawy behawioralne pojawiające się wieczorem lub w nocy u osób z demencją. Do najczęstszych należą pobudzenie, agresja, lęk. Patogeneza jest wieloczynnikowa i obejmuje zaburzenia biologicznego rytmu dobowego, neurodegenerację, czynniki genetyczne, zaburzenia snu oraz wpływy środowiskowe. Diagnostyka opiera się głównie na wywiadzie z pacjentem i opiekunami. Leczenie powinno być zindywidualizowane i obejmować interwencje nefarmakologiczne oraz w razie potrzeby farmakoterapię.

**Wnioski:** *Sundowning syndrome* jest istotnym, lecz niedostatecznie zdefiniowanym problemem klinicznym. Kluczowe znaczenie ma kompleksowa diagnostyka oraz wielomodalne leczenie ukierunkowane na przyczynę zaburzeń. Szczególnie ważne są interwencje środowiskowe i poprawa higieny snu, które mogą znacząco zmniejszyć nasilenie objawów.

**Słowa kluczowe:** demencja, zdrowie psychiczne, higiena snu, multidyscyplinarność

## KOŚĆ KRZYŻOWA I KĄT CLARKE'A W POSTUROGRAFII 3D

**Wojciech Nawos-Wysocki<sup>1</sup>, Aleksandra Bryndal<sup>1</sup>, Karol Łosiński<sup>1</sup>, Barbara Osowska<sup>2</sup>, Eryk Świtalski<sup>2</sup>, Agnieszka Grochulska<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

<sup>2</sup> Koło Naukowe Fizjoterapii, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Pomorski w Słupsku

**Wprowadzenie:** Wysklepienie stopy może wpływać na ustawienie i funkcję całego łańcucha kinematycznego kończyny dolnej, a pośrednio także na ustawienie miednicy i segmentu krzyżowego. U sportowców w wieku rozwojowym identyfikacja takich zależności może mieć znaczenie dla oceny postawy oraz planowania działań prewencyjnych.

**Cel pracy:** Ocena związku pomiędzy wysklepieniem łuku podłużnego stopy (kąt Clarke'a) a ustawieniem kości krzyżowej wyrażonym kątem *pseudo-slope*.

**Metody badawcze:** Zbadano 30 młodych zawodników koszykówki. Kąt Clarke'a wyznaczono na podoskopie oddzielnie dla stopy dominującej i niedominującej. Następnie wykonano posturoografię 3D z wykorzystaniem systemu KINEOD, rejestrując kąt *pseudo-slope* kości krzyżowej. Zależności analizowano współczynnikiem korelacji rang Spearmana ( $\alpha = 0,05$ ).

**Wyniki:** Wykazano istotne, dodatnie zależności pomiędzy kątem Clarke'a a kątem *pseudo-slope* kości krzyżowej po obu stronach. Po stronie dominującej stwierdzono korelację o umiarkowanej sile ( $\rho = 0,412$ ;  $p = 0,024$ ), a po stronie niedominującej zbliżoną wartość współczynnika ( $\rho = 0,389$ ;  $p = 0,034$ ). Wyniki wskazują, że wraz ze wzrostem kąta Clarke'a (większym wysklepieniem łuku podłużnego) rośnie wartość kąta *pseudo-slope*, co sugeruje spójny kierunek zależności niezależnie od dominacji kończyny.

**Wnioski:** Większe wysklepienie łuku podłużnego stopy (wyższy kąt Clarke'a) wiązało się z większą wartością kąta *pseudo-slope* kości krzyżowej po obu stronach. Wyniki wspierają koncepcję powiązań stopy z ustawieniem segmentu krzyżowego i wskazują na zasadność łącznej oceny stóp oraz parametrów postawy w badaniach przesiewowych młodych koszykarzy.

**Słowa kluczowe:** kąt Clarke'a; wysklepienie stopy; kość krzyżowa; *pseudo-slope*; posturografia 3D; KINEOD; koszykówka

## HOLISTYCZNE PODEJŚCIE DO DIAGNOSTYKI I LECZENIA ZABURZEŃ EREKCJI – TRENDY TERAPEUTYCZNE I ROLA SPECJALISTÓW W OPIECE NAD PACJENTEM

**Filip Tkaczyk**

Szkoła Doktorska, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

**Wprowadzenie:** Zaburzenia erekcji (ED) są powszechnym problemem zdrowotnym, ściśle powiązaniem z chorobami metabolicznymi i sercowo-naczyniowymi, a także ze stanem psychicznym i jakością życia pacjenta. ED coraz częściej postrzegane są jako wczesny marker dysfunkcji naczyniowej i ogólnego stanu zdrowia mężczyzny. Holistyczne podejście do opieki nad pacjentem z ED wymaga nie tylko leczenia objawowego, lecz także uwzględnienia czynników metabolicznych, sercowo-naczyniowych oraz współpracy interdyscyplinarnej.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena wzorców ordynowania inhibitorów fosfodiesterazy typu 5 (PDE-5) oraz analiza roli specjalizacji lekarskiej i rodzaju konsultacji w diagnostyce i leczeniu zaburzeń erekcji w kontekście holistycznej opieki zdrowotnej.

**Metody badawcze:** Przeprowadzono retrospektywną analizę elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów z ponad 300 poradni ambulatoryjnych w Polsce w latach 2014-2024. Do badania włączono mężczyzn powyżej 18. roku życia z pierwszorazowym rozpoznaniem ED. Analizowano dane demograficzne, choroby współistniejące, wyniki badań laboratoryjnych oraz schematy farmakoterapii. Oceniono ordynowanie sildenafilu i tadalafilu w zależności od specjalizacji lekarza. Analizy statystyczne wykonano z użyciem testu rang Wilcozona oraz testu chi-kwadrat Pearsona ( $p < 0,05$ ).

**Wyniki:** Do badania włączono 11 998 pacjentów (średni wiek  $44,5 \pm 11,8$  lat; BMI  $27,3 \pm 4,6$  kg/m<sup>2</sup>). Najczęstszymi chorobami współistniejącymi były hipercholesterolemia (67,0%), nadciśnienie tętnicze (58,5%), otyłość (31,5%) oraz cukrzyca typu 2 (12,4%). Inhibitory PDE-5 przepisano 71,5% pacjentów, głównie tadalafil (64,2%) i sildenafil (48,5%). Najwięcej recept wystawili urolodzy (51,0%), następnie interniści (20,4%) i seksuolodzy (14,9%), natomiast udział kardiologów był marginalny (0,1%). Pacjenci leczeni PDE-5 byli młodszy, mieli niższe BMI, mniej chorób współistniejących oraz korzystniejszy profil lipidowy i glikemiczny ( $p < 0,05$ ).

**Wnioski:** Zaobserwowano niespodziewane różnice w ordynowaniu leczenia ED w zależności od specjalizacji lekarskiej. Pomimo częstego współwystępowania czynników ryzyka sercowo-naczyniowego, kardiolodzy i interniści rzadko inicjowali leczenie farmakologiczne. Wyniki wskazują na potrzebę holistycznego i interdyscyplinarnego podejścia do pacjenta z ED, obejmującego zarówno leczenie objawowe, jak i modyfikację czynników metabolicznych oraz sercowo-naczyniowych.

**Słowa kluczowe:** zaburzenia erekcji, holistyczna opieka zdrowotna, inhibitory PDE-5, choroby sercowo-naczyniowe, zespół metaboliczny, opieka interdyscyplinarna

## VALIDATION OF THE FRAILTY SCREENING TOOL IN CLINICAL PRACTICE

**E. Tomíková, O. Kabátová, J. Čapská**

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita

**Introduction:** Geriatric frailty is a clinical syndrome in older people characterized by reduced physiological reserve and increased vulnerability to stress, leading to a higher risk of adverse health outcomes (Fried, 2001; World Health Organization, 2017).

**Aim:** The aim of the research was to evaluate the prevalence of geriatric frailty in Slovak seniors living in their home environment using the TFI tool, and to identify selected factors that influence its occurrence.

**Methods:** The research had a quantitative, cross-sectional design. The research sample consisted of 261 seniors aged 65 and over, living in a home environment. The criterion for selecting respondents was age range and life outside a social facility. Data collection was carried out using a standardized TFI questionnaire from January 2025 to December 2025. In addition to the total frailty score, individual dimensions (physical, psychological, social) were also analyzed. The data were processed using simple correlation.

**Results:** The results indicated the presence of frailty in all respondents. A positive correlation between age and physical health was confirmed ( $r = 0.942$ ). The psychological component did not show a linear age trend ( $r = -0.171$ ). The social dimension of frailty was relatively stable across age groups ( $r = -0.624$ ). Total TFI index:  $r = -0.635$ . Older age and the presence of chronic diseases were associated with higher frailty scores.

**Conclusions:** The findings confirm the need for systematic screening of geriatric frailty in community-dwelling seniors. The TFI tool appears to be a suitable and practically applicable tool for early identification of at-risk individuals in the home environment. Implementation of screening may contribute to targeted intervention and support of functional independence of seniors.

**Keywords:** geriatric frailty, seniors, home environment, screening, multidimensional assessment

## JAKOŚĆ KOMUNIKACJI W ŚRODOWISKU MEDYCZNYM A FUNKCJONOWANIE PACJENTÓW Z AFAZJĄ

**Michał Urban**

Akademia Ateneum w Gdańsku

**Wprowadzenie:** Afazja jest nabytym zaburzeniem funkcji językowych, wynikającym z uszkodzenia mózgu, które wpływa na funkcjonowanie pacjenta w sferze psychologicznej, społecznej i zawodowej. Oprócz czynników neurologicznych istotną rolę odgrywają także zmienne środowiskowe, w tym jakość komunikacji w placówkach medycznych. Trudności w porozumiewaniu się z personelem mogą znacząco wpływać na przebieg procesu leczenia oraz dobrostan pacjenta.

**Cel pracy:** Celem pracy jest omówienie wpływu czynników psychologicznych i systemowych, ze szczególnym uwzględnieniem jakości komunikacji w środowisku medycznym, na funkcjonowanie pacjentów z afazją.

**Metody badawcze:** Praca ma charakter przeglądowy i opiera się na analizie literatury naukowej dotyczącej afazji, rehabilitacji neurologicznej oraz komunikacji pacjent-personel medyczny. Uwzględniono wyniki badań dotyczących czynników wpływających na jakość życia pacjentów, częstości występowania zaburzeń nastroju oraz skuteczności różnych form terapii i wsparcia psychologicznego.

**Wyniki:** Analiza badań wskazuje, że pacjenci z afazją częściej doświadczają objawów depresyjnych i lękowych niż osoby bez zaburzeń mowy. Trudności komunikacyjne w relacji z personelem medycznym mogą prowadzić do pogorszenia jakości życia, ograniczenia aktywnego udziału w terapii oraz niższego poziomu samodzielności. Jednocześnie doświadczenie tzw. „sukcesu komunikacyjnego” sprzyja większej gotowości pacjentów do podejmowania interakcji w przyszłości.

**Wnioski:** Jakość komunikacji w środowisku medycznym stanowi istotny czynnik wpływający na funkcjonowanie pacjentów z afazją. Skuteczna rehabilitacja powinna uwzględniać nie tylko oddziaływania terapeutyczne, ale również rozwijanie kompetencji komunikacyjnych personelu medycznego oraz tworzenie środowiska sprzyjającego aktywnemu udziałowi pacjenta w procesie leczenia.

**Słowa kluczowe:** afazja, komunikacja medyczna, rehabilitacja neurologiczna, jakość życia, pacjent

