



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM  
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR

# XXII.

KARI TUDOMÁNYOS  
DIÁKKÖRI KONFERENCIA

ABSZTRAKT KÖTET

KAPOSVÁR  
2016. MÁJUS 6-7.



**Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar**

**XXII. Kari Tudományos Diákköri Konferencia  
2016. május 6-7.**

**Kaposvár**

„Vallom, hogy a szellemi tehetség az emberi értékvilág egyik legfontosabb és kimeríthetetlen forrása”

Harsányi István

## KÖSZÖNTŐ

„A tehetségességnek célja van, konkrét feladatra születik meg az ember, hogy környezetét, az őt körülvevő társadalmat, az életet jobbá tegye. Az ember életfeladata azzal áll összefüggésben, ami izgalomba hozza, amit igazán szeret csinálni. Amikor egy ember a rendeltetésének, tehetségének megfelelően él, akkor kivirágzik.” A TDK keretei között folytatott tudományos tevékenység kitartó, következetes munkán, folyamatos tanuláson és igazi megmértetésen alapul. Megtanít érvelni, vitatkozni, mások igazát megismerni, elfogadni, néha még a „felnőtt” tudós nemzedéknek is példát mutatva örülni más sikereinek, elért eredményeinek. A szakmai, tudományos sikerek elérése mellett, vagy inkább mindezek előtt igényességre, a gondolkodás meg nem alkuvó becsületességre, a kutató életforma nagyszerűségére, a felfedezés örömeire, az új melletti kiállásra, de együttműködésre és toleranciára is nevel. A TDK munka vállalása személyes döntés, amely a tudományos munka iránti alázattal, szorgos, kitartó munkával jár. A tudományos tevékenység a tudományos pályára és a minőségi szakmai teljesítményre való felkészítés, felkészülés legmagasabb szintje a doktori iskolát megelőző képzési szakaszban, s mint ilyen, a doktori képzés egyik legjobb előiskolája. A kölcsönös együttműködésen alapuló műhelymunka tanárnak, diáknak egyformán nagy lehetőség. Olyan szellemi fellendülést eredményez, amely kedvező hatással van az egyéni életútra, az egyetemi, de továbbtekintve hazánk tudományos életének egészére is. Sok tudós életútja, a magyar tudomány elért sikereire is fényt vet, magyarázatot ad. A TDK alapfeladata és lényege: a kötelező ismeretanyag elsajátításán túl, önálló kutatásokat folytató, érdeklődő, törekvő hallgatók és segítők, lelkes tanárainak „alulról épülő mozgalma” a diákköri konferenciák eddigi története során továbbra is, mindig lesznek a fenti gondolatokat valló kiváló hallgatók, őket segítő témavezetők, iskolateremtő tanárok, a dolgozatok bírálatában, a zsűri munkájában feladatot vállalók, a szervezésben közreműködők, s nagyszerű támogatók a magyar felsőoktatásban résztvevő hallgatók szolgálatában.

A XXII. Kari TDK Konferencián legyen mindegyikünk számára útmutatás Szent-Györgyi Albert a Nobel-díjas orvos–fizikus életfilozófiája:

- „Egy életre megtanultam- nem az a fontos, hogy mi van rajta, hanem az, hogy érezzek egy térképet a markomban... Ez reményt, életerőt ad, és kimozdít a holtpontról. Mi emberek nekiindulunk az útnak, ha hisszük, hogy van egy tervünk, ami segíteni fog.

## NEM A TÉRKÉP, HANEM EZ A HIT A FONTOS.”

Dr. Betlehem József  
egyetemi docens  
dékán

Prof. dr. Figler Mária  
egyetemi tanár  
TDK elnök



## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

### A konferencia helyszíne:

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Kaposvári Képzési Központ  
Kaposvár, Szent Imre u. 14/b, 7400

**Előadások:** az előadások időtartama maximum 10 perc. Az előadásokat 5 perces vita követi. Az előadás 1 perces túllépése 5 pont levonást eredményez. 5 perces idő túllépés esetén a vita nem kezdhető meg, így a vitakészségért pont nem adható és az előadás megszakításra kerül a levezető elnök részéről. Projektor, diavetítő, videó áll rendelkezésre minden előadónak, igény szerint.

A vetítési anyagot minden előadónak a szekció megkezdése előtt 30 perccel kell leadnia az oktatás-technikusnak.

Az értékelés során a szakmai zsüri pontrendszerben értékeli és rangsorolja az előadásokat. A pontszámok a következőkből adódnak össze:

- I. Eredmények szakmai, tartalmi bemutatása (0 – 20 pont)
  - absztrakt
  - témaválasztás aktualitása, célkitűzései
  - alkalmazott módszerek
  - statisztikai eljárások
  - eredmények, következtetések értéke, helyessége
  - diskusszió minősége
- II. Előadói stílus (0 – 10 pont)
  - beszédstílus, előadói stílus
  - szakterületi terminológia megfelelő használata
  - idegen nyelvű szakkifejezések szükségtelen használata
- III. Szemléltető eszközök használata, humán demonstráció (0 – 10 pont)
  - képi és szöveges tartalom prezentálásának módja
  - szemléltetés (ábrák, táblázatok, képek) szerkesztési módja és érthetősége
- IV. Vitakészség és szakmai kompetencia (0 – 10 pont)
  - válaszadás stílusa
  - válaszok lényegi tartalma, szakszerűsége
  - érvelés logikája
  - kreativitás a vitában
  - ha az előadás időtartama eléri a 15 percet, a vita nem kezdhető meg, vitakészségért pont nem adható

**Helyezések:** Minden szakot külön szakmai zsüri értékeli. A zsüri szekciónként I.-III. díjat ad ki, ezen kívül a Hallgatói Önkormányzat szekciónként egy különdíjat adományoz, néhány kiemelkedő előadás Támogatói elismerésben részesülhet, illetve valamennyi előadó és témavezető oklevelet kap.

*A beküldött összefoglalókat a szervezők a verseny tisztasága érdekében nem javították, az előforduló formai, helyesírási, stb. hibákért a szerzők felelnek!*

Valamennyi résztvevőnek eredményes szereplést és maradandó élményt kívánunk!

Szervezők

## PROGRAM

Időpont:

2016. május 6-7. (péntek-szombat)

Helyszín:

Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar  
Kaposvári Képzési Központ

### 2016. május 6. (péntek)

- 8<sup>00</sup> - Regisztráció
- 10<sup>15</sup> - 11<sup>00</sup> Ünnepélyes megnyitó (I. sz. előadóterem)
- 11<sup>15</sup> - 16<sup>30</sup> Szekcióülések
- 19<sup>00</sup> - 19<sup>45</sup> CSÁNYI Sándor színművész műsora (I. sz. előadóterem)
- 20<sup>00</sup> Állófogadás (ebédlő)

### 2016. május 7. (szombat)

- 9<sup>30</sup> - 10<sup>45</sup> Tudományos ülés (I. sz. előadóterem)  
Elnök: dr. habil. KOVÁCS Árpád PhD, egyetemi docens
- Előadók:
- 9<sup>30</sup> - 9<sup>45</sup> Prof. dr. ROSTA István tudománytörténész, professor emeritus  
Szent-Györgyi Albert, a tudománytörténet kiemelkedő személyisége
- 10<sup>00</sup> - 10<sup>30</sup> Prof. dr. KOVÁCS L. Gábor akadémikus, egyetemi tanár  
Emlékezés Vermes István professzorra
- 10<sup>45</sup> - Eredményhirdetés (I. sz. előadóterem)  
A TDK Konferencia zárása

## RÉSZLETES PROGRAM

### I. SZEKCIÓ

#### Ápolástudományi szekció

**Levezető elnök:**

Szabó László

**Zsűri elnök:**

Dr. Oláh András

**Zsűri tagok:**

Ferenczy Mónika

Szunomár Szilvia

Péter Marcell

### III. ELŐADÓ

szakoktató

egyetemi docens

szakoktató

szakoktató

HÖK

11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>

**Baloghné Bula Erika**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

***A HALDOKLÁS PSZICHOLOGIAI FOLYAMATÁNAK JELLEGZETESSÉGEI AHOSPICE  
ELLÁTÁSBAN***

Témavezető: Szabó László

11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>

**Behul Bianka**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***A TRIAGE DÖNTÉSHOZATAL MEGBÍZHATÓSÁGA ORVOSOK ÉS ÁPOLÓK KÖZÖTT***

Témavezető: Ferenczy Mónika

11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>

**Bohner Anikó**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***KÜLÖNBÖZŐ MUNKARENDŰ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA ÉS KOHERENCIA-ÉRZETE***

Témavezetők: dr. Oláh András, Sziládiné Fusz Katalin

12<sup>00</sup> – 12<sup>45</sup>

**Ebéd**

13<sup>00</sup> – 13<sup>15</sup>

**Cséplő Evelin Mária**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***BELGYÓGYÁSZATI BETEGEK ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓINAK ELEMZÉSE***

Témavezetők: dr. Oláh András, Szunomár Szilvia

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>

**Dittrich András**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ ELŐREGEDŐ TÁRSADALOM HATÁSA A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÁSRA***

Témavezető: Ferenczy Mónika

13<sup>30</sup> – 13<sup>45</sup>

**Kapitány Ágnes**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***MIGRÉNBEN SZENVEDŐ BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>

**Kozmann Krisztina**

Pécs - ápolás MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***NŐI REPRODUKTÍV SZERVI DAGANAT AZ ÉLETMINŐSÉG SZEMPONTJÁBÓL***

Témavezetők: dr. Váradyné Horváth Ágnes, Karamánné dr. Pakai Annamária

14<sup>00</sup> – 14<sup>15</sup>

**Kovács Zsuzsanna**

Pécs - ápolás MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***FÓKUSZBAN AZ ENDOMETRIOSIS***

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

14<sup>15</sup>-14<sup>30</sup>

**Makai Barbara**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***KÜLÖNBÖZŐ MUNKARENDBEN DOLGOZÓ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTA***

Témavezetők: dr. Oláh András, Sziládiné Fusz Katalin

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Nincsevic Kitti**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***A ROSSZINDULATÚ EMLŐDAGANATOS BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK ÉS PSZICHÉS GONDOZÁSÁNAK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Nyikos Tibor Józsefné**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

***AZ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSÁNAK PROTEKTÍV ÉS RIZIKÓ TÉNYEZŐI***

Témavezetők: dr. Oláh András, Szebeni-Kovács Gyula

15<sup>00</sup> – 15<sup>15</sup>

**Ószné Vörös Tünde Katalin**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

***HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN***

Témavezetők: dr. Oláh Andás, Szunomár Szilvia

15<sup>15</sup>-15<sup>30</sup>

**Pocsai Nikolett**

Pécs - egészségügyi menedzser MSc I. évfolyam, levelező munkarend

***ÁPOLÓK MUNKAKÉPESSÉGÉNEK ÉS AZ AZT BEFOLYÁSOLÓ FAKTOROK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

**15<sup>30</sup>-15<sup>45</sup>**

**Radonics Andrea**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

***A ZENE HATÁSA AZ EMBERI SZERVEZETRE A PERIOPERATÍV IDŐSZAKBAN***

Témavezető: Ferenczy Mónika

**15<sup>45</sup>-16<sup>00</sup>**

**Rozmann Nóra**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***KÖPENYHŐMÉRÉSEK MÉRÉSE KÜLÖNBÖZŐ TÍPUSÚ HŐMÉRŐKKEL***

Témavezető: dr. Oláh András

**16<sup>00</sup>-16<sup>15</sup>**

**Sántha Emese**

Pécs - ápolás MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT FELMÉRÉS IDŐSEK OTTHONÁBAN***

Témavezetők: dr. Oláh András, Karamánné dr. Pakai Annamária

**16<sup>15</sup>-16<sup>30</sup>**

**Sebők Nóra**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***ALVÁSZAVAR ÉS ELALVÁST SEGÍTŐ MÓDSZEREK***

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

**16<sup>30</sup>-16<sup>45</sup>**

**Szalma Klaudia**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

***TÖRÉS KEZELÉS ÉLETMINŐSÉG KÉRDÉSEI***

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

**16<sup>45</sup>-17<sup>00</sup>**

**Tóth Zoltánné**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

***HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN – A KAR HELYZETÉNEK BEFOLYÁSOLÓ HATÁSA***

Témavezetők: dr. Oláh András, Szunomár Szilvia

**II. SZEKCIÓ****121. TEREM****Egészségtudományi szekció – Védőnő és prevenció alszekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Harjánné dr. Brantmüller Éva	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Várviziné dr. Gelencsér Erzsébet	tudományos segédmunkatárs
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Benkő Brigitta	főiskolai docens
	Karácsony Ilona	szakoktató
	Lik Livia	HÖK

11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>**Ángyán Bettina**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ANYAI ÉLETMÓD HATÁSA A SZÜLÉS KIMENETELÉRE, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A KORSZÜLÉSRE**

Témavezető: Ferenczy Mónika

11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>**Bertók Laura Brigitta**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ASZTMÁBAN SZENVEDŐ FIATALOK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>**Béd Orsolya**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ATÓPIÁS DERMATITIS ÉS COMPLIANCE-NEK VIZSGÁLATA TEHÉNTÉJ ALLERGIÁS GYERMEKEK KÖZÖTT**

Témavezetők: Karácsony Ilona, Harjánné dr. Brantmüller Éva

12<sup>00</sup> – 12<sup>45</sup>**Ebéd**13<sup>00</sup> – 13<sup>15</sup>**Czicze Kitti**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**TÁPLÁLÉKALLERGIÁK TÁRSULÁSA CSECSEMŐ- ÉS GYERMEKKORBAN**

Témavezető: Várviziné dr. Gelencsér Erzsébet

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>**Ihász Mercédesz**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**A DAGANATOS BETEGEK ISMERETEI TÁPLÁLKOZÁS ÉS FIZIKAI AKTIVITÁS TEKINTETÉBEN**

Témavezető: Karácsony Ilona

13<sup>30</sup> – 13<sup>45</sup>**Nagy Orsolya**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

**HELICOBACTER PYLORI GASTRITIS GYERMEKKORBAN**

Témavezető: Várviziné dr. Gelencsér Erzsébet



**13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>**

**Nagy Rebeka**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend  
**ASSZISZTÁLT REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSBAN RÉSZTVEVŐK NEHÉZSÉGEI**

Témavezető: dr. Benkő Brigitta

**14<sup>00</sup> – 14<sup>15</sup>**

**Pál Kitti Janka**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend  
**SZÁJHIGIÉNÉS SZOKÁSOK 9-12. OSZTÁLYBA JÁRÓ TANULÓK KÖRÉBEN**

Témavezetők: Karácsony Ilona, Karamánné dr. Pakai Annamária

**14<sup>15</sup> – 14<sup>30</sup>**

**Skriba Zsófia**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend  
**TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK SERDÜLŐKORBAN**

Témavezető: Karácsony Ilona

**14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>**

**Szittár Flóra**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend  
**A FIZIKAI AKTIVITÁS HATÁSA A VÁRANDÓSSÁGRA ÉS A GYERMEKÁGYRA**

Témavezetők: Petőné dr. Csima Melinda, Császár Judit

**III. SZEKCIÓ****IV. TEREM****Társadalomtudományi szekció I. Védőnő és prevenció alszekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Dr. Barcsi Tamás	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Dr. Deutsch Krisztina	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henrietta	adjunktus
	Karamánné dr. Pakai Annamária	adjunktus
	Vandlík Kitti	HÖK

11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>**Benis Szilvia Dominika**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ AKTÍV ÉS A PASSZÍV DOHÁNYZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDÁSFORRÁS – TUDÁS - NEM TUDÁS HÁTTERÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezetők: Karácsony Ilona, dr. Pásztor László

11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>**Gaál Violetta**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A FIATALOK ALKOHOLFOGYASZTÁSÁNAK CSALÁDI GYÖKEREI***

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>**Hainer Fanni Réka**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***EGÉSZSÉGMAGATARTÁS A LEENDŐ ÉS AKTÍV EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK KÖRÉBEN***

Témavezetők: Karácsony Ilona, Karamánné dr. Pakai Annamária

12<sup>00</sup> – 12<sup>45</sup>**Ebéd**13<sup>00</sup> – 13<sup>15</sup>**Németh Réka**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***POZITÍV CSALÁDTERVEZÉS A FIATALOK SZEMSZÖGÉBŐL***

Témavezető: Karácsony Ilona

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>**Persóczkiné Fazekas Alexandra**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***GYERMEKVÉDELMI INTÉZMÉNYEKBE GONDOZOTTAK ÉLETMINŐSÉGE***

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

13<sup>30</sup> – 13<sup>45</sup>

**Pilise Andrásné**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A 9-11 ÉVESEK INTERNETHASZNÁLATÁNAK JELLEMZŐI A SZÜLŐK ISKOLAI VÉGZETTSÉGÉNEK TÜKRÉBEN***

Témavezető: Várviné dr. Gelencsér Erzsébet

13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>

**Sárközi Zsanett**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - IV. évfolyam, nappali munkarend

***GYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK ÉLETHELYZETÉNEK VIZSGÁLATA VÉDŐNŐI SZEMMEL***

Témavezető: Tóth Balázs

14<sup>00</sup>-14<sup>15</sup>

**Simon Diána**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A FIATALKORÚAK TERHESSÉGMESZAKÍTÁSÁNAK HÁTTERE***

Témavezető: Harjáné dr. Brantmüller Éva

14<sup>15</sup> – 14<sup>30</sup>

**Tőkési Fanni**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***SZÜLÉS, EGYÜTTSZÜLÉS A FÉRFIAK SZEMSZÖGÉBŐL***

Témavezető: Harjáné dr. Brantmüller Éva

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Varga Tímea**

Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***DOWN-SZINDRÓMÁS GYERMEK A CSALÁDBAN, MEGÉLÉS-EGYÜTTÉLÉS***

Témavezetők: Tóth Balázs, Karácsony Ilona

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Zárai Nikolett**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A HPV-VEL KAPCSOLATOS ISMERETEK KÖZÉPISKOLÁS LÁNYOK KÖRÉBEN***

Témavezető: Karamáné dr. Pakai Annamária

15<sup>00</sup> – 15<sup>15</sup>

**Molnár Krisztina**

Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ INTEGRÁLT OKTATÁS HATÁSA A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ TANULÓK TÁRSAS KAPCSOLATAIRA, ÁLTALÁNOS JÓLLÉTÉRE, ÉS AZ EGÉSZSÉGES TANULÓK ELFOGADÁSI KÉSZSÉGÉRE***

Témavezető: Petóné dr. Csima Melinda

## IV. SZEKCIÓ

### Dietetikai szekció

## II. ELŐADÓ

<b>Levezető elnök:</b>	Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Prof. dr. Gáti István	egyetemi tanár
<b>Zsűri tagok:</b>	Breitenbach Zita	tanársegéd
	Csölle Ildikó	szakoktató
	Simon Sarolta	HÖK

11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>

#### **Bálizs Barbara**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

#### ***A MIKRONUTRIENSEK HIÁNYÁNAK VIZSGÁLATA LISZTÉRZÉKENY GYERMEKEK ÉS SERDÜLŐK ESETÉBEN***

Témavezetők: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva, dr. Tárnok András

11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>

#### **Borbély Bianka**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

#### ***A GASZTROINTESTINÁLIS RENDSZERT ÉRINTŐ BETEGSÉGEKBEN SZENVEDŐK ÉTKEZÉSI LEHETŐSÉGEI A VENDÉGLÁTÁSBAN***

Témavezető: Szekeresné dr. Szabó Szilvia

11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>

#### **Csiky Hajnalka**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

#### ***A PÉCSI KLINIKAI KÖZPONT ÉS AZ EGRY KÓRHÁZ KÜLÖNBÖZŐ OSZTÁLYAIN FEKVŐ BETEGEK BETEGELÉGEDETTSÉGI VIZSGÁLATA A KÖZÉTKEZTETÉSSSEL KAPCSOLATBAN***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

12<sup>00</sup> – 12<sup>15</sup>

#### **Egyed Kitti**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

#### ***SZACHARIN FOGYASZTÁS HATÁSA A TESTTÖMEGRE***

Témavezetők: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva, dr. Garami András

12<sup>15</sup> – 12<sup>30</sup>

#### **Hrotkó Réka**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

#### ***KRÓNIKUS LÉGÚTI BETEGSÉGBEN SZENVEDŐ GYERMEKEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

12<sup>30</sup> – 12<sup>45</sup>

**Juhász Beáta**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***A VIZSGAIDŐSZAK HATÁSA A TÁPLÁLKOZÁSRA ÉS A TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTRA A FELSŐOKTATÁSBAN TANULÓKNÁL***

Témavezető: Breitenbach Zita

12<sup>45</sup> – 13<sup>30</sup>

**Ebéd**

13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>

**Jurasek Júlia Vanda**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***A NA-GLUTAMÁT GÉNEXPRESSZIÓRA GYAKOROLT HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA***

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, dr. Varjas Tímea

14<sup>00</sup> – 14<sup>15</sup>

**Kerecsi Noémi Izabella**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ ÓVODÁS ÉS ÁLTALÁNOS ISKOLA ALSÓ TAGOZATÁBA JÁRÓ GYERMEKEK FOLYADÉKFOGYASZTÁSÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA, VÁC ÉS KÖRNYÉKÉN***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

14<sup>15</sup> – 14<sup>30</sup>

**Kőszegi Emese Dorottya**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***A GYERMEKKORI TÁPLÁLÁS LEGÚJABB EREDMÉNYEI AZ EGÉSZSÉGES FELNŐTTÉ VÁLÁSHOZ (EPIGENETIKAI SZEMPONTOKBÓL)***

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, Csölle Ildikó

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Korom Vivien Tímea**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ ORTHOREXIA NERVOSA KIALAKULÁSÁNAK GYAKORISÁGA A MAGYAR FELSŐOKTATÁSBAN TANULÓK KÖZÖTT***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Lankó Fanni**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***A DYSPHAGIA VIZSGÁLATA TARTÓS BENTLAKÁSOS INTÉZMÉNYEKBE ÉLŐ IDŐSKORÚAK KÖRÉBEN***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

15<sup>00</sup> – 15<sup>15</sup>

**László Viktória**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***A SZÉKLETTRANSZPLANTÁCIÓ ALKALMAZÁSA A KLINIKUMBAN***

Témavezetők: Breitenbach Zita, dr. Péterfi Zoltán

15<sup>15</sup> – 15<sup>30</sup>

**Molnár Adrienn Viktória**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**A HAGYOMÁNYOS ÉS A CSÖKKENTETT SZÉNHYDRÁT TARTALMÚ ÉLELMISZEREK BELTARTALMI ÉRTÉKEINEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA**

Témavezető: Breitenbach Zita

15<sup>30</sup> – 15<sup>45</sup>

**Molnár Nikolett**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**A MIKROTÁPANYAGOK ÉS AZ ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK FOGYASZTÁSI SZOKÁSAI GYULLADÁSOS BÉLBETEGEKNÉL**

Témavezetők: prof. dr. Figler Mária, Szekeresné dr. Szabó Szilvia

15<sup>45</sup> – 16<sup>00</sup>

**Móricz Bettina**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**PCOS BETEGEK ÉLETMÓDJÁNAK ÉS ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

Témavezető: Breitenbach Zita

16<sup>00</sup> – 16<sup>15</sup>

**Osztopányi Judit**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**ONKOHEMATOLÓGIAI MEGBETEGEDÉSBEN SZENVEDŐ GYERMEKEK TÁPLÁLTSÁGA, TÁPLÁLKOZÁSA**

Témavezetők: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva, dr. Vojcek Ágnes

16<sup>15</sup> – 16<sup>30</sup>

**Petrevics Livia**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**TEJ- ÉS TEJTERMÉK FOGYASZTÁSI SZOKÁSOK A DÉL-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN**

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

16<sup>30</sup> – 16<sup>45</sup>

**Somogyi Miriam**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**ÁPOLÁSI OSZTÁLYON FEKVŐ KRÓNIKUS BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSÁNAK, TÁPLÁLTSÁGÁNAK KÖVETÉSES VIZSGÁLATA**

Témavezetők: Breitenbach Zita, Deszticsné Nagy Katalin

16<sup>45</sup> – 17<sup>00</sup>

**Suszter Boglárka**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

**ANTIDIABETIKUS HATÁSÚ NÖVÉNYEK KIVONATAINAK VIZSGÁLATA IN VITRO**

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva



17<sup>00</sup> – 17<sup>15</sup>

**Szallár Katalin**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***AZ ÉLELMISZEREKKEL A SZERVEZETÜNKBE KERÜLŐ TRANSZ-ZSÍRSAVAK MENNYISÉGE A TÖRVÉNYI SZABÁLYOZÁS ELŐTT ÉS UTÁN***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

17<sup>15</sup> – 17<sup>30</sup>

**Turgyán Renáta**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***ZÖLDSÉG- ÉS GYÜMÖLCSFOGYASZTÁS BEFOLYÁSOLÁSA KISISKOLÁSOKNÁL A KÖZÉTKEZTETÉS TÜKRÉBEN***

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, Mendl Edina

17<sup>30</sup> – 17<sup>45</sup>

**Vágási Anna**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***PROBIOTIKUMOK ALKALMAZÁSA HÁZIORVOS ÁLTAL ELRENDELTE ANTIBIOTIKUM TERÁPIA ESETÉN***

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, Breitenbach Zita

17<sup>45</sup> – 18<sup>00</sup>

**Zoboky Barbara**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

***EMÉSZTŐRENDSZERI BETEGSÉGEK DIÉTÁJÁNAK BETARTHATÓSÁGA***

Témavezető: Breitenbach Zita

## V. SZEKCIÓ

120. TEREM

## Sporttudományi szekció

<b>Levezető elnök:</b>	Dr. Elbert Gábor	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Dr. Ács Pongrác	egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Molics Bálint	adjunktus
	Szilágyi Brigitta	szakoktató
	Szécsényi Gábor	HÖK

11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>**Gajdos Dalma**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**ATLETIZÁLÓ ÉS NEM ATLETIZÁLÓ FIATALOK LUMBÁLIS GERINCÉNEK VIZSGÁLATA**

Témavezető: dr. Ács Pongrác, Kissné Löbl Bernadett

11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>**Gombás Mónika**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**A NÉPTÁNC HATÁSA MOZGÁSKOORDINÁCIÓS KÉPESSÉGEKRE**

Témavezető: dr. Ács Pongrác

11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>**Hatházi Milán**

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – egészségfejlesztés II. évfolyam, nappali munkarend

**A FITTSÉGI SZINT HATÁSA A MUNKAHELYI HIÁNYZÁSOKRA ÉS A MUNKA TELJEÍTMÉNYRE.**

Témavezető: dr. Ács Pongrác

12<sup>00</sup> – 12<sup>15</sup>**Izsák Máté**

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

**CORE IZOMZAT, MINT TÖRZS STABILIZÁLÓ TÉNYEZŐ VIZSGÁLATA**

Témavezető: Melczer Csaba

12<sup>15</sup> – 12<sup>30</sup>**Koncz Barbara**

Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

**A TESTKULTUSZ NEGATÍV HATÁSAI GYERMEK ÉS SERDÜLŐKORBAN**

Témavezető: dr. Barcsi Tamás

12<sup>30</sup> – 12<sup>45</sup>**Kovács Zsófia**

Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

**LAMPLIGHTERPROGRAM-EGY MUNKAHELYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS EREDMÉNYEI**

Témavezető: dr. Lampek Kinga

12<sup>45</sup> – 13<sup>30</sup>

**Ebéd**

13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>

**Licskai Bálint**

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, levelező munkarend  
***A HAGYOMÁNYOS ÉS AZ ÚJ EDZÉSESZKÖZÖK HATÁSAINAK VIZSGÁLATA A HONVÉDEK FIZIKAI ALKALMASSÁGI VIZSGÁRA VALÓ FELKÉSZÍTÉSE SORÁN***

Témavezető: Melczer Csaba

14<sup>00</sup> – 14<sup>15</sup>

**Magyar Csenge**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***A DERÉKFÁJDALOM ELŐFORDULÁSÁNAK VIZSGÁLATA ÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA A SPORTAEROBIKOSOK, TORNÁSZOK ÉS A KONDITEREMBEN EDZŐK KÖZÖTT***

Témavezető: dr. Ács Pongrác

14<sup>15</sup> – 14<sup>30</sup>

**Metzinger Brigitta**

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend  
***A METABOLIKUS SZINDRÓMA HATÁSA AZ IDŐSEK ÉLETMINŐSÉGÉRE AZ ELEF 2009 KUTATÁS EREDMÉNYEI ALAPJÁN***

Témavezető: dr. Lampek Kinga

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Neubauer Ditta Klára**

Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend  
***AZ INTELLEKTUÁLIS FOGYATÉKKAL ÉLŐK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA TOLNA MEGYÉBEN***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Óvári Annamária**

Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, levelező munkarend  
***AZ ÜVEGHEGYEN INNEN. ÓVODÁS- ÉS KISISKOLÁSKORÚ GYEREKEK SZÜLEINEK MESEOLVASÁSI ATTITÜDJE***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

15<sup>00</sup> – 15<sup>15</sup>

**Rózsa Platina**

Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend  
***A FIZIKAI AKTIVITÁS ÖSSZEFÜGGÉSE AZ ÉSZLELT STRESSZ, A FELTÉTELES ÖNÉRTÉKELÉS ÉS A SAJÁT TESTRŐL ALKOTOTT VÉLEMÉNYRŐL***

Témavezetők: Csókási Krisztina, dr. Barcsi Tamás

15<sup>15</sup> – 15<sup>30</sup>

**Uzonyi Máté**

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

***AZ ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK FIZIKAI AKTIVITÁSA A KÖTELEZŐEN BEVEZETETT 5 TESTENVELÉS FÜGGVÉNYÉBEN***

Témavezető: Melczer Csaba

15<sup>30</sup> – 15<sup>45</sup>

**Vigánti Ágnes**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***A GYÓGYTORNA HATÁSA A DARVASTÓI INTÉZMÉNYBEN ÉLŐ FELNŐTT ÉRTELMI FOGYATÉKOSOK STRIVE FELMÉRÉSÉRE***

Témavezető: dr. Ács Pongrác

**VI. SZEKCIÓ****114. TEREM****Társadalomtudományi II. szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Prof. dr. Vattay Péter	főiskolai tanár
<b>Zsűri elnök:</b>	Prof. dr. Boncz Imre	egyetemi tanár
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Lampek Kinga	főiskolai tanár
	Dr. Ágoston István	adjunktus
	Szűcs Dávid	HÖK

**11<sup>15</sup> – 11<sup>30</sup>****Antolovics Máté, Salamon Krisztina**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező III. évfolyam, nappali munkarend

***SIKERESÉK-E AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZERVEZŐK?***

Témavezetők: dr. Turcsányi Katalin, prof. dr. Vattay Péter

**11<sup>30</sup> – 11<sup>45</sup>****Balogh Enikő, Bőke Petra**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező II. évfolyam, nappali munkarend

***EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS HATÁROK NÉLKÜL***

Témavezető: Molnárné Csákvári Tímea

**11<sup>45</sup> – 12<sup>00</sup>****Csutorás Bernadett**

Pécs - népegészségügyi MSc - egészségfejlesztés II. évfolyam, levelező munkarend

***EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSSEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA***

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**12<sup>00</sup> – 12<sup>15</sup>****Elmer Diána**

Pécs - fizioterápia MSc I. évfolyam, levelező munkarend

***LÉTSZÁM ÉS JÖVEDELEM HELYZET AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATBAN***

Témavezetők: prof. dr. Boncz Imre, dr. Endrei Dóra, dr. Molics Bálint

**12<sup>15</sup> – 12<sup>30</sup>****Kalamár Bettina**

Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

***A DOHÁNYZÁS LESZOKÁST SEGÍTŐ PROGRAMOK***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

**12<sup>30</sup> – 12<sup>45</sup>****Komáromy Márk**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségbiztosítási III. évfolyam, nappali munkarend

***MAGÁN ÉS KIEGÉSZÍTŐ-BIZTOSÍTÁSOK***

Témavezető: dr. Varga Zoltán

12<sup>45</sup> – 13<sup>30</sup>

**Ebéd**

13<sup>45</sup> – 14<sup>00</sup>

**Kondákor Brigitta**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségbiztosítási IV. évfolyam, nappali munkarend  
**VÉRADÁSI HAJLANDÓSÁG VIZSGÁLATA ÉS A VÉRADÁS NÉPSZERŰSÍTÉSÉNEK  
LEHETŐSÉGEI HALLGATÓK KÖRÉBEN**

Témavezetők: Molnárné Csákvári Tímea, Karamánné dr. Pakai Annamária

14<sup>00</sup> – 14<sup>15</sup>

**Cseman Eszter, Lovász-Szabó Fruzsina**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező IV. évfolyam, levelező munkarend  
**KEREKESZÉKKEL A KÓRHÁZBAN**

Témavezető: dr. Turcsányi Katalin

14<sup>15</sup> – 14<sup>30</sup>

**Nyéki Adrienn**

Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

**UTAZÁS-EGÉSZSÉGÜGY PÉCSEN**

Témavezetők: dr. Kiss Gabriella, dr. Barcsi Tamás

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Pandur Attila**

Pécs - egészségügyi menedzser MSc I. évfolyam, levelező munkarend

**A PULMONALIS EMBOLIA DIAGNOSZTIZÁLÁSÁNAK KÖLTSÉGHATÉKONY MEGOLDÁSAI A  
SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN**

Témavezető: dr. Radnai Balázs

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Schiszler Bence**

Pécs - egészségügyi menedzser MSc II. évfolyam, levelező munkarend

**MUNKAHELYI STRESSZ ÉS MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK VIZSGÁLATA FÖLDI ÉS LÉGI  
MENTÉSBEN DOLGOZÓK KÖRÉBEN**

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Makai Alexandra



**15<sup>15</sup> – 15<sup>30</sup>**

**Ték Carmen**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező IV. évfolyam, nappali munkarend  
***A HAGYOMÁNYOS KÍNAI ORVOSLÁS ÉS AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS JELENLEGI KAPCSOLATA  
A NYUGAT-DUNÁNTÚLON.***

Témavezető: Juhász Éva

**15<sup>30</sup> – 15<sup>45</sup>**

**Végi Nikolett**

Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

***ALKOHOLFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK A FIATALOK KÖRÉBEN***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

## VII. SZEKCIÓ

## ALAGSOR DEMONSTRÁCIÓS TEREM

## Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai szekció

<b>Levezető elnök:</b>	Dr. Stromájer-Rác Tímea	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Dr. Kovács Árpád	egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Kovács Péter	adjunktus
	Dr. Elekes Krisztián	adjunktus
	Tantos Szabina	HÖK

11<sup>15</sup> - 11<sup>30</sup>**Far Gabriella**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - orvosi laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

**KATEKOLAMINOK MÉRÉSE DROGFOGYASZTÓK VIZELETÉBEN**

Témavezető: Vassné dr. Lakatos Ágnes

11<sup>30</sup> - 11<sup>45</sup>**Kedves András, Vecsera Tímea**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - képződiagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

**(18)FDG- PET/CT ALAPÚ CÉLTÉRFOGAT DEFINÍCIÓ 3D ALAPÚ MODERN IRRADIÁCIÓBAN RÉSZESÜLŐ BETEGEKNÉL**

Témavezető: dr. Kovács Árpád

11<sup>45</sup> - 12<sup>00</sup>**Kovács Lejla**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - orvosi laboratóriumi analitika IV. évfolyam, levelező munkarend

**A KÜLÖNBÖZŐ TEAFÉLÉKBEN LÉVŐ ANTIOXIDÁNSOK KIMUTATÁSA ÉS A ZSÍRBAN OLDÓDÓ VITAMIN TARTALMÁNAK MEGHATÁROZÁSA**

Témavezetők: dr. Nagy István, dr. Stromájer-Rác Tímea

12<sup>00</sup> - 12<sup>15</sup>**Kósa Brigitta**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc- orvosi laboratóriumi analitika IV. évfolyam, levelező munkarend

**ANTIOXIDÁNS KAPACITÁS MÉRÉSE SZEPTIKUS BETEGEK SZÉRUMÁBÓL**

Témavezetők: dr. Kőszegi Tamás, Vassné dr. Lakatos Ágnes

12<sup>15</sup> - 12<sup>30</sup>**Mikó Renáta**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc- orvosi laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

**ALMÁK ÉS ALMALEVEK BELTARTALMI ÉRTÉKEINEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA**

Témavezetők: dr. Nagy István, dr. Stromájer-Rác Tímea

12<sup>30</sup> - 12<sup>45</sup>

**Pintér Elvira**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

***BOGYÓS GYŰMÖLCSŐK ANTIOXIDÁNS KAPACITÁSA***

Témavezetők: dr. Nagy István, dr. Stromájer-Rácz Tímea

12<sup>45</sup> - 13<sup>00</sup>

**Sipos Dávid, Miovecz Ádám**

Pécs - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - képződiagnosztikai analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

***GLIOBLASTOMA MULTIFORME MODERN 3D ALAPÚ POSTOPERATIVE RADIOKEMOTERÁPIÁJA. TÚLÉLÉS, ILLETVE MELLÉKHATÁS ANALÍZIS 10 ÉVES UTÁNKÖVETÉSI ANYAGON***

Témavezetők: dr. Kovács Árpád

13<sup>00</sup> - 13<sup>15</sup>

**Varga Vivien**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

***ÉTOLAJOK VITAMIN ÉS ZSÍRSAV TARTALMA***

Témavezető: dr. Nagy István

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>

**Vecsera Tímea, Kedves András**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - képződiagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

***A PET/CT PREDIKTÍV ÉRTÉKE BESUGÁRZÁSRA KERÜLŐ BETEGEK TNM STÁDIUMÁNAK PONTOSÍTÁSÁBAN***

Témavezető: dr. Kovács Árpád

13<sup>30</sup> – 14<sup>15</sup>

**Ebéd**

**VIII. SZEKCIÓ**  
**Fizioterápia szekció**
**115. TEREM**

<b>Levezető elnök:</b>	Dr. Schmidt Béla	főiskolai tanár
<b>Zsűri elnök:</b>	Dr. Járomi Melinda	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	Császárné Gombos Gabriella	szakoktató
	Leidecker Eleonóra	szakoktató
	Bruder Zsanett	HÖK

11<sup>15</sup> - 11<sup>30</sup>**Bedő Dóra**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***OBES GYEREKEK FIZIKAI PARAMÉTEREINEK VIZSGÁLATA, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A HAJLÉKONYSÁGRA***

Témavezetők: Leidecker Eleonóra, Felső Regina

11<sup>30</sup> - 11<sup>45</sup>**Czobor Noémi**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***EGYENSÚLYFEJLESZTÉS, ESÉSMEGELŐZÉS IDŐSEKNÉL***

Témavezető: Tóthné Steinhausz Viktória

11<sup>45</sup> - 12<sup>00</sup>**Gálfi Lotti**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***A DINAMIKUSAN IRÁNYULÓ PÁRNA TÖRZSIZOMERŐRE ÉS TESTTARTÁSRA GYAKOROLT HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA, SERDÜLŐKORÚ FIATALOK KÖRÉBEN***

Témavezető: Tóthné Steinhausz Viktória

12<sup>00</sup> - 12<sup>15</sup>**Gitta Stefánia**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***A RECTUS DIASTASIS PREVALENCIÁJA, LEHETSÉGES RIZIKÓ FAKTORAI, SZÖVŐDMÉNYEI ÉS A KEZELÉS***

Témavezetők: dr. Hock Márta, Füge Katalin, dr. Magyar Zoltán

12<sup>15</sup> - 12<sup>30</sup>**Gyulási Isabel**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***A VÁRANDÓSSÁG ALATTI VÁLTOZÁSOK STABILOMETRIÁS ÉS JÁRÁSPARAMÉTEREK TEKINTETÉBEN***

Témavezetők: Bajsz Viktória, Gergye Andrea

12<sup>30</sup> - 12<sup>45</sup>

**Kiss Beatrix**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**NYAKI GERINCSZAKASZ MÉRÉSE ÉS A FEJLŐDÉSÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK ÁLTALÁNOS ISKOLÁTÓL AZ ÉRETTSÉGIIG**

Témavezető: dr. Járomi Melinda

12<sup>45</sup> – 13<sup>00</sup>

**Kiss Noémi**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász III. évfolyam, nappali munkarend

**A TÖRZS- ÉS GÁTIZMOK EREJÉNEK VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ MOZGÁSFORMÁK ESETÉN**

Témavezetők: Bajsz Viktória, Császárné Gombos Gabriella

13<sup>00</sup> - 13<sup>15</sup>

**Lakatos Nikolett**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**LAKATOS FÉLE MOZGÁSFELMÉRÉS, ILLETVE JÁTÉKOS ÁLLAPOT ÉS MOZGÁSFEJLESZTÉS ÓVODÁSOK KÖRÉBEN**

Témavezető: Bajsz Viktória

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>

**Lichtey István Levente**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ EVEZŐS SPORTÁGAKAT ŰZŐK KÖRÉBEN MEGJELENŐ LOW BACK PAIN**

Témavezető: dr. Molics Bálint

13<sup>30</sup> – 14<sup>15</sup>

**Ebéd**

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Müller Melinda**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**CSÍPŐPROTÉZIS MŰTÉTEN ÁTESETT BETEGEK ÉLETMÓDJÁNAK UTÁNKÖVETÉSE 3, ILLETVE 7 ÉV TÁVLATÁBAN**

Témavezető: Császárné Gombos Gabriella

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Palanca Máté**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**FÉRFI SZEXUÁLIS DISZFUNKCIÓK KEZELÉSE GÁTIZOM-TORNÁVAL**

Témavezető: dr. Hock Márta

15<sup>00</sup> - 15<sup>15</sup>

**Petrovics Mónika**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

**A PROGRESSZÍV REZISZTENCIA TRÉNING HATÁSA A 2-ES TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSBAN SZENVEDŐ BETEGEK KÖRÉBEN**

Témavezető: Sió Eszter

15<sup>15</sup> – 15<sup>430</sup>

**Tardi Péter**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***TRX, MINT KEZELÉSI MÓDSZER CSÍPÓ ÉS TÉRD ARTHROSISOS BETEGEKNÉL***

Témavezetők: dr. Hock Márta, Tóvári Anett

15<sup>30</sup> – 15<sup>45</sup>

**Tóth Bettina**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász III. évfolyam, nappali munkarend

***A KÉZ SZORÍTÓEREJÉNEK ÉS A KARDIOVASZKULÁRIS BETEGSÉGEK KOCKÁZATÁNAK ÖSSZEFÜGGÉSEI***

Témavezető: Császárné Gombos Gabriella

15<sup>45</sup> – 16<sup>00</sup>

**Zajovics Kitti**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

***A KINESIOTAPE ÉS A BRACE HATÁSA A NEUROMUSCULARIS STABILITÁSRA KRÓNIKUS BOKAÍZÜLETI INSTABILITÁSSAL RENDELKEZŐKNÉL***

Témavezető: Sió Eszter

16<sup>00</sup> – 16<sup>15</sup>

**Korosecz Kinga**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

***12 HETES BIOFEEDBACK TRÉNING HATÁSA STRESSZ INKONTINENCIÁVAL SZENVEDŐK KÖRÉBEN***

Témavezetők: Bajszy Viktória, Gergye Andrea



**IX. SZEKCIÓ****V. TEREM****Szülész nő és Mentőtiszt szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Tóth Balázs	tanársegéd
<b>Zsűri elnök:</b>	Dr. Tamás Péter	egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	Dr. Radnai Balázs	adjunktus
	Dr. Mesterházi András	adjunktus
	Kocka Lilla Dóra	HÖK

11<sup>15</sup> - 11<sup>30</sup>**Balassa Brigitta**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülész nő IV. évfolyam, nappali munkarend

**2500 G ALATTI KORASZÜLÖTTÉK INTRAUTERIN ÁRTALMAI ÉS ÉLETKILÁTÁSAI**

Témavezető: Ferenczy Mónika

11<sup>30</sup> - 11<sup>45</sup>**Bali Zsuzsanna**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülész nő IV. évfolyam, nappali munkarend

**A TROMBÓZIS KIALAKULÁSÁNAK KOCKÁZATA ÉS KEZELÉSE A VÁRANDÓSSÁG ALATT**

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Péter Imre

11<sup>45</sup> - 12<sup>00</sup>**Fekecs Mária**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülész nő IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ENDOMETRIÓZIS VIZSGÁLATA, KEZELÉSE NAPJAINKBAN PÉCS KAPOSVÁR ÉS SZOMBATHELY TÉRSÉGÉBEN**

Témavezetők: Komlósi Kálmánné, dr. Doma Géza

12<sup>00</sup> - 12<sup>15</sup>**Filó Nikolett**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülész nő IV. évfolyam, nappali munkarend

**A FELVILÁGOSÍTÁS JELENTŐSÉGE A CSÁSZÁRMETSZÉSRÁTA CSÖKKENTÉSÉNEK SZEMPONTJÁBÓL**

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Dinnyésné Kiss Katalin

12<sup>15</sup> - 12<sup>30</sup>**Győry András Mihály**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, levelező munkarend

**MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK VIZSGÁLATA MENTŐDOLGOZÓK, ÉS EGY SÜRGŐSSÉGI OSZTÁLY DOLGOZÓI KÖRÉBEN**

Témavezető: Kőcse Tamás

12<sup>30</sup> - 12<sup>45</sup>**Horváth Evelin**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülész nő IV. évfolyam, nappali munkarend

**A CSÁSZÁRMETSZÉSEN ÁTESETT KISMAMÁK ATTITŰDJE A KÖVETKEZŐ SZÜLÉSSSEL KAPCSOLATBAN**

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Gergely Péter

12<sup>45</sup> - 13<sup>00</sup>

**Kelemen Klaudia**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

**ÚJSZÜLÖTTKORI HYPERBILIRUBINAEMIA ELŐFORDULÁSÁNAK A GYAKORISÁGA ÉS AZ ÉDESANYÁK ISMERETEINEK VIZSGÁLATA A VAS MEGYEI SZÜLÉSZETI OSZTÁLYOKON.**

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Péter Imre

13<sup>00</sup> – 13<sup>15</sup>

**Király Adrienn Erzsébet**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ÓVODÁS ÉS KISISKOLÁS GYERMEKEK BALESET-MEGELŐZÉSI ISMERETEI ÉS ATTITŰDJEI**

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

13<sup>15</sup> – 13<sup>30</sup>

**Krisztin Kata**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

**A SZOMBATHELYI KÖZÉPISKOLÁSOK ISMERETEI A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEKRŐL, VALAMINT FOGAMZÁSGÁTLÁSI ÉS SZEXUÁLIS SZOKÁSAIK**

Témavezetők: dr. Farkas Gergely Péter, Tóth Balázs

13<sup>30</sup> – 14<sup>15</sup>

**Ebéd**

14<sup>30</sup> – 14<sup>45</sup>

**Molnár Ferenc**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt III. évfolyam, levelező munkarend

**OKTATÁS HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA STEMI ELLÁTÁS SORÁN A LÉGIMENTŐK GYAKORLATÁBAN**

Témavezetők: dr. Sóti Ákos, Ferenczy Mónika

14<sup>45</sup> – 15<sup>00</sup>

**Ódor Bettina**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

**CSALÁDKÖZPONTÚ SZÜLÉSZET ÉS A ROOMING-IN RENDSZER HATÉKONYSÁGA MAGYARORSZÁGON**

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, dr. Farkas Gergely Péter

15<sup>00</sup> – 15<sup>15</sup>

**Ódor Franciska**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

**AZ ANYATEJES TÁPLÁLÁS JELENTŐSÉGE**

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Gergely Péter

15<sup>15</sup> – 15<sup>30</sup>

**Papp Bernadett**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A GESTATIOS DIABETES MELLITUS RIZIKÓFAKTORAINAK VIZSGÁLATA ÉS PREVENCIÓJÁNAK FELMÉRÉSE***

Témavezetők: Ferenczy Mónika, Dr. Bagosi Zoltán

15<sup>30</sup> – 15<sup>45</sup>

**Patkó Nóra**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

***A GENETIKAI SZŰRŐVIZSGÁLATOK JELENTŐSÉGE A XXI. SZÁZADBAN***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária, dr. Tihanyi Mariann

15<sup>45</sup> – 16<sup>00</sup>

**Szabó Réka**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

***GÁTIZOM TORNA JELENTŐSÉGE SZÜLT NŐK ESETÉBEN, AVAGY AZ INKONTINENCIA MEGELŐZÉSÉNEK EGY LEHETŐSÉGE***

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Gergely Péter

16<sup>00</sup> – 16<sup>15</sup>

**Tumpek Pál Péter**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, levelező munkarend

***ÚJRAÉLESZTÉSI ISMERETEK A NYUGAT-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN SZOLGÁLATOT TELJESÍTŐ MENTŐTISZTEK ÉS MENTŐORVOSOK KÖRÉBEN***

Témavezetők: Pandur Attila, Éliás Ádám

16<sup>15</sup> – 16<sup>30</sup>

**Végh Krisztina**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

***ALTERNATÍV SZÜLÉSZET***

Témavezetők: Tóth Balázs, dr. Zsiray Zsolt

16<sup>30</sup> – 16<sup>45</sup>

**Vizler Kitti**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

***MEDDŐSÉG ÉS A STRESSZ***

Témavezetők: Ferenczy Mónika, dr. Farkas Gergely Péter

**X. SEKCIÓ****116. TEREM****Táplálkozástudományi szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	Szekeresné dr. Szabó Szilvia	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	Szabó Zoltán	szakoktató
	Raposa L. Bence	tanársegéd
	Koczka Viktor	HÖK

11<sup>15</sup> - 11<sup>30</sup>**Benda Judit**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***A BIOFOGYASZTÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAIK FÜGGVÉNYÉBEN***

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

11<sup>30</sup> - 11<sup>45</sup>**Csörgő Dóra**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***AZ „UPDATE” ÉS A „PALEOLIT” TÍPUSÚ ÉTREND TESTTÖMEGRE GYAKOROLT HATÁSA***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

11<sup>45</sup> - 12<sup>00</sup>**Gyuricza Ákos**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***AZ ÁLTALÁNOS ISKOLAI KÖZÉTKEZTETÉSSSEL VALÓ ELÉGEDETTSÉG VIZSGÁLATA BARANYÁBAN***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

12<sup>00</sup> - 12<sup>15</sup>**Keczeli Viola**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***VÁSÁRLÁSI SZOKÁSOK ÉS FOGYASZTÓI MAGATARTÁS A FUNKCIONÁLIS ÉLELMISZEREK ASPEKTUSÁBAN***

Témavezetők: Breitenbach Zita, Füge Kata

12<sup>15</sup> - 12<sup>30</sup>**Klesch Lilla**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***A LISTERIA MONOCYTOGENES ÉLELMISZEREKBEN VALÓ ELŐFORDULÁSÁNAK ISMERTETÉSE MAGYARORSZÁGI ÉS EUPAI VISZONYLATOT TEKINTVE 2008-2012 KÖZÖTT***

Témavezetők: Gubocskóné dr. Kisbenedek Andrea, dr. Gyöngyi Zoltán, dr. Kocsis Béla

12<sup>30</sup> - 12<sup>45</sup>**Kocsis Éva**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***ROMA ÉLETMINŐSÉG A TÁRSADLAMI ÉS SZOCIÁLIS HELYZETÜK TÜKRÉBEN***

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, Angyal Magdolna

12<sup>45</sup> - 13<sup>00</sup>

**Kovacsics Mónika**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***A SYSTEMAS LUPUS ERYTHEMATOZUSBAN SZENVEDŐ BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

13<sup>00</sup> - 13<sup>15</sup>

**Mózes Noémi**

Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

***AZ ÓVODAI KÖZÉTKÉZTETÉS MENNYISÉGI ÉS MINŐSÉGI VÁLTOZÁSA BARANYA MEGYÉBEN 2009-2015 KÖZÖTT***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

13<sup>15</sup> - 14<sup>15</sup>

**Ebéd**

14<sup>30</sup> - 14<sup>45</sup>

**Skerlecz Petra**

Pécs - táplálkozástudományi MSc I. évfolyam, levelező munkarend

***TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK VIZSGÁLATA A MAGYARORSZÁGON ÉLŐ HAJLÉKTALAN EMBEREK KÖRÉBEN***

Témavezető: dr. Rákosy Zsuzsa

## HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI

*A beküldött összefoglalókat a szervezők a verseny tisztasága érdekében nem javították, az előforduló formai, helyesírási, stb. hibákért a szerzők felelnek!*

**Ángyán Bettina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ANYAI ÉLETMÓD HATÁSA A SZÜLÉS KIMENETELÉRE, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A KORSZÜLÉSRE**

**Célkitűzés:** A várandósság alatti életmód nagymértékben hatással lehet a terhességre. Szerettem volna megvizsgálni azokat az életmódbeli tényezőket, melyek hatással lehetnek a várandósság kimenetelére, ezen belül a koraszülésre. **Adatok és módszerek:** Nem véletlenszerű, szakértői mintavétel a Zala Megyei Kórház és a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház koraszülött osztályán 2015. június 1. és 2016. január 31. között. Kérdőíves felméréssel vizsgáltam a betöltött 37. terhességi hét előtt befejeződött várandósságokat (n=109). Kontrollcsoportot nem vizsgáltam. Statisztikai elemzést a Microsoft Office Excel 2007 segítségével végeztem. Abszolút- és relatív gyakoriság számítással, Chi2 próbával elemeztem a kérdőív válaszait (p<0,05). **Eredmények:** A várandósság alatti aktív-passzív dohányzás és a koraszülöttnél felmerülő egészségügyi probléma kapcsolatát vizsgálva nem volt szignifikáns kapcsolat (p=0,105). Nem igazolódott szignifikancia a 35 év feletti anyai életkor és az ezzel összefüggő alacsonyabb gestációs kor között (p=0,163). P=0,365 értéket kapva, a terhesség előtti túlsúlyos anyák gyermekeinek nem volt kisebb a születési súlya, mint a normál BMI-s anyák gyermekeinek, nem volt szignifikáns összefüggés. Nem volt szignifikancia az átlag alatti szociális körülmény, valamint a kisebb gestációs kor között (p=0,271). **Következtetések:** A várandósság alatti életmódnak nincs közvetlen hatása a szülés kimenetelére. Ennek ellenére fontos lenne, hogy már a várandósság előtt megfelelő életmódbeli tanácsokat és segítségeket kapjanak a gyermeket tervező nők.

**Kulcsszavak:** várandósság, életmód, koraszülés

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Antolovics Máté<sup>1</sup>

Salamon Krisztina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező III. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező III. évfolyam, nappali munkarend

## SIKERESEK-E AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZERVEZŐK?

**Célkitűzés:** 2005-2006-os tanévben indult Zalaegerszegen az Egészségügyi Szervező alapszak. Az itt végzett hallgatók elhelyezkedési tapasztalatait összegezzük. Célunk megvizsgálni, milyen gyorsan sikerült elhelyezkedni és mennyire volt elegendő az itt szerzett tudás. **Adatok és módszerek:** A végzett hallgatóknak az elhelyezkedésükkel és munkahelyükkel kapcsolatos kérdéseket tartalmazó kérdőívet küldtünk, Microsoft Excel programot használtunk, gyakoriságot, relatív gyakoriságot, szórást és Khi2 próbát számoltunk. **Eredmények:** A 2009 és 2015 között 269 végzett hallgatótól 145 (88 EB, 57 ET) értékelhető kérdőív alapján a válaszadók több mint fele 0-3 alatt, 6,9 % 3-6 hónap alatt tudott elhelyezkedni a diploma megszerzése után, 6,9 % az 1 éven túl munkát találók aránya is. Szignifikáns különbség az elhelyezkedési idő és a szakirány között nem mutatható ki. ( $p=0,13$ ). Az EB szakirányon nappali munkarendben végzetek között azonos arányt képvisel (17,2%,) a válaszadók szerint képzettségüknek megfelelő, ill. nem megfelelő munkakörben dolgozók aránya. Ez az arány 28,4 % az EB szakirányon belül, 32,1 % az összes nappali tagozaton végzetek körében. Levelező munkarendben végzetek esetében ez az arány 10,3 %, 21,4 % és 33,3 %. Az ET szakirányon nappali munkarendben végzeteknél 46,2 %, 12,1 %, 41,9 %. Idegen nyelvtudást nem igénylő munkakörben 12-en dolgoznak, közülük 5 főnek nincs idegen nyelv ismerete. Idegen nyelvtudást igénylő munkakörben nyelvtudás nélkül 1 fő dolgozik. 101 fő idegen nyelvtudást igénylő munkakörben dolgozik és rendelkezik idegen nyelvismerettel. Szignifikáns különbség nem igazolódik a két szakirány között az idegen nyelvtudás iránti igény ( $p = 0,11$ ) és tudás tekintetében ( $p=0,23$ ). Tovább tanulási szándékról a megkérdezettek 5,3 %-a nyilatkozott. **Következtetések:** A végzetek többsége 1 éven belül elhelyezkedik, képzettségüknek megfelelő munkakörben dolgozik, rendelkezik a munkájához szükséges nyelvismerettel és nem gondol továbbtanulásra.

**Kulcsszavak:** elhelyezkedési idő, képzettségnek megfelelő munkakör, nyelvismeret, továbbtanulási szándék

Dr. Turcsányi Katalin<sup>1</sup>, dr. Vattay Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék



**Balassa Brigitta**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **2500 G ALATTI KORASZÜLÖTTEK INTRAUTERIN ÁRTALMAI ÉS ÉLETKILÁTÁSAI**

**Célkitűzés:** A koraszülötteket számos károsodás és szövődmény fenyegeti. Tanulmányoztam a 36. hét előtt születettek szövödményeit, a súlykategóriákat érintően az 1500 g születési súlyú koraszülöttek károsodásait és oxigénpótlásukat. Összevettem a koraszülöttek Apgar-értékeit és vizsgáltam a dohányzott anyák gyermekeinek születési súlyát. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa retrospektív jellegű. Célcsoportomba a koraszülötteket soroltam (N=100). Mintavétel módja nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel, 100 koraszülött adatait gyűjtöttem ki. A beválasztási kritériumomban, a 2500 g születési súly alatt- és 37. gestációs hét előtt született koraszülöttek tartoztak. A dokumentumelemzésben foglalkoztam a terhesség lefolyásával, az újszülött születési súlyával, és Apgar-értékeikkel, továbbá hogy a csecsemők, hányadik terhességi hétre születtek. Az eredményeket Microsoft Office Excel programmal, Chi2-próbával és T-tesztel elemeztem, melyeket  $p < 0,05$  mellett tekintettem szignifikánsnak. **Eredmények:** A 30-36. gestációs héten született újszülötteket kevesebb szövődmény éri, mint a 24-29. gestációs héten világra jött újszülötteket ( $p < 0,05$ ). A 1500 g születési súly alatti koraszülötteknél több károsodás figyelhető meg ( $p < 0,05$ ). Az 1500 g alatt született koraszülöttek több esetben szorulnak oxigénpótlásra ( $p < 0,05$ ). Nemek és az Apgar-értékek között nincs szignifikáns különbség ( $p = 0,772$ ). Az édesanya dohányzási szokásai és az újszülöttek születési súlya között nem találtunk szignifikáns különbséget ( $p = 0,208$ ). **Következtetések:** Úgy vélem, hogy a leendő kismamákat fontos felvilágosítani a rizikótényezőkről. A megfelelő kezelésekkel és utógondozással gyermekeik teljes életet élhetnek.

**Kulcsszavak:** koraszülött, károsodás, szövődmény

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Bali Zsuzsanna**<sup>1</sup><sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A TROMBÓZIS KIALAKULÁSÁNAK KOCKÁZATA ÉS KEZELÉSE A VÁRANDÓSSÁG ALATT

**Célkítűzés:** A várandósság olyan életteni állapot, mely fokozott trombózikészséggel jár. Célnk felmérni, hogy a várandós asszonyok körében melyek a további kiváltó faktorok, s milyen hatással lehet a betegség a várandósság kimenetelére. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2015.06.15-2015.09.15. között történt. A nem véletlenszerű, szakértői mintavétel alapján a célcsoportba járó- és fekvőbeteg ellátásban részesülő várandós nők kerültek (N=101). Az adatgyűjtés saját készítésű kérdőívvel történt, melyhez István Lajos: Trombózis kockázat kérdőíve szolgált alapul. Microsoft Office Excel program segítségével leíró statisztika mellett, Khi-négyszet próbát végeztünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Vizsgálatunkból kiderült, hogy az anamnézisben szereplő VTE (vénás tromboembólia) esetén, nagyobb eséllyel alakul ki újabb betegség a várandós hölgyek esetében ( $p < 0,05$ ). Az egészségtudatos életmód trombózis kockázatát csökkentő, valamint az életkor (36-45 év) trombózis kockázat növelő hatásait nem sikerült bizonyítani ( $p = 0,065$  és  $p = 0,626$ ). Nagyobb a vetélések aránya azon várandósok körében, akiknek kórelőzményében tromboembóliás betegség szerepelt ( $p < 0,05$ ). A császármetszések által növelt trombózis kockázatot nem sikerült bizonyítani ( $p = 0,588$ ). **Következtetések:** Eredményeinkből egyértelműen következik, hogy már az első orvosi vizsgálat alkalmával elengedhetetlen a megfelelő anamnézis-felvétel, a pontos rizikó-besorolás a zavartalan várandósság biztosítása érdekében. A későbbiekben javasoljuk a kutatás folytatását, különösképpen a trombózis és a vetélések kapcsolatának függvényében.

**Kulcsszavak:** várandósság, trombózis kockázat, vetelés

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Péter Imre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Kemenesaljai Egyesített Kórház

**Bálizs Barbara<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A MIKRONUTRIENSEK HIÁNYÁNAK VIZSGÁLATA LISZTÉRZÉKENY GYERMEKEK ÉS SERDÜLŐK ESETÉBEN**

**Célkitűzés:** A cöliakia a leggyakoribb felszívódási zavarok közé tartozó betegség, a be nem tartott gluténmentes diéta pedig hiánybetegségek kialakulásához vezethet. Célunk volt összehasonlítani a lisztérzékeny és egészséges kontroll gyermekek és serdülők étrendi kalcium, cink, D-vitamin és vas bevitelét.

**Adatok és módszerek:** Az eset-kontroll tanulmányunkat Pécs és Zalaegerszeg, valamint környékén végeztük. Munkánkba 2-18 éves gyermekeket vontunk be, 30 lisztérzékeny és 30 egészséges kontroll alanyt. A betegcsoportban beválasztási kritériumként szerepelt a minimum 3 hónapja betartott diéta. Az adatgyűjtés során saját magunk által összeállított kérdőívet, étel- és ital-fogyasztás gyakorisági kérdőívet (FFQ) és 7 napos táplálkozási naplót használtunk. Az antropometriai adatokat Omron BF 511-es testösszetétel-mérő készülékkel mértük. A statisztikai elemzésnél leíró statisztikát, kétmintás t-próbát és khi-négyzet próbát használtunk, valamint MS Office Excel programot alkalmaztunk. **Eredmények:** A betegcsoporthoz képest a kontrollcsoport átlagosan magasabb testizom-százalékkal rendelkezett ( $p \leq 0,05$ ). A betegcsoport több cinket fogyasztott a kontrollcsoportéhoz képest ( $p \leq 0,05$ ), ugyanakkor mindkét csoport az ajánlott beviteli értékekhez képest lényegesen kevesebb kalciumot, cinket és D-vitaint fogyasztott ( $p \leq 0,05$ ). A korcsoportonkénti felosztásban a 7-10 éves, és a 15-18 éves lisztérzékenyek több kalciumot, illetve cinket fogyasztottak ( $p \leq 0,05$ ).

**Következtetések:** Úgy tűnik, a gyermekek betartják a gluténmentes diétát és az étrend-kiegészítőkkal megfelelően pótolják a mikronutrienseket.

**Kulcsszavak:** lisztérzékenységi, mikronutriensek, gyermekek, serdülők

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>, dr. Tárnok András<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika Gasztroenterológiai Osztály

**Balogh Enikő<sup>1</sup>****Bóke Petra<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező II. évfolyam, nappali munkarend<sup>2</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező II. évfolyam, nappali munkarend

## EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS HATÁROK NÉLKÜL

**Célkütyés:** Az Európai Unióhoz való csatlakozás az egészségbiztosítás területén is jelentős változásokat hozott. Vizsgálatunk a határon átnyúló egészségügyi ellátások jelenlegi helyzetének áttekintésére illetve perspektíváinak felvázolására irányul. **Adatok és módszerek:** OEP adatokat és az OEP-hez beérkező kérvényeket vizsgáltunk. Dokumentumelemzést végeztünk, országos adatok kerültek elemzésre, megyénkénti bontásban. Az EFORM nyomtatványokra vonatkozó adatok a 2014.12.01.-2015.11.30. közötti időszakot fedik le, a Nemzeti Kapcsolattartó Pontok (NKP) vizsgálatánál 2014. évi adatokat használtunk (EFORM, Európai Egészségbiztosítási Kártya, Kártyahelyettesítő nyomtatvány). Átlagot, gyakoriságot, relatív gyakoriságot számoltunk. **Eredmények:** A külföldön létrejött biztosításukat bejelentők száma a vizsgált időszakban évről évre nőtt, 2009-ről 2014-re 5,4 –szeresére emelkedett. A tagállamok egy részében külön NKP működik a kimenő és bejövő betegek részére, míg másoknál regionális pontok működnek. 9 vizsgált NKP közül 7-nek havonta 10-nél is kevesebb tájékoztatási kérelme volt. Átlagosan 10 uniós polgár közül csak 1 tud a NKP létezéséről. Az irányelv alapján való jogosultságról 14%-ban érdeklődnek. A legkisebb, 1%-os érdeklődés a minőség s biztonság, az árak, és más EU Kapcsolattartó Pontok iránt figyelhető meg. A 2014-es évben 2519 esetszám alapján történt a különféle egészségügyi ellátások igénybevétele. A legtöbben, járóbeteg-szakellátásban részesültek (73,83%), a fekvőbeteg szakellátást 19,6% vette igénybe. Az 1860 járóbeteg-szakellátási esetszám 4 tagország között oszlik meg. **Következtetések:** Az egészségügy fejlődésére több területen is szükség van. Fontos, hogy az egészségügyi adatkezelés betegközpontú legyen. Az E-Kártya bevezetése nagy előrelépés volt, azonban még nagyobb lépés lenne, ha minden uniós országban bevezetnék ennek elektronikus változatát. Szükséges még, hogy az elszámolási rendszert is a lehetőségekhez mérten egységesítsék, ezt azonban nehezíti a magánszektor folyamatos előretörése. Megoldható, hogy az EU egészségügyi ellátása teljes egészében átjárható és hatékony legyen, csak ehhez egy mindent átfogó reformra lenne szükség.

**Kulcsszavak:** Európai Egészségbiztosítási Kártya, Nemzeti Kapcsolattartó Pontok

Molnárné Csákvári Tímea<sup>1</sup>, dr. Turcsányi Katalin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

**Baloghné Bula Erika**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, levelező munkarend

## **A HALDOKLÁS PSZICHOLÓGIAI FOLYAMATÁNAK JELLEGZETESSÉGEI AHOSPICE ELLÁTÁSBAN**

**Célkitűzés:** Az idősödő társadalom, a tumoros betegségek növekvő száma, a halállal szembeni attitűd az ellátás különböző szinterein jelentős és kutatott probléma. A vizsgálat célja megállapítani, hogy a különböző ellátási szinteken a haldoklás folyamatának mely szakaszában vannak a betegek és ez összefüggésben van-e a megélt fájdalommal, félelmekkel. **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, kvantitatív keresztmetszeti vizsgálatot végeztem 2016. január – március között az Irgalmasrend Pécsi Háza Hospice osztálya és a Baranyai Hospice-Palliatív Egyesület betegei körében. A vizsgálat célcsoportja végstádiumú daganatos betegek voltak, kényelmi mintavétellel (n=39). Beválasztási kritériumok: hospice osztályos, vagy házi gondozásban részesülők, kizárási kritérium: zavart tudat, kommunikációra képtelenség. Az adatgyűjtés kérdőíves módszerrel történt, Beck- depresszió skálával kiegészítve, fájdalom felmérése VAS skálával. Az adatokat MS Excel programmal elemeztem. Leíró statisztikát,  $\chi^2$  próbát, T-próbát használtam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A depresszió mértékének növekedésével a fájdalom is nő, a depresszió és a fájdalom mértéke között nincs szignifikáns különbség ( $p = 0,112$ ). Az elfogadás stádiumában nincs egyenes arányú összefüggés a megélt érzet erőssége és a fájdalom mértéke között. ( $p = 0,011$ ). A betegek félelmeiben szignifikáns különbség tapasztalható az otthonápoltak és a hospice osztályon ápoltak között ( $p = 0,007$ ). Az otthonápoltak inkább a fájdalomtól (42%), a hospice osztályon a kiszolgáltatottságtól (55%) félnek. **Következtetések:** A daganatos betegek életminőségét jelentősen befolyásolja a fájdalom, félelem. A fizikai fájdalom felmérésére bevált gyakorlatunk van, de a lelki fájdalmat nehezen tudjuk mérni.

**Kulcsszavak:** Hospice, depresszió, félelem

Szabó László<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Béd Orsolya**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ATÓPIÁS DERMATITIS ÉS COMPLIANCE-NEK VIZSGÁLATA TEHÉNTÉJ ALLERGIÁS GYERMEKEK KÖZÖTT**

**Célkítűzés:** Kutatásunk célja volt kideríteni, milyen mértékű és mely tényezők hatnak a tehéntejfehérje-allergiás és atópiás dermatitises betegek és szülei terápiás együttműködésére. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat a Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban végeztük a 2015. szeptember és 2015. december közötti időszakban. 84 fő atópiás dermatitises és tehéntejfehérje-allergiás 0-6 év közötti beteg kartonját elemeztük. A mintavétel módja nem véletlenszerű, célirányos, szakértői mintavétel volt. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika keretein belül az átlag és gyakoriság számítást használtunk, a gyakoriságot megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk. Két változó összefüggéseinek megállapítására  $\chi^2$  próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A magasabb szintű compliance-t befolyásolja a lakóhely ( $p < 0,05$ ), de nincs hatással rá az atópiás dermatitis családon belüli halmozódása ( $p > 0,05$ ). A szakrendelésen való első megjelenést befolyásolja a pozitív családi anamnézis ( $p < 0,05$ ), de nincs rá hatással az egyéb allergiás tünetek megjelenése ( $p > 0,05$ ). A lakókörnyezet és az atópiás dermatitist kísérő légúti tünetek között nem volt kimutatható összefüggés ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Az atópiás dermatitises betegcsoport vizsgálata további tanulmányok szükségességére hívja fel a figyelmet annak vizsgálata érdekében, hogy a hosszabb ideig történő kizárólagos anyatejes táplálás megfelelő védelmet nyújt-e a tehéntejfehérje-allergiával, illetve az atópiás betegségekkel szemben. Az érintett családoknál különös tekintettel a városi szakrendelőktől távolabb élőknel fontos hangsúlyozni a terápiás együttműködés fontosságát.

**Kulcsszavak:** atópiás dermatitis, compliance, tehéntej allergia

Karácsony Ilona<sup>1</sup>, Harjáné dr. Brantmüller Éva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

**Bedő Dóra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **OBES GYEREKEK FIZIKAI PARAMÉTEREINEK VIZSGÁLATA, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A HAJLÉKONYSÁGRA**

**Célkitűzés:** Egy nagy multicentrikus európai kohorsz vizsgálatában szereplő 6-12 éves korosztály fittségi paramétereinek eredményeit összehasonlítani, a BMI középpontba helyezésével. **Adatok és módszerek:** Vizsgálati anyag: 1084, 6-12 év közötti kisiskolás, 535 fiú. Vizsgálati módszer: Fittségi tesztek (hajlékonyság, kéz szorítóerő), antropometriai adatok, és fizikai aktivitás (accelerometria) mérése által nyert adatok alapján, megvizsgáltuk a testtömeg index ( $17,08 \pm 3,19 \text{ kg/m}^2$ ) és a hajlékonyság ( $20,61 \pm 5,83 \text{ cm}$ ), valamint fizikai aktivitás közötti kapcsolatot ( $38,98 \pm 19,00$  perc). **Eredmények:** A statisztikai próbák szerint, az obesitas, szignifikáns kapcsolatban áll a fizikai aktivitással ( $p=0,007$ ,  $R=-0,082$ ) (negatív), és a kezek szorítóerejével (pozitív). (Bal kéz:  $p=0,000$ ,  $R=0,847$ , jobb kéz:  $p=0,000$ ,  $R=0,380$ ) A BMI és a hajlékonyság között, az eredmények alapján, azonban nem áll fenn szignifikáns kapcsolat. A hajlékonyság és az MVPA (Moderate to Vigorous Physical Activity) kapcsolatát illetően, nem találtunk szignifikáns összefüggést ( $p=0,087$ ,  $R=-0,052$ ). A flexibilitás és a kezek maximális szorítóereje között, ugyancsak nem találtunk szignifikáns összefüggést. (Bal kéz szorítóereje:  $p=0,864$ ,  $R=0,005$ , jobb kéz szorítóereje:  $p=0,801$ ,  $R=0,008$ ). Szignifikánsnak  $p \leq 0,05$  esetén értelmeztük a kapott eredményeket. **Következtetések:** Kutatásunk eredményei arra utalnak, hogy a gyermekkori obesitas megelőzésében, illetve visszaszorításában, rendkívül hangsúlyos a fizikai aktivitás.

**Kulcsszavak:** obesitas, gyermekkori, fizikai aktivitás, fittség

Leidecker Eleonóra<sup>1</sup>, Felső Regina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségtudományi Doktori Iskola PhD hallgató

**Behul Bianka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A TRIAGE DÖNTÉSHOZATAL MEGBÍZHATÓSÁGA ORVOSOK ÉS ÁPOLÓK KÖZÖTT**

**Célkítűzés:** Nemzetközi kutatások foglalkoznak a sürgősségi osztályokon az ápolók és orvosok által hozott triage döntés megbízhatósági rátájával. Kutatásom célja volt kiértékelni az ápolók és orvosok döntéshozatalának pontosságát valamint megvizsgálni a prioritási sorrend felállítását befolyásoló tényezőket.

**Adatok és módszerek:** A vizsgálat kvantitatív, keresztmetszeti. A tanulmányban az osztályon dolgozó ápolók, mentőtisztek és orvosok vehettek részt. Kizártam a rezidens orvosokat. A kutatás a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sürgősségi Betegellátó Osztály, Tolna Megyei Balassa János Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztály és a Mohácsi Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztályon történt 2014.11.15 és 2015.02.15 között. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, melyben a válaszadóknak a CTAS 5 kategóriájába kellett besorolniuk a standard szituációs betegeket. Leíró statisztikát és  $\chi^2$  próbát alkalmaztam. Az eredményeket Microsoft Excel és SPSS statisztikai szoftver segítségével dolgoztam fel. ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** A standard szituációk kiértékelése alapján a válaszadók többnyire alul triage-oltak. Ápolók és orvosok körében sem fordult elő felül triageolás. Nem igazolható a vizsgált két csoport döntéshozatala között szignifikáns különbség ( $p=0,48$ ). Tendencia szintű különbséget az iskolai végzettség ( $p=0,05$ ) adta, mint befolyásoló tényező. **Következtetések:** Az eredményeket tekintve elmondható, hogy az alul triageolás nagy probléma volt a jelen kutatásban. Általános következtetéshez egy átfogóbb és szélesebb körű kutatásra lenne szükség országos szinten. Ezzel egyidejűleg szükség lenne azon faktorok vizsgálata is, amelyek az esetleges alul triageolás hátterében állhatnak.

**Kulcsszavak:** triage döntéshozatal, triage ápoló

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet



**Benda Judit**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## **A BIOFOGYASZTÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAIK FÜGGVÉNYÉBEN**

**Célkritizés:** A biovásárlók a környezetre és az egészségre gyakorolt kedvező hatások miatt fogyasztanak bioélelmiszereket. A kutatás célja feltárni, hogy a biofogyasztók egészségi állapotában mérhető-e különbség biofogyasztásuk mértékétől függően, továbbá, hogy a táplálkozási szokások, a követett táplálkozásforma milyen mértékben befolyásolja a biofogyasztók egészségi állapotát. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív keresztmetszeti kutatást 2015.06-2016.01 között a budapesti Ökopiac, a Waldorf iskolák és alternatív módszerekkel dolgozó orvosok rendelőiben, 14 év feletti, nem véletlenszerű, célirányos mintavétellel kiválasztott biofogyasztók körében végeztük (n=530). Az adatgyűjtő módszer saját szerkesztésű kérdőív volt, melynek kérdéscsoportjai: szociodemográfiai adatok, táplálkozási forma, egészségi állapot, egészségmagatartás, élelmiszerfogyasztási szokások. A leíró statisztikai elemzés mellett  $\chi^2$ -próbát, ANOVA –t és faktoranalízist végeztünk ( $p < 0,05$ ), SPSS 20.0 programmal. **Eredmények:** A biofogyasztás mértékének növekedésével nőtt a táplálékban az egészséges élelmiszerek fogyasztásának aránya, és csökkent a félkész, kész és állati eredetű élelmiszerek aránya ( $p < 0,001$ ). A magyar konyhát követők egészségi állapota szignifikánsabb rosszabb ( $p < 0,001$ ), mint a többi táplálkozási formát követők. A vegán fogyasztók táplálkozási szokásai ( $p = 0,007$ ) felelnek meg a legjobban a mai táplálkozási ajánlásoknak (kivéve az állati eredetű élelmiszerek fogyasztását), és egészségi állapotuk is a legjobb, azonban alacsony átlagéletkoruk miatt ezek az adatok csak részben összehasonlíthatók. **Következtetések:** A vizsgálat eredményei szerint a biotermékek fogyasztásának növekedésével egészségesebb táplálkozási szokásokra és életmódra térnek át a fogyasztók, amely az egészségi állapotukban is tükröződik. Ez az eredmény megegyezik a II. német Táplálkozási Jelentés eredményeivel.

**Kulcsszavak:** biológiai gazdálkodás, magyar konyha, vegán konyha, egészségi állapot

Horváthné Kívés Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

**Benis Szilvia Dominika<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ AKTÍV ÉS A PASSZÍV DOHÁNYZÁSSAL KAPCSOLATOS TUDÁSFORRÁS – TUDÁS - NEM TUDÁS HÁTTERÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkítűzés:** A vizsgálatunk célja felmérni, hogy a 14-18 éves fiatalok közül kik és mennyire vannak tisztában az aktív és a passzív dohányzás hatásaival. Felmértük, hogy a fiatalok kitől kapják a dohányzással kapcsolatos információkat, tudást. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatunkat Fejér és Komárom-Esztergom megyében 9., 12., és 13. évfolyamos középiskolás, szakiskolás és gimnáziumi tanulók körében végeztük (n=1594). A minta kiválasztása 2014 év során nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel történt. Az adatgyűjtéshez saját szerkesztésű kérdőívet használtunk. Az adatok elemzéséhez - Microsoft Excel program segítségével - leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A dohányzó diákok a dohányzás káros hatásaival kapcsolatos tudása jó, de mégsem változtatnak a viselkedésükön ( $p < 0,05$ ). A dohányzás káros hatásait a fiúk ( $p < 0,05$ ) és a gimnáziumba járó tanulók ( $p < 0,05$ ) többen ismerik. Az anya dohányzó életmódja révén több ismeretet ad át gyermekének ezen szokás egészségre gyakorolt kedvezőtlen hatásairól ( $p < 0,05$ ), mint az apa ( $p > 0,05$ ). Jelentősen több azon diákok száma, akik ismerik a passzív dohányzás káros hatásait ( $p < 0,05$ ). A passzív dohányzás azonnali hatásával jóval több diák volt tisztában ( $p < 0,05$ ), mint annak egészségre gyakorolt hosszú távú hatásaival ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A tanulók tudása jónak mondható az aktív és passzív dohányzás területén belül, de érdemes az egészségfejlesztő foglalkozások során a hosszú távú hatásokra is hangsúlyt helyezni. Kiemelten fontos a szakképző iskolák, s az alsóbb évfolyamba járó tanulók valamint a lányok bevonása a dohányzásra irányuló programok során.

**Kulcsszavak:** dohányzási szokások, ismeretszint

Karácsony Ilona<sup>1</sup>, dr. Pásztor László<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Fejér Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve

**Bertók Laura Brigitta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ASZTMÁBAN SZENVEDŐ FIATALOK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Az asthma bronchiale az egyik leggyakrabban előforduló krónikus légúti betegség, mely egyre növekvő prevalenciát mutat a gyermekek körében. A betegség negatív hatással lehet az életminőségre, korlátozottságot okozhat a mindennapi tevékenységek végzésében. Vizsgálatom célja, hogy felmérjem az asztmás betegségben szenvedő serdülők életminőségét, asztmás tüneteit, korlátozottságát. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű vizsgálat 2015. március és december között végeztem. A nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoportba a pulmonológiai szakrendelésen megjelenő, 14 - 19 év közötti asztmás fiatalok kerültek (N=100). Kizárási kritérium, ha más tüdőbetegség is fennállt az esetükben. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (PAQLQ, EuroQOL) történt. Az SPSS 22.0 és Microsoft Office Excel 2007 program segítségével a leíró statisztika mellett matematikai statisztikát ( $\chi^2$ -próba) alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az asztmás fiatalok átlagéletkora  $16,32 \pm 1,43$  év. Az életminőség a nemek, lakóhely, dohányzási szokások, nappali tünetek gyakorisága, testsúly tekintetében nem mutat szignifikáns különbséget ( $p < 0,05$ ). Az éjszakai tünetek azonban negatívan befolyásolja az életminőség megítélését ( $p < 0,05$ ). A 16-19 éves korosztály korlátozottabbnak érzi magát a mindennapokat tekintve, mint a fiatalabb korcsoport ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Az asztmában szenvedő gyermekek/fiatalok életminőségének javítására több figyelmet kell fordítani. A megfelelő asztmagondozás gyermekkorban fontos szerepet tölt be az asztma okozta pszichés, lelki ingerek kivédésében.

**Kulcsszavak:** asthma brochiale, életminőség, gondozás, prevenció

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

**Bohner Anikó<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## KÜLÖNBÖZŐ MUNKARENDŰ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA ÉS KOHERENCIA-ÉRZETE

**Célkítőzés:** A salutogenesis modell fő eleme a koherencia-érzet, mely valid tényezője az egészségnek. Az ápolók különböző munkarendekben dolgoznak, melyek különböző mértékben befolyásolják a cirkadián ritmusukat, egészségi állapotukat. Keressük a legkevésbé megterhelő többműszakos munkarendet, melyhez az ápolók egészségi állapotát, koherencia-érzetét mérjük fel. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű kutatás során kényelmi mintaválasztással vettük fel az adatokat a Dél-Dunántúli Régió négy kórházában és a PTE Egészségtudományi Kar szervezésében tartott továbbképzések szüneteiben. Összesen 355 fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápoló töltötte ki a Sence of Coherence 13 tételes kérdőívet. Az adatokat khi-négyzet próba, t-próba, ANOVA, Kruskal Wallis és lineáris regresszió alkalmazásával elemeztük (SPSS 20.0). **Eredmények:** A szabálytalan munkarend megterhelőbb, mint a szabályos az ápolók 76,6 %-a szerint. A szabályos váltott műszakos munkarendek közül a legjobbnak, azaz legkevésbé megterhelőnek az alábbi tartják: 1 nappali műszak után 1 éjszakai műszak, majd 2 pihenőnap (62,5%). Az ápolók koherencia-érzése átlagosan 61,76 pont. A nappali munkarendben dolgozók a koherencia-érzete jobb, mint a váltott műszakban dolgozóké ( $t=2,933$ ;  $p=0,004$ ). A szabálytalan munkarendű ápolók koherencia-érzete alacsonyabb, mint a flexibilis munkarendűeké ( $p=0,04$ ). A legkedveltebb szabályos többműszakos munkarendben dolgozók koherencia-érzete magasabb, mint a második leggyakoribb szabályos munkarendűeké ( $p=0,022$ ). A pszichoszomatikus panaszok gyakorisága magasabb a váltott munkarendben dolgozók esetén, mint a nappali munkarendben dolgozók körében ( $p=0,031$ ). **Következtetések:** A munkarend szabálytalansága megterhelő az ápolók számára. Az ápolók egészsége - és ezzel összefüggésben a betegellátás minősége - miatt célszerű a legkevésbé megterhelő ápolói munkarendeket kialakítani.

**Kulcsszavak:** ápoló, koherencia-érzet, műszakrend, egészségi állapot

Dr. Oláh András<sup>1</sup>, Sziládiné Fusz Katalin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Borbély Bianka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A GASTROINTESZTINÁLIS RENDSZERT ÉRINTŐ BETEGSÉGEKBEN SZENVEDŐK ÉTKEZÉSI LEHETŐSÉGEI A VENDÉGLÁTÁSBAN**

**Célkitűzés:** Célunk volt felmérni a gasztrointesztinális rendszert érintő betegségekből szenvedők étkezési és diétás szokásait, és megismerni véleményüket a vendéglátás nyújtotta lehetőségekről és kínálatokról. Ezen kívül interjú készítettünk a vendéglátóhelyek üzletvezetőivel, aminek alkalmával felmértük az ételkínálatot, tájékozottságot és felkészültséget. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunk kvantitatív jellegű. Célcsoportunk a gasztrointesztinális rendszert érintő betegségekből szenvedők voltak, és azok a vendéglátóhelyek, ahol kínálnak „mentes” ételeket. Ezek egyben a bevásárlási kritériumot is jelentették. A saját szerkesztésű, anonim kérdőívet online töltötték ki. A saját szerkesztésű interjú pedig személyesen készítettük el. A kapott adatokat Microsoft Office Excel (2013) és SPSS Statistics 22.0 szoftverrel dolgoztuk fel. Leíró jellegű statisztikát, Keresztábrát, Khi-négyzet próbát és Spearman-féle rangkorrelációt használtunk. **Eredmények:** A kérdőívet 104 fő töltötte ki. A diétájuk betartásának mértékét befolyásolja a tájékozottságuk ( $p < 0,000$ ), a „mentes” termékek ára ( $p = 0,002$ ) és az éttermekbe történő ételválasztás nehézsége ( $p < 0,000$ ). A kitöltők többsége havonta 5000-15000 Ft-tal többet költ. Nincsenek megelégedve az éttermek által kínált választékkal, sem az ételek árával, a tájékoztatással, és nem bíznak meg teljesen az ételek „mentességében”. A 4 megkérdezett vendéglátóhely elmondása szerint elég felkészültek és tájékozottak az emberek kérdéseire. **Következtetések:** A diéta betartása igen nagy hatással van az életminőségre. A vendéglátóhelyek nagy szerepet játszanak benne, ezért fontos a kínálatok bővítése és a megfelelő informáltság.

**Kulcsszavak:** táplálékallergia, coeliákia, vendéglátás, táplálékintolerancia

Szekeresné dr. Szabó Szilvia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Czicze Kitti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## TÁPLÁLÉKALLERGIÁK TÁRSULÁSA CSECSEMŐ- ÉS GYERMEKKORBAN

**Célkítűzés:** Az allergiás megbetegedések száma növekszik, s jelentős probléma ezek társulása is. Kutatásom célja a táplálékallergiás csecsemők és gyermekek körében a leggyakoribb táplálékallergia-társulások feltárása.

**Adatok és módszerek:** Dokumentumelemzést, kvantitatív, retrospektív vizsgálatot végeztem. Célcsoportom a kaposvári és tatabányai megyei kórház gyermekgasztroenterológiai szakrendelésén gondozott 0-18 év közötti betegek. Beválasztási kritérium a 2014.01.01. és 2014.12.31. között vizsgált táplálékallergiás csecsemők és gyermekek. Kizárási kritérium: egyéb betegség, illetve ha táplálékallergiája miatt más intézményben kezelték. A kaposvári szakrendelésen 99, a tatabányai szakrendelésen 83 beteg dokumentációját vizsgáltam. Statisztikai elemzéshez Microsoft Excel 2010 programot használtam. Leíró statisztika mellett khi négyzet próbát, kétmintás T-próbát, átlag MT-t és gyakorisági MT-t alkalmaztam.

**Eredmények:** A vizsgált beteganyagban magasabb a fiúk (58%) aránya. A gyermekek életkorát tekintve fiúknál 68%-ban, lányoknál 71%-ban az első életévben jelentkezett a táplálékallergia. A vizsgált allergének gyakorisága egyezik a szakirodalmi adatokkal: leggyakoribb a tejfehérje, tojás majd a szója, s a mogyoró. Mindkét városban összegyűjtött adatok alapján közel azonos arányban fordul elő a két fő allergén együttesen ( $p < 0,005$ ). Táplálékallergia esetén a tünetek 56% a azonnali típusú, s legnagyobb arányban bőrtünetek fordulnak elő. Kaposváron a bőrtünetek, míg az enterális tünetek Tatabányán gyakoribbak. Bár a javulási idő nagyon szignifikáns különbséget mutat a két megyeszékhelyen [Kaposvár: MT 1,94-2,31; Tatabánya: MT 15,22-30,71], a nemek között nem látható ilyen eltérés ( $p > 0,005$ ). **Következtetések:** Táplálékallergiás gyermekek körében leggyakoribbak az azonnali típusú tünetek. A felismerésben és a megfelelő szakemberhez irányításban, valamint a prevencióban nagy szerepe van a védőnőknek.

**Kulcsszavak:** táplálékallergia, tejfehérje, tojás, allergén, diéta

Várvizsiné dr. Gelencsér Erzsébet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósi Tanszék

**Czobor Noémi<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## EGYENSÚLYFEJLESZTÉS, ESÉSMEGELŐZÉS IDŐSEKNÉL

**Célkitűzés:** Az egyensúlyzavarok, az esések súlyos egészségügyi problémákhoz vezethetnek időseknél, hozzájárulnak a morbiditásokhoz, halálhoz, immobilizációhoz, és a korai hosszú távú hospitalizációhoz. A vizsgálat célja az egyensúlyi problémával küszködő időskorú páciensek fejlesztése 12 hétig, heti kétszer egyszerű és összetett gyakorlatokkal, koordinációfejlesztéssel, illetve járógyakorlatokkal az esés prevenció érdekében. **Adatok és módszerek:** Kutatásom prospektív, kvantitatív. Célcsoport: Andrászhidai Idősek Klubja. Beválasztási kritériumok: 60 év feletti, egyensúly probléma, fizikailag alkalmasak. Kizárási kritériumok: mozgásszervi gyengeség (például törés), súlyos fájdalom, más egyensúlyfejlesztő tréning. A nem véletlenszerű mintaválasztás révén a kutatás elemszáma N=17. Hely: Andrászhidai Idősek Klubja. Idő:2015. szept. 21.-dec. 10. Saját szerkesztésű-, Short Geriatric Depression Scale standardizált kérdőívet, Berg Balance -, VAS skálát, Tinetti-féle POMA-G -, Timed Up and Go -, Functional Reach - és előrehajlás tesztet használtam. Az átlag, szórás, gyakoriság, százalék, t-próba, korreláció számítására M. O. Excel 2010 és SPSS v22 programokat használtam. **Eredmények:** A program hatására a BBS összpont átlagosan 40,88±7,54-ről (MT:37,3-44,47) 52±2,67-re (MT: 50,73-53,27) változott, p≤0,001. POMA-G teszt 7,29±2,8 pontról (MT:5,96-8,63) 10,06±1,6-ra (MT: 9,3-10,82), p≤0,001. TUG 12,91±2,72 sec-ről (MT: 11,62-14,219) 10,27±2,25-re (MT: 9,2-11,34), p≤0,001. Functional Reach Testnél p≤0,001, a lehajlásnál p=0,029. Az eséstől való félelem VAS 5,18±2,6-ről (MT: 3,94-6,41) 3,53±1,97-re (MT: 2,59-4,47) csökkent. Az SGDS-en a pont 2,41±1,58-ről (MT:1,66-3,16) 1,65±1,06-ra (MT: 1,14-2,15) változott, p=0,001. A TUG teszt és a sétaszokások közötti korreláció: r= -0,599; p=0,011. **Következtetések:** Az idősek egyensúlya rendkívül fejleszthető, a program nem csak erre, de a koordinációjukra, mobilitásukra, félelmükre és a depresszióra, motivációra is jó hatással van. További összefüggések vizsgálata szükséges lenne még a témában.

**Kulcsszavak:** egyensúlyfejlesztés, esésmegelőzés, idősek

Tóthné Steinhausz Viktória<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Cséplő Evelin Mária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## BELGYÓGYÁSZATI BETEGEK ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓINAK ELEMZÉSE

**Célkítűzés:** Hazánkban az ápolási dokumentáció vezetése nem valósul meg teljes körűen. Az ápolási tervek írása nem személyre szabottan történik. Célunk a diabetes mellitus betegséggel kórházban fekvő páciensek esetén az ápolási dokumentációk vizsgálata. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, retrospektív. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintaválasztás során a 60-74 év közötti, I-es típusú diabetes mellitus betegséggel, az osztályra cukoranyagcsere ellenőrzésre érkező páciensek egészségügyi dokumentációjának elemzésére került sor 3 városi kórházban (n=150). Elemzésre kerültek az orvosi- és ápolási dokumentáció elemei, különös tekintettel az ápolási tervekre, melyeket egy általunk elkészített ápolási tervhez is hasonlítottunk. Az elemzés Microsoft Excel 2013-as programmal készült. Leíró és matematikai (khí2-próba, t-próba) statisztikát végeztünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az orvosi anamnézisben felvett panaszok és az ápolási anamnézisben felvett panaszok száma között szignifikáns különbség van ( $p < 0,05$ ). A felállított aktuális ápolási diagnózisok esetében vizsgáltuk a kötelező és nem kötelező vonások meglétét, melyek egy esetben sem álltak fenn kellő mennyiségben. A két leggyakrabban előforduló ápolási diagnózis (fertőzés kockázata, baleset kockázata) esetében szignifikáns különbség van a három intézmény között ( $p < 0,05$ ). Bizonyításra került, hogy a minta ápolási tervben leírt beavatkozások számának átlaga és a kórházi ápolási tervben levő beavatkozások számának az átlaga szignifikánsan eltér egymástól ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Az ápolási anamnézis felvétele és az ápolási terv írása sok esetben hiányosan valósul meg, a szükséges adatok és beavatkozások nem kerülnek megnevezésre. Az ápolási tervek megírása nem az aktuális állapothoz mérten, nem az ápolási anamnézisben felvett adatok alapján történik meg.

**Kulcsszavak:** ápolási dokumentáció, ápolási diagnózisok, ápolási terv

Dr. Oláh András<sup>1</sup>, Szunomár Szilvia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet



Csiky Hajnalka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A PÉCSI KLINIKAI KÖZPONT ÉS AZ EGRI KÓRHÁZ KÜLÖNBÖZŐ OSZTÁLYAIN FEKVŐ BETEGEK BETEGELÉGEDETTSÉGI VIZSGÁLATA A KÖZÉTKEZTETÉSSSEL KAPCSOLATBAN**

**Célkitűzés:** Magyarországon a kórházi betegek ételmezése egyre nagyobb kihívást és problémát jelent. A kutatásunk célja volt, a pécsi és az egri kórházban a betegek elégedettségét felmérni az étkezéssel kapcsolatban, interjúk készíteni az ételmezésvezetőkkel, valamint az étrendek energia- és tápanyagtartalmát kiszámítani. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa leíró jellegű. A vizsgálat a kórházak különböző osztályain történt, 2015 márciusa és 2015 novembere között. Saját szerkesztésű kérdőíves felmérést végeztünk, melyet 548 beteg töltött ki. A statisztikai elemzés módjai: alap leíró statisztika, Khi<sup>2</sup>-próba. Az adatok elemzése a Microsoft Excel 2010-es verziójával történt. Az étrendek energia- és tápanyagtartalmának a kiszámítása a NutriComp Étrend 4.0 tápanyagszámító program segítségével valósult meg. Az eredményeket szignifikánsnak tekintettük, ha  $p < 0,05$ . **Eredmények:** Mindkét kórházban négyhetes forgóéltapokat terveznek a dietetikusok, melyen az időnyek megfelelően kisebb változtatásokat végeznek. Egy betegnek az egész napi étkezését 550 forintból kell biztosítani. A norma betartása nehéz, de a rendszeres ellenőrzéssel, a megfelelő szakemberek segítségével és a csapatmunkával, az üzem végre tudja hajtani a betegek étkeztetését a megengedett keretek között. A betegeknek az ételmezési ellátás minőségét összességében egy ötös skálán kellett értékelniük. A pécsi kórház esetében, a betegek átlagosan 3,52 ( $\pm 0,9$ ), míg az egri kórház betegek 3,59 ( $\pm 0,9$ ) pontot adtak az ételek minőségére. Beigazolódott, hogy az idősebb (60 év feletti) betegek kevésbé elégedetlenek, mint a fiatalabb (60 év alatti) személyek ( $p=0,000$ ). A megkérdezett betegek 27%-a tartja a betegségének megfelelő étrendet. A diéta be nem tartásának háttérében állnak az anyagi okok, az elméleti/gyakorlati tudáshiány, vagy nem érdeklő, illetve nem szükséges az otthoni diétatartás. **Következtetések:** A pénzkeret emelésével javítani lehetne az ételmezési ellátás minőségén. A kórházi táplálkozási szakemberek kevesen vannak, emiatt nem tudnak minden beteghez eljutni, és személyre szabott diétás tanácsot adni. Mindezek miatt, a diéta betartása sérül, melynek következtében romolhat az egyén egészségügyi állapota, illetve megnő a szövődmények kialakulásának a kockázata.

**Kulcsszavak:** kórház, ételmezési ellátás, étrendek, betegelégedettség, ellátási színvonal

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Csőrgő Dóra<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## AZ „UPDATE” ÉS A „PALEOLIT” TÍPUSÚ ÉTREND TESTTÖMEGRE GYAKOROLT HATÁSA

**Célkitűzés:** A testtömeg többlet leadásához számos gyors fogyást ígérő, divatos fogyókúra született. Hazánkban nagy népszerűségnek örvend az Update és a Paleolit étrend. Célunk a Paleolit és az Update életmódot folytatók étkezési szokásainak és életmódjának felmérése. **Adatok és módszerek:** Tanulmányunkba az Update és a Paleolit étrendet folytatók kerültek beválasztásra. Az esetcsoport minimális létszáma 100 főnél lett megállapítva. Az adatgyűjtés során saját szerkesztésű kérdőív került kiosztásra (az OLEF 2003-as felmérés mintájára). A vizsgálat 2014. december és 2015. december között zajlott. A CAPI vizsgálat online kérdőív formájában kerül kitöltésre, az Update étrendet és Paleolit étrendet fogyasztók körében egy közösségi oldal csoportjainak hozzájárulásával. Az elemzés során leíró statisztikát és két mintás T-próbát, khi-négyzet próbát, Pearson-féle korrelációt végzünk. Az adatok elemzéséhez SPSS szoftvert használunk. Az adatok elemzéséhez IBM SPSS v20 szoftvert használtunk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p \leq 0,05$  volt. **Eredmények:** Az Update „diétát” folytatók aktuális átlagos testtömege  $71,6 \pm 18,8$  kg. A módosított Broca-index alapján az átlagos ideális testtömeg  $57,5 \pm 5,39$  kg volt. A Paleolit csoport aktuális átlagos testtömege  $72,67 \pm 20,98$  kg volt. A módosított Broca-index alapján az átlagos ideális testtömeg  $57,21 \pm 6,17$  kg volt. A két csoport eredményei alapján a résztvevők aktuális testtömege jelentősen nagyobb ( $p < 0,05$ ) volt, mint az ideális testtömeg. Vizsgálatunk során az Update és a Paleolit „diéta” elkezdése óta eltelt idő és a testtömegcsökkenés illetve a sporttevékenység gyakorisága és a testtömegvesztés között illetve a nemek között testtömegcsökkenés szempontjából nem tapasztalható szignifikáns összefüggés ( $p > 0,05$ ). Összehasonlításunk során a Paleolit étrendben szignifikánsan ( $p < 0,05$ ) több energiát fogyasztottak az alanyok, mint az Update csoportban. **Következtetések:** Az Update és a Paleolit étrend elkezdéséhez és megfelelő alkalmazásához táplálkozástudományi szakember bevonása is javasolt lehet, az esetleges betegségek fennállása kapcsán és a diéta hibák kijavítása érdekében.

**Kulcsszavak:** Paleolit, Update, testtömegcsökkentés, elhízás

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Csutorás Bernadett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - népegészségügyi MSc - egészségfejlesztés II. évfolyam, levelező munkarend

## **EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA**

**Célkitűzés:** Kutatásom célja a dunántúli Kormányhivatalok Népegészségügyi Főosztályain, a Járási Hivatalok Népegészségügyi Osztályain dolgozó egészségfejlesztők, továbbá a dunántúli régiókban dolgozó iskolavédőnk egészségi állapotának, egészségmagatartásának felmérése és összehasonlítása. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív keresztmetszeti vizsgálat keretében az egészségfejlesztőknél teljes körű a védőnőknél kényelmi mintavétel történt 2015 őszén. A kutatást saját szerkesztésű, online, anonim kérdőívvel végeztem (OLEF, ELEF kérdőív). Beválasztási kritérium: diploma, 36 órát meghaladó főállás, közalkalmazotti vagy köztisztviselői munkaviszony. Az adatfeldolgozás SPSS 22.0 programmal történt, statisztikai elemzésre leíró statisztikát,  $\chi^2$ -próbát, és Fisher egzakt tesztet használtam. Szignifikancia szint 95%, valószínűségi szint ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az egészségfejlesztéssel foglalkozók 80,85% elégedetlen a felsőfokú tanulmányai során kapott gyakorlati képzéssel. Az egészségügyi ellátáshoz való viszony nem tér el a lakossági mintához képest. Az egészségfogalom pozitív és komplex, az egészségtudatosság magasabb, mint a laikus lakosságé. A dohányzás aránya kisebb, mint a magyar lakosság körében (12,8% vs. 31,4%). Az idősebbek magasabb arányban dohányoznak, mint a fiatalok ( $p=0,024$ ). Alacsonyabb a szakemberek alkohol- és drogfogyasztásának aránya a hazai populációnál. A fiatalok többet gyalognak, mint az idősebbek ( $p=0,018$ ). **Következtetések:** Alacsony elemszám miatt ( $n=47$ ) általános következtetés nem vonható le, a kutatás pilot vizsgálatnak tekinthető. Szükséges egy gyakorlatorientált továbbképzési rendszer kidolgozása. Országos felmérés elvégzése bővített kérdőívvel.

**Kulcsszavak:** egészségfejlesztés, egészségmagatartás, egészségkép, egészségtudatosság

Dr. Deutsch Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Dittrich András<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## AZ ELŐREGEDŐ TÁRSADALOM HATÁSA A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÁSRA

**Célkítűzés:** Európa népességének előregedése komoly kihívás elé állítja a gazdaságot és az egészségügyet, melyek hatásai már a közeljövőben érezhetőek lesznek. Kutatásom célja, hogy kiderítsem vannak-e szignifikáns különbségek a fiatalabb (18 – 64 év) és idősebb (65 – év) korcsoportú betegek között a triage kategóriák, osztályon eltöltött idő, képalkotó vizsgálatok és a további sorsuk tekintetében. **Adatok és módszerek:** Kutatásom típusa kvantitatív, retrospektív vizsgálat. 886 beteg felelt meg a bevásztási kritériumoknak. Vizsgáltam minden 18 éves vagy annál idősebb beteget. A kutatásom a PTE KK Sürgősségi Betegfogadó Osztályán készítettem. Vizsgálatomat 2015.08.01. -2015.08.07. és 2015.10.14-től 2015.10.20. között végeztem. Az adatokat az e-MedSolution szoftverből nyertem. Microsoft Excel 2010 program segítségével leíró statisztikát és  $\chi^2$  próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** 456 fiatal és 430 idős beteg látogatta meg a sürgősségi osztályt a vizsgálati periódusban. A leggyakoribb panaszok a fiataloknál: hasi-, mellkasi fájdalom és szédülés-gyengeség. Az időseknél: szédülés, gyengeség, hasi fájdalom és a nehezített légzés-fulladás. Az idősök átlagosan 30 perccel tartózkodtak többet a sürgősségi osztályon és nagyobb arányban kaptak Triage 1-3-as besorolást. A fiataloknak szignifikánsan jobbak a hazabocsátási mutatói ( $p < 0,01$ ). A fiatalok többen kaptak Triage 4-es és 5-ös besorolást ( $p < 0,007$ ). **Következtetések:** A kapott eredmények bizonyítják, hogy az idősebb korcsoportú betegek rosszabb állapotba kerülnek be a sürgősségi osztályra, hosszabb a benttartózkodási idő és nagyobb arányban helyezik át őket más kórházi osztályra, több képalkotó vizsgálatot igényelnek, mely növelheti az ellátás költségét.

**Kulcsszavak:** triage, sürgősségi osztály, idős, fiatalabb.

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

### **Egyed Kitti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **SZACHARIN FOGYASZTÁS HATÁSA A TESTTÖMEGRE**

**Célkitűzés:** Célul tűztem, ki, hogy vizsgálom a szacharin hatását étkezésre, testtömegre, testösszetételre. Számos arra vonatkozó tanulmányt találunk, melyek szerint használata testtömeg növekedést idéz elő. **Adatok és módszerek:** Az első vizsgálatunkat embereken végeztük. A kísérlet 6 hete alatt szacharint fogyasztottak. A vizsgálat elején és végén kérdőívet, táplálkozási naplót töltöttek ki, testösszetétel mérést végeztünk. A második kísérletünkben patkányokat vizsgáltunk 14 héten keresztül. Az állatokat három csoportra osztottuk, szacharint, glükózt és vizet fogyasztottak. Minden csoport tápot kapott, melyet ad libitum fogyaszthattak. Mértük a tápfogyasztást, testtömeget, folyadékfogyasztást. Bőrredő mérést végeztünk, zsír és izomtömeget mértünk. Az eredmények értékelésére mindkét esetben leíró statisztikát, valamint egymintás- és kétmintás T-próbát használtunk. **Eredmények:** A humán kísérletben szignifikáns eredményt ( $p < 0,05$ ) a testzsírszázalék növekedésében kaptunk. Az állatkísérletben a patkányok testtömege mindhárom csoportban szignifikáns növekedést mutatott. A hasi redő a glükóz és a kontrollescsoportnál is szignifikánsan nőtt. A haskerület növekedése szintén ezeknél a csoportoknál volt megfigyelhető. **Következtetések:** Azt tapasztaltuk, hogy a szacharin csoport jelentősen nagyobb testtömeget ért el a glükózt fogyasztó állatokkal szemben. A szacharin csoport a glükózzal összehasonlítva szignifikánsan kevesebb folyadékot fogyasztott ( $p < 0,05$ ). A vizsgálati csoport jelentősen több tápot fogyasztott, mint a glükózt fogyasztók. Összességében elmondható, hogy a szacharin fogyasztás növelte a táplálék felvételt, és súlygyarapodást eredményezett. Azonban a humán vizsgálatok ezt nem igazolják, csupán a testzsírszázalék emelkedésében mutatkozott változás.

**Kulcsszavak:** szacharin, édesítőszer, testtömeg

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>, dr. Garami András<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ÁOK Transzlációs Medicina Intézet

**Elmer Diána<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - fizioterápia MSc I. évfolyam, levelező munkarend

## **LÉTSZÁM ÉS JÖVEDELEM HELYZET AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATBAN**

**Célkítűzés:** Napjainkban kardinális kérdést jelent nemzetközi és hazai szinten is az egészségügyi dolgozói migrációs helyzet felmérése és a háttérben húzódó okok feltárása. Elemzésünk célja a hazai kórházi fekvőbeteg-ellátásra vonatkozó humán erőforrás helyzet elemzése volt, az egészségügyi dolgozók jövedelem és létszám adatainak feldolgozása révén. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, retrospektív kutatásunkat dokumentum és adatbázis elemzéssel végeztük. A kutatásunkhoz az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központ Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program 1626-os - 2003 és 2012 közötti évekre vonatkozó - bér- és létszámstatisztikáját használtuk fel. Leíró statisztikai elemzésünkhöz SPSS 22.0 szoftvert használtunk. **Eredmények:** Eredményeink azt mutatták, hogy 2003-2012 között az ápolók (184%), szülésznők (167%) és gyógytornászok (161%) létszáma növekedett a legjobban. Jövedelem tekintetében 2003 és 2012 között az optometristák (176%), gyógyszerészek (173%) és szakorvosok (164%) jövedelme gyarapodott a legnagyobb mértékben. A vizsgált időszakban, átlagban 39%-kal nőtt a jövedelme és 11%-kal a létszáma az egészségügyi dolgozóknak. **Következtetések:** Az egészségügyi dolgozók jövedelmi helyzete jelentős mértékben változott 2003-2012 között. Ez a jövedelem változás nagy eltéréseket mutatott az egyes dolgozói szakmacsoportok között. Míg az orvosi-gyógyszerési jövedelmek jelentősebb mértékben emelkedtek, addig a diplomás egészségügyi szakdolgozók jövedelme lényegesen alacsonyabb mértékben emelkedett a vizsgált időszakban.

**Kulcsszavak:** egészségügy, humán erőforrás, egészségügyi humánpolitika, migráció.

Prof. dr. Boncz Imre<sup>1</sup>, dr. Endrei Dóra<sup>2</sup>, dr. Molics Bálint<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet, PTE KK Orvosiigazgatás

<sup>3</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Far Gabriella<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képkalkító diagnosztikai analitikus BSc - orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

## KATEKOLAMINOK MÉRÉSE DROGFOGYASZTÓK VIZELETÉBEN

**Célkitűzés:** Országos szinten 2014-re az általunk is mért stimulánsok lettek a legkedveltebbek. Az irodalomban legtöbbször a doppingszerként is alkalmazott stimulánsok élénkítő hatását emelik ki. Kutatásom során katekolamin meghatározást végeztünk HPLC segítségével, drogfogyasztók vizeletéből. A mérések célja, hogy megfigyeljük, a stimuláns hatású drogok fogyasztásának a katekolaminok szintézisére, ürülésére gyakorolt hatását. Az előzmények tükrében a stimuláns szert fogyasztóknál, növekedett szintet várunk.

**Adatok és módszerek:** 2015 szeptembere és 2016 februárja között beérkezett, az igazságügyitől kapott, 20 darab, stimuláns drog fogyasztásra pozitívítást mutató vizelet minta, valamint 13 egészséges, drog fogyasztásra negatív vizeletminta feldolgozására a PTE Laboratóriumi Medicina Intézetében került sor. A vizeletminták előkészítését követően, a kapott kromatogramokat, egy egyenlet segítségével átszámolva, a vizelet kreatininre vonatkoztatott koncentrációkat (nmol/mmol) kaptuk meg. Az eredményeket Microsoft Office Excelben dolgoztuk fel, ahol a kvantitatív analízist kétmintás t-próbával végeztük. **Eredmények:** A 20 mintából, a noradrenalinál 23%-ban, illetve az adrenalinál 63%-ban, volt az általunk mért koncentráció a referencia tartomány fölött. A dopamin szintje 61%-ban volt a kontrollesoportnál mért legalacsonyabb érték alatt. A szignifikancia szint a noradrenalin tekintetében  $p=0,2213$ , az adrenalinál  $p=0,002267$ , míg a dopaminnál  $p=0,0007222$ . **Következtetések:** Az eredmények alapján elmondható, hogy csak az adrenalin, és a dopamin esetén beszélhetünk szignifikáns eltérésről, mivel a  $p < 0,05$ . A noradrenalinál jelentkező nem olyan jelentős eltérést a későbbiekben tovább lehet vizsgálni.

**Kulcsszavak:** katekolamin, stimuláns, katekolamin szint változás drogfogyasztás hatására

Vassné dr. Lakatos Ágnes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE Laboratóriumi Medicina Intézet

**Fekecs Mária<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ENDOMETRIÓZIS VIZSGÁLATA, KEZELÉSE NAPJAINKBAN PÉCS KAPOSVÁR ÉS SZOMBATHELY TÉRSÉGÉBEN**

**Célkítűzés:** Kutatásom célja a 18 és 45 év közötti endometriózis betegek gyógyszeres kezelésének áttekintése, a műtéti és kombinált beavatkozások hatékonyságának, valamint a meddőség és a méhen kívüli terhesség oki hátterének vizsgálata. **Adatok és módszerek:** Kutatásom típusa, kvantitatív, leíró, keresztmetszeti. A nem véletlenszerű célirányos szakértői kiválasztás során a meddő vagy fertilis 18 -45 év közötti endometriózisban szenvedő nők kerültek (N=90). Az adatokat saját szerkesztésű kérdőívvel gyűjtöttem a Pécsi Szülészeti Klinika endometriózis szakrendelésén, Kaposi Mór Oktatókórház és a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház nőgyógyászati szakrendelésén. A Microsoft Excel programcsomag segítségével leíró és matematikai statisztikát (t-próba,  $\chi^2$ -próba, ANOVA) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Szignifikáns különbség van a fiatal vagy időskorú endometriózisos nők és a meddőség között ( $p=0,01$ ). Azok az endometriózisos nők, akik fiatal vagy időskorúak ( $p=0,22$ ) nem mondható el szignifikáns különbség a méhen kívüli terhesség előfordulása között. A 18 -45 év közötti endometriózisos nők körében a laparoszkópos vizsgálat eredményességét, a tünetekre nézve, nem mutatott szignifikáns különbséget ( $p=0,27$ ). A kombinált és a gyógyszeres terápia nem mutatott szignifikáns különbséget ( $p=0,09$ ). A fiatal és az idősebb nők gyakori tünetei dysmenorrhoea, dyspareunia, tenesmus ani, fájdalmas görcsös vizelés, székrekedés, hasmenés, görcsös alhasi fájdalmak ( $p=0,19$ ) **Következtetések:** A kapott eredmények és tapasztalatok alapján kimondható, hogy az endometriózisban szenvedő nők körében, kortól független probléma a meddőség.

**Kulcsszavak:** endometriózis, meddőség, dysmenorrhoea, dyspareunia, tenesmus ani, méhen kívüli terhesség, laparoszkópia

Komlósi Kálmánné<sup>1</sup>, dr. Doma Géza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

<sup>2</sup>Vas megyei Markusovszky Egyetemi Oktató Kórház



**Filó Nikolett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A FELVILÁGOSÍTÁS JELENTŐSÉGE A CSÁSZÁRMETSZÉSRÁTA CSÖKKENTÉSÉNEK SZEMPONTJÁBÓL**

**Célkitűzés:** A növekvő császármetszésráta nagy problémát jelent világszerte, ennek egyik fő oka a gravidák részéről tanúsított helytelen hozzáállás. Céloom a szüléssel kapcsolatos tudásszint és a szülési módokkal kapcsolatos attitűd összefüggéseinek, és az ezeket befolyásoló tényezők, valamint egy oktatási módszer eredményességének vizsgálata. **Adatok és módszerek:** A leíró jellegű, keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatot a Zala Megyei Kórházban 2016. január-március között végeztem. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői kiválasztás során a célcsoportba 3. hónapjában járó, gondozott gravida került (N=100). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, melynek főbb kérdéscsoportjai: szülészeti anamnézis, tudásteszt, a szülési módokkal kapcsolatos attitűd. A résztvevők közül 12 fő rövid oktatásban is részesült. A Microsoft Office Excelt és az SPSS 22.0 program segítségével a leíró statisztika mellett matematikai statisztikát (kétmintás t-próba, ANOVA) végeztem ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A tudásszint tekintetében szignifikáns különbséget találtam az életkorral ( $p = 0,034$ ), az iskolai végzettséggel ( $p < 0,01$ ), valamint az ismeretek forrásával ( $p = 0,02$ ). Az attitűd és a vizsgált változók között nem található szignifikáns különbség ( $p > 0,05$ ). Az oktatáson részt vett gravidák ismeretének szintje szignifikáns emelkedést mutatott ( $p < 0,05$ ), de az oktatás után az attitűdben nem történt jelentős változás ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Az életkor és az iskolai végzettség befolyásolja a szüléssel kapcsolatos ismeretek szintjét. Minél több helyről szerzi valaki az ismereteket, annál magasabb szintű tudással rendelkezik. Az oktatás a résztvevők ismeretszintjére pozitívan hatott, ám a hozzáállásukat nem befolyásolta. A későbbiekben nagy hangsúlyt kell fektetni a helyes attitűd kialakítására, és a megfelelő ismeretek átadására.

**Kulcsszavak:** császármetszés, attitűd, tudásszint, oktatás

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Dinnyésné Kiss Katalin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház

Gaál Violetta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A FIATALOK ALKOHOLFOGYASZTÁSÁNAK CSALÁDI GYÖKEREI

**Célkítűzés:** Az alkoholfogyasztás egyre nagyobb méreteket ölt a fiatalok körében. A kutatás fókuszában az alkoholfogyasztás okai, és a családi minta, a szülő iskolai végzettsége, a szülő alkoholfogyasztásának erre gyakorolt hatásai állnak. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti kutatáshoz anonim önkitöltős kérdőívvel történt az adatgyűjtés a Roth Gyula Erdészeti Szakközépiskola, és a Dr. Mező Ferenc Gimnázium 9,10,12. osztályaiban, 2015. 10.26.-2016.11.14. között. A mintát 180 fő alkotta, kizárása kerültek azok a diákok, akik nem családban élnek, vagy a 14-19 éves korosztályon kívül esnek. Az adatok elemzése SPSS for Windows 13.0 és Microsoft Office Excel statisztikai programmal történt. A változók közötti összefüggések vizsgálatára Spearman féle rang-korrelációs számítás, Khi-négyszet próba és Fisher's Exact Teszt, gyakorisági és átlag megbízhatósági tartomány számítás készült. Az adatok kiértékelése SPSS v 13 és Excel 2007 segítségével történt, leíró statisztika, Spearman-féle rang-korreláció, Khi-négyszet, Fisher's Exact Test, gyakorisági és átlag megbízhatósági tartomány számítás segítségével. **Eredmények:** A tanulók 97%-a fogyasztott már életében alkoholt. A szakközépiskolában számottevően nagyobb az alkoholfogyasztás gyakorisága, mint a gimnáziumban [MT:0,25;0,46 - 0,48; 0,67]. A szülői kontroll ( $p < 0,001$ ), és a szülő alacsony iskolai végzettsége ( $p = 0,021$ ) protektív tényezőnek bizonyult a fiataalkori alkoholfogyasztással szemben. A szülő gyakori alkoholfogyasztása prediktív tényező a gyermeke korai alkoholfogyasztása ( $p = 0,018$ ), és a lerészegedések szempontjából ( $p = 0,007$ ). A nagyszülőnél előforduló alkoholbetegség esetén nagyobb eséllyel alakul ki a gyermeknél rendszeres alkoholfogyasztás ( $p = 0,048$ ). Az alkohollal szemben absztinens szülők többen büntetnék meg ( $p = 0,017$ ) gyermeküket, ha a túlzott alkoholfogyasztás következtében kórházi kezelésre kerülne sor. **Következtetések:** A szülői kontroll, a szülő odafigyelése csökkenti a serdülők alkoholfogyasztásának gyakoriságát. A szülői minta meghatározó a gyermek alkoholfogyasztása szempontjából.

**Kulcsszavak:** alkoholfogyasztás, család, serdülőkör

Harjánné dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

**Gajdos Dalma<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs – ápolás és betegellátás BSc – gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **ATLETIZÁLÓ ÉS NEM ATLETIZÁLÓ FIATALOK LUMBÁLIS GERINCÉNEK VIZSGÁLATA**

**Bevezetés, célkitűzés:** A vizsgálatunk célja a lumbalis gerincszakasz flexiós és extenziós mozgástartományának vizsgálata, a lumbalis motoros kontroll (LMK) vizsgálata fiatal atletizálók és nem atletizálók körében. **Anyag-módszer:** A célcsoport 18-19 éves gimnazista diákok. Az esetscsoportba 49 atletizáló gimnazista diák került, akik heti rendszerességgel (minimum heti 3 alkalommal) vesznek részt atlétikai edzéseken. A kontrolcsoport elemszámának meghatározása az esetscsoport elemszámához mérten került meghatározásra. Így a kontrolcsoportba szintén 49 fő nem atletizáló diák került bevitelre (akik atlétikai edzéseken egyáltalán nem vesznek részt). A vizsgálatot a Bonyhádi Petőfi Sándor Evangélikus Gimnázium És Kollégium nagy sportcsarnokában végeztük. A vizsgálatunk helyszínének pontos címe: Bonyhád, Kossuth Lajos u. 4, 7150. A diákok felmérésére 2016.02.12.,13-án, valamint 2016.02.18.,19-én került sor. Az adatok felvételéhez lumbalis gerinc előre, illetve hátrahajlását vizsgáló tesztek és LMK teszt került felhasználásra. Az adatelemzés Windows 10 operációs rendszeren (Microsoft inc Redmond) Microsoft Excel 2013 (Microsoft inc, Redmond) került végrehajtásra. Átlag, szórás, abszolút-és relatív gyakoriság került kiszámolásra, valamint az adatok összevetéséhez Kétmintás T-próba, n-1 Kétmintás teszt került elvégzésre. **Eredmények:** Lumbalis gerinc hátra és előre hajlásának vizsgálatakor a két csoport között nincs szignifikáns különbség. LMK értékelésénél a két csoportnál nincs szignifikáns különbség ( $P > 0,05$ ). **Következtetés:** Az eredményekből kiderül, hogy az atlétikai edzések se pozitív, se negatív hatással nem rendelkeznek a vizsgált változókra.

**Kulcsszavak:** lumbalis gerinc, atlétika

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>, Kissné Löbl Bernadett<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>Bonyhádi Kórház és Rendelőintézet

Gálfi Lotti<sup>1</sup><sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## A DINAMIKUSAN IRÁNYULÓ PÁRNA TÖRZSIZOMERŐRE ÉS TESTTARTÁSRA GYAKOROLT HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA, SERDÜLŐKORÚ FIATALOK KÖRÉBEN

**Bevezetés, célkitűzés:** Számos kutatás hívja fel a figyelmet az inaktív, ülő életmód káros hatásaira. A hanyag testtartás gyakorisága nő, sok gyermek számol be deréktáji panaszokról. (Varga Cs Z E 2014, Némethné Gy ZS 2011) **Vizsgálat célja:** A serdülőkorú gyerekek testtartásának, deréktáji fájdalom előfordulásának, a testtartásért felelős izmok nyújthatóság és erejének felmérése, illetve dinamikus irányuló párna hatásának kontrollcsoportos vizsgálata, a párnahasználat időtartama és a deréktáji panaszok közötti kapcsolat kutatása. **Anyag-módszer:** A kutatás prospektív, kvantitatív, kényelmi mintavétellel történt. Beválasztási kritérium beleegyező nyilatkozat a dinamikus irányuló párna használatára, és az adatok felhasználására és a méréseken való részvételre 14-17 év közötti tanuló A kutatásban résztvevő esetcsoport n=19 14+/-1év, kontroll csoport n= 23 17+/-1év. A program a zalaegerszegi Mindszenty J. Általános Iskola, Gimnáziumban (2015.04.08.-2016.01.25.) zajlott. A párnát 84 napon keresztül használták. Az adatgyűjtéshez a Posture Screen Mobile applikációt, a Magyar Gerincgyógyászati Társaság(MGT) izomerő és nyújthatósági tesztjét, saját készítésű kérdőívet és párnahasználati naplót használtuk. Az eredmények kiértékelése egymintás és kétmintás t-próbával, kí-négyszet próbával, az IBM SPSS 22.0-t és Microsoft Excell programmal végeztük. **Eredmények:** Az MGT teszt eset-kontroll csoport eredménye p=0,322, (MT:0,74-2,19). A Posture Screen programmal mérve a medence-alsóvégtag helyzete p=0,032, (MT:0,16-3,48). A frontális síkú teljes dőlés mértéke a kontroll csoporthoz képest p=0,046, (MT:-0,36-4,08). A párnahasználat időtartama és a derékfájdalom változása  $\chi^2=86,096$  p<0,001 között. **Következtetés:** A dinamikus irányuló párna hatása a testtartásra pozitív hatású, jelentős összefüggés látszik a párnahasználat időtartama és a derékfájdalom változása között. További kutatás lehetőségei az iskolabütor ergonómiai megfelelése és a párna használat kapcsolatának vizsgálata.

**Kulcsszavak:** testtartás, dinamikus irányuló párna

Tóthné Steinhausz Viktória<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

**Gitta Stefánia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A RECTUS DIASTASIS PREVALENCIÁJA, LEHETSÉGES RIZIKÓ FAKTORA, SZÖVŐDMÉNYEI ÉS A KEZELÉS**

**Célkitűzés:** A rectus diastasis az egyenes hasizmok szétválása a linea alba mentén, mely a terhesség 3. trimeszterében lép fel. Ez a probléma kevésbé kutatott, csekély információ áll rendelkezésre a prevalenciáját, a kockázati tényezőit, a szövődményeit, valamint a kezelését illetően. Célunk volt meghatározni hazai előfordulásának gyakoriságát, a lehetséges rizikó faktorokat, megvizsgálni a derékfájással, vizeletinkontinenciával és egy csökkent életminőséggel való kapcsolatát, illetve a kezelésének lehetőségeit.

**Adatok és módszerek:** 200 nő interrectus távolságát mértük meg digitális caliperrel, akik ezután kitöltötték a sajátkészítésű rectus diastasis, továbbá az SF-36, az Oswestry és az ICIQ-UI SF kérdőíveket. Közülük 6 fővel 3 hónapos speciális mozgásprogramot végeztünk, mely gyakorlatok főként a m. transversus abdominis edzését célozták. Korreláció- és ANOVA elemzést, továbbá páros t-próbát hajtottunk végre SPSS v22 segítségével. A p érték szignifikancia-szintjét 95%-nál határoztuk meg. **Eredmények:** A prevalencia 46,5%-os lett. Nem volt szignifikáns kapcsolat az állapot és a kor ( $p=0,099$ ), a BMI ( $p=0,129$ ), a terhességek száma ( $p=0,126$ ), a szülés mód ( $p=0,058$ ) között. Szignifikancia lépett fel a szülések száma és az interrectus rés közt ( $p<0,001$ ). Szignifikáns különbség állt fenn az életminőség ( $p=0,017$ ), a derékfájás ( $p=0,039$ ) és a vizeletinkontinencia kapcsán ( $p=0,028$ ) a diastasistól szenvedő és a normál csoport tagjai közt. A mozgásprogram végzetével jelentősen kisebb ( $p=0,028$ ) volt az interrectus távolság, mint a torna kezdetekor.

**Következtetések:** A külföldi szakirodalommal megegyeztek eredményeink, melyek alapján elmondhatjuk, hogy a rectus diastasis majdnem minden második szült nőt érint. Az állapot hajlamosít a derékfájásra és a vizeletinkontinenciára, ebből kifolyólag egy csökkent életminőségre. Éppen ezért fontos lenne felhívni rá a nők figyelmét, hogy megfelelő gyógytornával ez az állapot kezelhető. Így ritkábban lépnének fel a fenti életminőséget rontó tényezők, és hosszútávon a táppénzes napok száma is csökkenne.

**Kulcsszavak:** rectus diastasis, rizikó faktorok, szövődmények

Dr. Hock Márta<sup>1</sup>, Füge Istvánné<sup>2</sup>, dr. Magyar Zoltán<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>PTE KK

<sup>3</sup>Péterfy Sándor utcai Kórház, Rendelőintézet és Baleseti Sebészet, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály

Gombás Mónika Renáta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## A NÉPTÁNC HATÁSA MOZGÁSKOORDINÁCIÓS KÉPESSÉGEKRE

**Célkitűzés:** A néptánc hatását vizsgáltuk a mozgáskoordinációs képességekre. A mozgáskoordinációs képességek közül a statikus, és dinamikus egyensúlyozást, illetve a térbeli tájékozódó képességet emeltük ki, ezek felmérése álltak rendelkezésünkre megfelelő eszközök. Ilyen kutatások nem zajlottak még nagy számban, ezért is indokolt a vizsgálat. **Adatok és módszerek:** A résztvevőknek a következő tesztekkel kellett elvégeznie: flamingó teszt, gólya teszt, gólya teszt csukott szemmel, séta a gerendán, álló helyzetben történő egyensúlyozás vizsgálata, álló helyzetben történő egyensúlyozás csukott szemmel, négy négyzet teszt, csillag egyensúly vizsgálat, gyakorlatok instabil testen, helyből célba szökkenés, célba dobás. Három csoport vett részt a kutatásban: egy fiatal néptáncos csoport 19 fővel (átlagéletkor 10 év 9 hónap), egy idősebb néptáncos csoport 14 fővel (átlagéletkor 21 év 9 hónap), illetve egy néptánc oktatásban nem részesülő osztály 16 fővel (átlagéletkor 10 év 9 hónap). Az esetcsoportok (két néptáncos csoport) résztvevőinél a mintába való kerülés kritériuma a néptánc oktatásban való részvétel volt, kizárásra akut betegségben szenvedők kerültek. A kontrollcsoportból kizárásra kerültek a néptánc oktatásban résztvevők, illetve az akut betegségben szenvedők. Az eredményeket Excel táblázatban rögzítettük, és F-eloszlást, valamint két mintás T-próbát végeztünk. **Eredmények:** A fiatal táncosokat, és nem táncosokat összehasonlítva elmondható, hogy a mozgáskoordináció bizonyos aspektusaira kedvezően hat a néptánc, azonban nem mutatható ki 100%-ban szignifikáns különbség a két csoport közt. A fiatal, és idősebb táncosok vonatkozásában szignifikáns különbség mutatkozik ( $p < 0,05$ ), azonban az eredményeket a testi fejlődés is befolyásolta. **Következtetések:** A néptánc jól fejleszti a propriocepciót, ez által az egyensúlyt: a fiatal táncos gyerekek, az instabil felületen végzett feladatok mindegyikénél jobb eredményt értek el, mint a nem táncosok.

**Kulcsszavak:** mozgáskoordináció, statikus egyensúly, dinamikus egyensúly, térbeli tájékozódó képesség

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Győry András Mihály<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, levelező munkarend

## **MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK VIZSGÁLATA MENTŐDOLGOZÓK, ÉS EGY SÜRGŐSSÉGI OSZTÁLY DOLGOZÓI KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** Az egészségügyi dolgozók különböző coping stratégiákat használnak. A vizsgálat célja volt feltárni, mely megküzdési módokat alkalmazzák leginkább az Országos Mentőszolgálat Központi mentőállomásán és a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház Sürgősségi Osztályán dolgozók. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során a célcsoport az Országos Mentőszolgálat Központi mentőállomásán és a Szent Imre Egyetemi Oktatókórház Sürgősségi Osztályán dolgozó orvosok, mentőtisztek, ápolók (N=90). Kizárási kritérium: gépkocsivezetők, adminisztrátorok, betegszállítók. A kutatás 2015.09.30-2015.11.01 között, online, anonim önkéntes kérdőívvel történt, mely tartalmazott szocio-demográfiai kérdéseket és a CISS-48 standardizált kérdőívet. A kérdőíveket az IBM-SPSS 22.0-val, és az MS-Excel programmal elemeztem. Statisztikai próbák: független mintás T-próba, varianciaanalízis ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A vizsgálat szerint leggyakrabban a feladatközpontú megküzdési stratégiát alkalmazzák minden csoportban (átlag pontszáma: 63,73 cronbach-alfa: 0,866). Az emócióközpontú (átlagpontszáma: 40,31 cronbach-alfa: 0,877), és az elkerülő stratégiát (átlagpontszáma: 41,19 cronbach-alfa: 0,775) közel azonos mértékben. **Következtetések:** A feladatközpontú megküzdési stratégia túlsúlya nem optimális, mert csökkenti az egyéni érzékenységet, depersonalizációhoz vezethet. Nagyobb mintával, szignifikáns tendencia lenne megállapítható, ami segítséget nyújtana burnout-tréningek és intervenciók stratégiák kidolgozására.

**Kulcsszavak:** megküzdési stratégiák, mentőszolgálat, sürgősségi

Köcse Tamás<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

**Gyulási Isabel<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## A VÁRANDÓSSÁG ALATTI VÁLTOZÁSOK STABILOMETRIÁS ÉS JÁRÁSPARAMÉTEREK TEKINTETÉBEN

**Célkítzés:** A várandósság alatt a nők szervezetében számos alapvető, egymással összefüggő változás zajlik le, melyek kihatnak az egyensúlyozó és koordinációs képességre, a testtartásra, melyek fontos meghatározó tényezői a járásnak. Célunk volt felmérni a várandósság alatti stabilometriás- és járásparamétereket, egy célzott mozgásprogramot végző és egy inaktív várandós csoport alanyainál, ezáltal igazolni a 12 hetes fizioterápiás program hatásait. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, eset-kontroll vizsgálatban, nem véletlenzerű célirányos mintavétellel kiválasztott, 12. terhességi hetet betöltött, egészséges várandós populációkat összesen 28 kismama alkotta (eset csoport: 13 fő, kontroll csoport: 15 fő). Kizártuk a veszélyeztetett/patológiás várandósokat. SPSS 20.0-t, leíró statisztikát, valamint páros- és kétmintás t-próbát alkalmaztunk (szignifikancia szint:  $p < 0,05$ ). Adatgyűjtéseink során Baropodometert használtunk, továbbá a járás vizsgálatára is sor került (lépéshossz, lépésszélesség, lépésciklus). **Eredmények:** Az OE excentricitás index 3,44%-kal ( $p=0,863$ ) a CE 21,31%-kal ( $p=0,170$ ), az OE ellipszis terület 47,37%-kal ( $p=0,124$ ) a CE 41,94%-kal ( $p=0,109$ ) lett optimálisabb az eset alanyoknál. A járás vizsgálata során nem volt szignifikáns különbség, azonban minden paraméter esetében átlagosan optimálisabb értékeket prezentáltak a tornázók. A stabilometriás értékek a nyitott (OE) és csukott szemes (CE) mérésnél is átlagosan jobb értékeket mutattak a tornázóknál, viszont nem volt szignifikáns az eltérés ( $p > 0,05$ ). A Romberg-index esetén az eset csoport átlaga 33,69%-kal kisebb értéket mutatott, a különbség nem volt szignifikáns ( $p=0,363$ ). **Következtetések:** Az eredmények alapján elmondható, hogy a célzott mozgásprogrammal a várandósok értékei számottevően javíthatók. A kapott eredmények arról tanúskodnak, hogy a kismama torna jótékony hatással bírt az eset csoport résztvevőire, javította az egyensúlyukat, ezáltal biztosabbá vált a járásuk, mellyel az esések kockázata is csökkenthető.

**Kulcsszavak:** várandósság, stabilometria, járásBajsz Viktória<sup>1</sup>, Gergye Andrea<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház



**Gyuricza Ákos<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## AZ ÁLTALÁNOS ISKOLAI KÖZÉTKEZTETÉssel VALÓ ELÉGEDETTSÉG VIZSGÁLATA BARANYÁBAN

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja a komlói általános iskolákban működő közétkeztetés minőségével való elégedettség felmérése az új közétkeztetési rendelet megjelenése után. **Adatok és módszerek:** Az adatok gyűjtése céljából saját készítésű kérdőívet, kényelmi mintavételt alkalmaztunk 2015. május és 2015. december közötti időszakban (n=108). Beválasztási kritérium az önkéntes válaszadás és a gyermekek közétkeztetésben való részvétele volt. Olyan gyermek nem vehetett részt a vizsgálatban, aki krónikus betegsége miatt a közétkeztetésben nem részesült. Vizsgáltuk a gyermekek egészségmagatartása, testtömege és a menzával való elégedettségük közötti összefüggéseket (khi-négyzet, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney próba) IBM SPSS v 20 program segítségével. **Eredmények:** A BMI percentilis kategóriákban, a gyermekek folyadékfogyasztási (p=0,302), nassolási (p=0,658), a sportolási szokásait (p=0,848) vizsgálva nem találtunk lényeges különbségeket. Viszont a túlsúlyos gyermekek között szignifikánsan többen voltak olyanok, akik nem étkeztek rendszeresen ( $\chi=6,323$ ; p=0,042). A számítógépezés idejének a növekedésével együtt a gyermekek testtömeg átlaga is nőtt ( $\chi=9,341$ ; p=0,09). A válaszadók többsége (73%-a) elégedett a kapott közétkeztetési adagokkal. A menza minőségének a faktoraival a fogyasztók 54%-a közepesen és 42%-a nagyon elégedett. Az egészségtudatosabb gyermekek kevesebben vásárolhatnak az iskolai büfében ( $\chi=4,856$ ; p=0,028), mint a társaik. A válaszadó szülők 68%-ának pozitív a véleménye a szolgáltató közétkeztetési rendeletnek való megfelelése terén és magasabb térítési díjat is fizetnének a menzáért ( $\chi=6,425$ ; p=0,011). **Következtetések:** A válaszadóink összességében elégedettek a közétkeztetés mennyiségi és minőségi jellemzőivel, ellentétben az OÉTI OTEF vizsgálat eredményeivel. Az otthon nem szívesen fogyasztott ételeket a közétkeztetés sem tudta megszerettetni.

**Kulcsszavak:** közétkeztetés, egészségmagatartás, elégedettség.

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Hainer Fanni Réka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## EGÉSZSÉGMAGATARTÁS A LEENDŐ ÉS AKTÍV EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK KÖRÉBEN

**Célkítzés:** A jelenleg egészségügyi képzést folytató hallgatók és végzett egészségügyi dolgozók orvoshoz fordulásának szokásait, egészségmagatartását, stresszkezelési technikáit vizsgáltuk. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat helye: Győr-Moson-Sopron, Vas és Pest megye. A kutatás 114 fő közép-, vagy felsőfokú végzettséggel rendelkező, hivatását aktívan gyakorló egészségügyi dolgozó (n=77) és közép-, vagy felsőfokú egészségügyi szakképzés nappali tagozatos hallgató (n=37) részvételével történt 2014 február-2015 december között. A célcsoport kiválasztása nem véletlenszerű kényelmi mintavétellel zajlott. Az adatok gyűjtését saját szerkesztésű kérdőívvel végeztük, melyek elemzéséhez a Microsoft Excel programmal leíró statisztikai számítások mellett  $\chi^2$ - próbát alkalmaztunk (p<0,05). **Eredmények:** Az egészségügyi dolgozónál betegség esetén az egyéb terápiás utak igénybevétele jelentősebb (p<0,05) a háziorvosi ellátással szemben. A vizsgált egészségügyi dolgozók, hallgatók között az iskolai végzettség befolyásolja a stressz levezetési módokat (p<0,05) míg a táplálkozási szokásokra (p>0,05) nincs hatással. A nőgyógyászati rákszűrés/népegészségügyi célú méhnyakszűrés felkeresésénél nem (p>0,05), de az emlőszűrések (p<0,05) és az emlővizsgálata során (p<0,05) összefüggés mutatható ki a megjelenés – alkalmazás és az iskolai végzettség között. **Következtetések:** A jövőben fontos lenne információt átadni a háziorvosi ellátás, a szűrővizsgálatok fontosságáról, igénybevételük gyakoriságáról, az önvizsgálat szerepéről. A nem megfelelő stressz kezelés, valamint az egészséges táplálkozás hiányosságai miatt nélkülözhetetlenek a célirányos prevenció programok kidolgozása. Fontos lenne az egészségügyi képzésekben, a stresszkezelés technikáit elsajátítani, de úgy hogy az alkalmazható tudássá, készséggé váljon.

**Kulcsszavak:** egészségmagatartás, szűrővizsgálatok, orvoshoz fordulás

Karácsony Ilona<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

**Hatházi Milán<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – egészségfejlesztés II. évfolyam, nappali munkarend

## A FITTSÉGI SZINT HATÁSA A MUNKAHELYI HIÁNYZÁSOKRA ÉS A MUNKATELJESÍTMÉNYRE.

**Bevezetés:** Az öregedő, inaktív társadalom egyre nagyobb terhet ró a társadalombiztosítási rendszerre, valamint negatívan befolyásolja a gazdasági versenyképességet. Az inaktivitás nemzetgazdasági és népességügyi súlya igen nagy. Szükség van az egészségben eltöltött életek számának növelésére, melynek mind a társadalombiztosításra, mind a nemzetgazdaságra pozitív hatást gyakorol, melynek leginkább költséghatékony módja az inaktivitás csökkentése. Nemzetközi tapasztalatok alapján a munkahelyi egészségfejlesztés egy megtérülő beruházás, Magyarországon még kevés számottevő tapasztalat található jól működő rendszerek tekintetében. **Probléma felvetése, cél meghatározása:** A kutatásban a dolgozói inaktivitás és a munkahelyi teljesítmény különböző mutatószámai közötti kapcsolatot vizsgáltam. Feltételeztem, hogy a fizikailag aktív, magas fitsségi szinttel bíró dolgozók között a hiányzási napok száma alacsonyabb. Feltételeztem továbbá, hogy a magasabb fitsségi szint, magasabb munkateljesítménnyel jár együtt, különösen a munkakör-specifikus, vállalati szintről egyéni szintre lebontott célok teljesítése tekintetében. **Mintavétel és vizsgálati módszer:** Kutatásom során a Rati Kft dolgozói alkották a mintát. A minta nagysága 64 fő. A minta nemi eloszlást tekintve heterogén. A fitsségi szint felmérése Ruffier teszttel történt. A dolgozói teljesítményértékelésnél a cég saját teljesítményértékelő rendszerét használtam, mely tartalmaz munkakör specifikus részt, mely a vállalati célokból lebontott egyéni célok teljesülését, illetve cégspecifikus kompetenciák monitorozását tartalmazza. A vizsgálat során leíró és következtetési statisztikai módszereket alkalmaztam (paraméteres és nem paraméteres statisztikai próbák). A szignifikancia értéket  $p < 0,05$  értékben határoztam meg. Az adatok statisztikai feldolgozása Microsoft Excel és SPSS for Windows 22 programokkal történt. **Eredmények:** A vizsgálatok során igazolást nyert, hogy a magasabb fitsségi szintű csoport hiányzási adatai és az alacsony fitsségi szintű csoport hiányzási adatai között szignifikáns különbség van. A magasabb fitsségű csoport hiányzási adatai alacsonyabbak. Megállapítottam továbbá, hogy a magasabb fitsségi szintű csoport munkahelyi teljesítménye, a teljesítmény értékelés munkakör specifikus elemeinek tekintetében szignifikánsan jobb, mint az alacsony fitsségű csoporté. A cég-specifikus kompetencia értékelés adatai és a fitsségi szint esetében azonban csak gyenge kapcsolatot találtam. **Következtések:** A dolgozók fitsségi szintjének növelése pozitívan hat a munkahelyi teljesítményre, ezért a munkahelyi egészségfejlesztési programok javítják a vállalat eredményességét, tehát megtérülő beruházásnak tekinthetők.

**Kulcsszavak:** fizikai aktivitás, stressz szint, fitsségi szint, munkahelyi teljesítmény, munkahelyi egészségfejlesztés

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Horváth Evelin<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A CSÁSZÁRMETSZÉSEN ÁTESETT KISMAMÁK ATTITÚDJEA KÖVETKEZŐ SZÜLÉSSSEL KAPCSOLATBAN**

**Célkítzés:** Magyarországon az elmúlt évtizedekben növekedett a császármetszési (SC) ráta, melynek egyik fő oka az előzetes SC utáni ismételt operációk elvégzése. Céloom volt felmérni anyai oldalról az attitűdöket, mely tényezők befolyásolják az előzetes SC utáni szülés módjának a megválasztását. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat, nem véletlenszerű szakértői mintavétellel, saját szerkesztésű kérdőív segítségével, a Vas Megyei MEOK Szülészeti-Nőgyógyászati Osztályán (n=83) 2015.03.01.-2015.09.01. között zajlott. Beválasztási kritérium: azok a várandós nők, akiknek anamnézisében legalább egy előzetes SC szerepelt. Az elemzés során leíró statisztikát (abszolút- és relatív gyakoriság), és  $\chi^2$  próbát alkalmaztam. Az eredményeket  $p < 0,05$  mellett tekintettem szignifikánsnak. A statisztikai elemzés SPSS for Windows, Microsoft Office Excell programok segítségével készült. **Eredmények:** Az előzetes SC száma összefügg a következő szülés kimenetelével ( $p=0,001$ ). A választott gondozó orvostól kapott információ és a szülés módjának a megválasztása között szignifikáns kapcsolat nem volt. ( $p=0,493$ ). Az édesanyák életkora és a következő szülés kimenetele között nem volt szignifikáns összefüggés ( $p=0,574$ ). Az előzetese SC száma összefüggést mutatott a következő várandósság vállalásával ( $p=0,005$ ). **Következtetések:** SC évről évre növekvő tendenciát mutat. Az arány csökkenthető lenne az előzetes SC-val rendelkező kismamák kiválasztásával. Ezen kismamák az optimális gondozási rendszer és egészségügyi felvilágosítás mellett megtapasztalhatnák a hüvelyi szülést, és csökkenhetne a SC-val járó rizikó megléte.

**Kulcsszavak:** előzetes SC, hüvelyi szülés, szülés módja

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

**Hrotkó Réka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **KRÓNIKUS LÉGÚTI BETEGSÉGBEN SZENVEDŐ GYERMEKEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Idült légzési elégtelenségben szenvedő gyermekeknél az alacsony kalória-, fehérjebevitel, a tápanyagok fokozott felhasználása miatt alultápláltság alakulhat ki. A kutatás célja volt Baranyában felmérni ezen gyermekek tápláltsági állapotát. **Adatok és módszerek:** Leíró, keresztmetszeti kutatást, kvalitatív, és kvantitatív változókat vizsgáltunk. 40 fő idült légúti beteg gyermeket mértünk fel. Beválasztási kritérium volt a 0-18 év közötti kor, idült légúti megbetegedések közül legalább egy fennállása. Kizárási kritérium volt a nem megfelelő korcsoport. A kutatás online kérdőívvel történt 2015 szeptember-2016 februárig. A kutatáshoz saját kérdőívet használtunk, a Nutritional Risk Screeing, a STRONG, illetve a Stamp Screeing Tool for the Assesment of Malnutrition in Paediatricsból vett elemekkel. Eredményeinkkel a Microsoft Excel 2007-es, és az SPSS 22.0 programban dolgoztunk. Khí-négyzet próbát, 2 mintás-, független T-próbát, 95%-os konfidencia-intervallumot számítottunk. Fisher-tesztet-, lineáris regressziót alkalmaztunk. **Eredmények:** A számolt percentilis értékek alapján a betegek tápláltsága szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) rosszabb, mint a kontrollcsoporté. A betegeknek szignifikánsan nagyobb a rizikója a malnutrícióra ( $p = 0,005$ ) a STRONG alultápláltsági szűrés és a PYMS eredményei ( $p < 0,001$ ) szerint. A nem és betegség között nem találtunk szignifikáns összefüggést ( $p = 0,112$ ). A betegek aktuális BMI értéke szignifikánsan alacsonyabb ( $p < 0,001$ ) az ideális BMI-nél. **Következtetések:** Állíthatjuk, hogy az idült légúti betegségben szenvedő gyermekek alacsonyabb életminőséggel, antropometriai adatokkal rendelkeznek egészséges társaikhoz viszonyítva.

**Kulcsszavak:** asthma bronchiale, cisztás fibrózis, táplálkozás

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Ihász Mercédesz<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A DAGANATOS BETEGEK ISMERETEI TÁPLÁLKOZÁS ÉS FIZIKAI AKTIVITÁS TEKINTETÉBEN

**Célkítűzés:** Kutatásunk célja volt felmérni a daganatos betegek fizikai aktivitással kapcsolatos ismereteit és a mozgás betegségükre gyakorolt jótékony hatásait. Vizsgáltuk az esetscsoport táplálkozási ismereteit és ezen szokás változtatásának a kezelések mellékhatásaira gyakorolt szerepét. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív kutatásunk 2015. szeptember- 2016. január között zajlott. A 18 és 65 év közötti, fél éve daganatos betegséggel kezelt személyek megkeresése a szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Belgyógyászati és Onkohaematológiai Centrumában célirányos szakértő kiválasztással történt (n=100). A saját szerkesztésű kérdőívek feldolgozásához és az adatok elemzéséhez - Microsoft Excel program segítségével - leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p<0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezettek 95%-a tisztában volt a helytelen táplálkozás következményével és 93%-a igényelne betegsége kapcsán táplálkozási tanácsokat. A vizsgálatban résztvevők 34%-a hetente háromszor sportolt és több mint fele megfelelő ismerettel rendelkezett a fizikai aktivitás preventív hatásairól. A betegek 91%-nak voltak fájdalmai és 70%-nak emésztőrendszeret érintő problémái. A táplálkozási szokás megváltoztatása kedvezően befolyásolta a betegek egészségi állapot érzetét ( $p<0,05$ ) és csökkentette a mellékhatások előfordulásának gyakoriságát ( $p<0,05$ ). A mértéktartó mozgás jótékony hatással volt a betegek egészségi állapot érzetére ( $p<0,05$ ) és a fájdalom megélésére ( $p<0,05$ ). **Következtetések:** A daganatos betegséggel érintettek az egészséges életmódról kellő ismerettel rendelkeztek, de egészségi állapotuk kedvezőbb megélésének elősegítésére szupportív terápiaként fontosnak tartjuk egyéni és/vagy csoportos edukáció révén ismeretek átadását a táplálkozás és a mértéktartó fizikai aktivitás szerepéről.

**Kulcsszavak:** táplálkozás, mozgás, ismeret, szokás, egészségi állapot

Karácsony Ilona<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Izsák Máté<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

## CORE IZOMZAT, MINT TÖRZS STABILIZÁLÓ TÉNYEZŐ VIZSGÁLATA

**Bevezetés:** Szakdolgozatom készítése során, arra kerestem a választ, hogy a törzsizomzatnak milyen szerepe van a sportolói teljesítményben, illetve egy 5 hetes program hatására milyen változások, fejlődés érhető el a törzsizomzat edzettségi szintjét illetően. **Vizsgálati anyag és módszer:** A core izomzat edzettségi szintjének vizsgálatához a core tesztet alkalmaztam. A vizsgálatban összesen 14 amatőr igazolt labdarúgó vett részt. A játékosokat véletlenszerűen 2 csoportra osztottam. Az eset csoport (n=7) a hagyományos felkészülési edzések után heti 2 alkalommal törzsizomzat erősítő programban vett részt. A kontroll csoport (n=7) pedig csak a hagyományos felkészülési edzéseket végezte. A core tesztet a játékosok az 5 hetes program elején és végén is elvégezték. A core teszt és a mérleg által rögzített értékeket (testsúly, BMI, vázizom- és testzsír százalék) kétszer, az 5 hetes felkészülési program elején, és végén kerültek rögzítésre. A játékosok a kérdőívet 1 alkalommal a program első hetében töltötték ki. Az eredmények kiértékeléséhez T-próbát alkalmaztam az Exel 2010 program segítségével. **Eredmények:** Az eredmények jól mutatják, hogy az 5 hetes felkészülési program hatására mind a kontroll, mind az eset csoport játékosainak core teszt eredményei javultak. Az eredmények további vizsgálatából az is jól látszik, hogy az eset csoport nagyobb mértékű fejlődést mutatott, mint a kontroll csoport. Hipotézisem vizsgálata során, szignifikáns különbséget találtam az eset csoport core tesztjének első és második mérése között ahol,  $p=0,022$ , vagyis  $p < 0,05$ . **Következtetések:** Összességében, az eredmények vizsgálatát követően az a következtetés állapítható meg, hogy a törzsizomzat erősítő program nagy hatással volt a törzsizomzat edzettségi állapotára. Fontosnak tartanám a rendszeres törzsizomzat erősítő programok alkalmazását nem csak a labdarúgás, de minden sportág területén. A rendszeres fizikai aktivitás, és testmozgás, pedig egyértelműen hatással van a vizsgálatomban is vizsgált testsúly, BMI, testzsír százalék, vázizom szerkezet százalékos arányára

**Kulcsszavak:** core izom, törzs stabilizációMelcer Csaba<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Juhász Beáta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A VIZSGAIDŐSZAK HATÁSA A TÁPLÁLKOZÁSRA ÉS A TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTRA A FELSŐOKTATÁSBAN TANULÓKNÁL**

**Célkítűzés:** A vizsgaidőszak egy fajta stresszes időszak a hallgatók életében. Vizsgálatunk célja az volt, hogy felmérjük milyen hatással van ez az időszak a felsőoktatásban tanulók táplálkozására, fizikai aktivitására. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív jellegű kutatásunkban önként jelentkező, a 18. életévüket betöltött nappali munkarendű egyetemi hallgatókat (n=101) vizsgáltunk. Kizárásra kerültek azok a hallgatók, akik nem jelentek meg a második mérésen. A felmérést a Pécsi Tudományegyetem hat különböző karán 2015. március és április között, valamint 2015. júniusában végeztük. Saját szerkesztésű, papír alapú kérdőívet használtunk, az életmódra vonatkozóan. Az antropometriai mérésekhez Omron BF511 testösszetételt elemző készüléket alkalmaztunk. A kapott adatok elemzése a MS. Excel 2013 és az SPSS 22.0.0 verziójával (T-próba,  $\chi^2$  próba, Fisher teszt) történt  $p < 0,05$  szignifikanciaszint mellett. **Eredmények:** A vizsgaidőszakban a hallgatók szabadidős tevékenysége ( $p=0,000$ ), fizikai aktivitásuk ( $p=0,000$ ) visszaesett. Gyakoribbá váltak a szellemi teljesítménynövelőnek vélt szerek (pl. kávé, energiaital, szőlőcukor) fogyasztása ( $p=0,001$ ) és a tanulást segítő szerek alkalmazása ( $p=0,028$ ). Megnőtt a rendszeresen reggelizők ( $p=0,057$ ), és ebédelők ( $p=0,047$ ) száma. Vizsgaidőszak hatására 63 fő fogyott átlagos BMI változás  $-0,47$  ( $SD=0,72$ ), 34 fő hízott a BMI változás átlagosan  $0,38$  ( $SD=0,36$ ). **Következtetések:** A vizsgaidőszak hatására változnak a táplálkozási,- és életmódbeli szokások.

**Kulcsszavak:** vizsgaidőszak, táplálkozási szokás, fizikai aktivitás

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet



**Jurasek Júlia Vanda**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A NA-GLUTAMÁT GÉNEXPRESSZIÓRA GYAKOROLT HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Az élelmiszeripar egyre gyakrabban alkalmaz különféle adalékanyagokat az élelmiszerek előállítása során. A vizsgálatunk célja állatkísérletben modellezni a lakosság Na-glutamát fogyasztását, és megállapítani, hogy az ízfokozó tartós fogyasztása befolyásolja-e az epigenetikus változásokban szerepet játszó DNS-metil-transzferázok (DNMT-ok) génexpressziós mintázatát mRNS szinten. **Adatok és módszerek:** Állatmodellünkben csoportonként 6-6 db 6 hetes nőstény CD1 egér vett részt, amelyek Na-glutamáttal dúsított tápot - illetve a kontroll csoport normál rágcsálótápot - fogyasztottak 30 napon keresztül. A kísérlet 30. napján cervicalis dislocatiót követően kiemeltük szerveiket. A szövetekből totál RNS-t izoláltunk, majd DNMT1, DNMT3a és DNMT3b enzimeket kódoló gének expresszióját kvantitatív RT-PCR segítségével határoztuk meg. **Eredmények:** A tüdőszövetben a DNMT1 enzimet kódoló gén a kontroll csoporthoz képest alulexpresszált volt ( $p < 0,05$ ). A DNMT3a génexpressziós mintázata alapján szignifikáns különbséget a 2. kezelt csoport egyedeinek tüdőszövetében találtunk. A májszövetben és a veseszövetben is a DNMT1 mRNS szint a kontroll csoporthoz viszonyítva, mind a három kezelt csoport esetében szignifikánsan alacsonyabb volt. **Következtetések:** A nátrium-glutamát, hasonlóan a kemopreventív tulajdonságokkal rendelkező epigallo-katekin-galláthoz, likopinhoz, rezveratrolhoz, mRNS szinten visszaszorította a kísérleti egerek több szervében is a DNMT1 és DNMT3A génexpresszióját. Azonban további vizsgálatok szükségesek annak eldöntésére, hogy a Na-glutamát kemopreventív ágensnek tekinthető-e, vagy esetleg más, a karcinogenezisben szerepet játszó génekre negatív hatást gyakorol.

**Kulcsszavak:** nátrium-glutamát, génexpresszió, DNS metiltranszferáz

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>, dr. Varjas Tímea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ÁOK

**Kalamár Bettina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

## A DOHÁNYZÁS LESZOKÁST SEGÍTŐ PROGRAMOK

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja az volt, hogy vizsgáljuk a dohányzás leszokást segítő programokat, a minimál intervenció ismeretét, valamint a dohányzás leszokást segítő módszereket. Továbbá vizsgáltuk a dohányzás leszokást segítő programok eredményességét. **Adatok és módszerek:** A felmérés során saját készítésű kérdőívet alkalmaztunk. A vizsgálathoz önkitöltő, anonim kérdőíves módszert használtunk. A kérdőívvezésre 5 Baranya megyei városban került sor (n= 100, 72 orvos és 28 védőnő). A kutatás típusa keresztmetszeti és kvantitatív. Khi<sup>2</sup>-próbával, illetve leíró statisztikával vizsgáltuk az összefüggéseket. Beválasztási kritérium volt, hogy az orvosoknak működő praxisuk, a védőnőknek gondozottai legyenek. Az adatok feldolgozását Microsoft Office Excel 2007 programmal hajtottuk végre, valamint SPSS számítógépes programmal. **Eredmények:** A kutatásunkból kiderült, hogy a fiatalabb családorvosok ismerik a minimál intervenció fogalmát és alkalmazzák. Megállapítottuk továbbá, hogy a vizsgálatba bevont szakemberek nem csak olyan leszokást segítő módszert alkalmaznak, melyeket tapasztalat útján ismernek. Kiderült, hogy a vizsgálatba bevont védőnők nem rendelkeznek kevesebb ismerettel, hiszen sokféle módszert ismernek a háziorvosokhoz hasonlóan, és közel azonos arányban ajánlják az egyes módszereket a betegeknek, amiből következik, hogy ismernie kell elméleti szinten a módszert, ahhoz, hogy ajánlani tudja a betegnek. **Következtetések:** A kutatásunkból megállapítható, hogy az általunk vizsgált orvosok és védőnők rendelkeznek elegendő ismerettel a dohányzásról való leszokás segítésében, de sajnos nem minden esetben alkalmazzák

**Kulcsszavak:** dohányzás leszokást segítő módszerek, háziorvosok, védőnők, minimál intervenció

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

**Kapitány Ágnes<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## **MIGRÉNBEN SZENVEDŐ BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** A migrén előfordulása hazánkban 8-12 %, nők esetén ez a betegség gyakrabban alakul ki. A krónikus migrén nagy terhet ró a társadalmi, gazdasági és egyéni életre, valamint negatívan hat az életminőségre is. A kutatás célja, hogy a migrénben szenvedő páciensek körében felmérni az életminőség alakulását az életkor és a migrén súlyosságának függvényében. **Adatok és módszerek:** Kutatásom típusa keresztmetszeti, kvantitatív és leíró jellegű. A célcsoportba nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során 18 évnél idősebb, migrénben szenvedő betegek kerültek be, akik megfeleltek a Fejfájás Besorolási Bizottság általi megfogalmazásoknak, valamint a diagnosztikai kritériumoknak (Nemzetközi Fejfájás Társaság). Kizárásra kerültek, akiknek más típusú betegség okozta a fejfájását (N=99). A vizsgálat 2016 januárja és februárja között folyt. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (MSQoL 2.1 verzió, Beck depresszió) történt. Az Microsoft Excel program segítségével leíró statisztika mellett matematikai statisztikát (t-próba,  $\chi^2$ -próba) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az életminőség összpontszáma korrelációs összefüggést mutat akomorbid tényezők számával, az elmúlt félévben lévő rohamok előfordulásával, a migrénes rohamok súlyosságával ( $p < 0,05$ ). A depresszió és az életminőség kérdőív pontszámai között nincs korrelációs kapcsolat ( $p = 0,086$ ). **Következtetések:** Kutatásomból kiderült, hogy a migrénes betegek életminőségét kedvezőtlenül befolyásolják a migrénes rohamok tünetei, gyakorisága. Az életminőség javítására számos megelőző technika létezik ma már, mint például a különböző relaxációs gyakorlatok. Emellett a nyugodt környezet, a stressz mentes életmód, a rendszeres testmozgás is kedvezően hathat a migrén betegeket életminőségére.

**Kulcsszavak:** migrén, életminőség, depresszió

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

**Keczeli Viola<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II évfolyam, levelező munkarend

## VÁSÁRLÁSI SZOKÁSOK ÉS FOGYASZTÓI MAGATARTÁS A FUNKCIONÁLIS ÉLELMISZEREK ASPEKTUSÁBAN

**Célkítzés:** A funkcionális élelmiszerek a legtöbb üzletben már az alapvető termékek között találhatóak meg, a márkák és árai széles palettán mozognak. A vizsgálat során a lakosság funkcionális élelmiszerekkel kapcsolatos ismereteit és vásárlási szokásait kívántuk felmérni. Fő célunk a két vizsgált csoport – dietetikusok és nem dietetikusok ismereteinek és vásárlási szokásainak összehasonlítása. **Adatok és módszerek:** Kényelmi, nem reprezentatív mintavétel segítségével 2015. júniustól 2016. januárig országszerte online kitölthető, és Baranya megyében kiosztott, papír alapú kérdőíves felmérést végeztünk dietetikus (n=104) és nem dietetikus végzettségűek (n=177) között. Így egy 281 fős minta állt rendelkezésünkre. Kérdéseink szociodemográfiai adatokra, a táplálkozási és tájékozódási szokásokra, a funkcionális élelmiszerek ismeretére irányultak, illetve a dietetikus minta esetében tanácsadási szokások is előtérbe kerültek. **Eredmények:** Vizsgálatunkból kiderült, hogy a nem dietetikusok 51%-a, míg a dietetikusok 83%-a hallott már a funkcionális élelmiszerekről. Mindkét csoport többsége az interneten informálódik, illetve a dietetikusok az oktatás során szerezték ismereteiket. Az átlagfogyasztók (p=0,0001) és a dietetikusok (p= 0,01) körében is szignifikáns kapcsolatot fedeztünk fel az életkor és a funkcionális élelmiszerről való korábbi ismeretek között. Az átlagfogyasztók 60%-a nem érezte magát elég tájékozottnak a témában, a dietetikusok tudásszintje magasnak bizonyult. A betegek 58%-a nyitott a funkcionális élelmiszerekre, a dietetikusok leggyakrabban szív-és érrendszeri, daganatos megbetegedéseknél illetve felszívódási zavarok esetén javasolják betegeiknek. **Következtetések:** A kérdőív tanulsága, hogy a fogyasztók nagy része igyekszik törekedni a tudatos vásárlói attitűdre és az egészségtudatos táplálkozás megvalósítására. Ugyanakkor kiemelten fontos az ismeretterjesztés, a tudás folyamatos bővítése és aktualizálása, melyben a dietetikus társadalom kulcsszerepet játszik. A szakemberek már néhány alapvető tanáccsal is pozitív irányban módosíthatják az emberek étkezési szokásait és hozzájárulhatnak egészségi állapotuk javításához.

**Kulcsszavak:** funkcionális élelmiszer, egészség, fogyasztás, vásárlás, dietetikus

Breitenbach Zita<sup>1</sup>, Füge Kata<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

**Kedves András<sup>1</sup>**

**Vecsera Tímea<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc - képalkotó diagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc - képalkotó diagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

## **(18)FDG- PET/CT ALAPÚ CÉLTÉRFOGAT DEFINÍCIÓ 3D ALAPÚ MODERN IRRADIÁCIÓBAN RÉSZESÜLŐ BETEGEKNÉL**

**Célkitűzés:** Autoszegmentációs (Standard Uptake Value (SUV) definiált) modulok összehasonlítása manuális Biological Target Volume (BTV) térfogat definícióval 3D sugárkezelésre kerülő daganatos beteganyagon. A vizsgálat célja az automatizált, illetve manuális kontúrozási módszerek pontosságának felmérése, megbízhatóságának vizsgálata, összehasonlítása. **Adatok és módszerek:** A minta a valós sugárkezelésre kerülő PET/CT információin alapuló kezelésben részesülő beteganyag a Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központjában. Retrospektív analízis, volumen analízis, komparatív statisztika, Friedman multivariancia analízis alkalmazása 70-es elemszámon. Céltérfogat meghatározás autoszegmentációs modulok felhasználásával, illetve manuális módszer kivitelezése Aria szoftver használatával. A eredmények vizsgálata intra- és interobszerver analízis alkalmazásával. **Eredmények:** Autoszegmentációs modullal kontúrozott BTV, illetve Biological Target Volume Nodal (BTVN, azaz tumor-nyirokcsomó áttét) térfogati eredményei (köbcentiméterben):

- OBSERVER1 BTV: ÁTLAG: 61,1 RANGE: 0,4\_436,3 SZÓRÁS: 79,9
- OBSERVER2 BTV: ÁTLAG: 62,4 RANGE: 0,4\_389,5 SZÓRÁS: 75,0
- OBSERVER3 BTV: ÁTLAG: 71,3 RANGE: 1,0\_584,2 SZÓRÁS: 98,0
- OBSERVER4 BTV: ÁTLAG: 52,4 RANGE: 0,2\_594,3 SZÓRÁS: 85,0
- AUTOSEGMENTATION BTV: ÁTLAG: 72,5 RANGE: 0,9\_977,1SZÓRÁS: 135, 3
- OBSERVER1 BTVN: ÁTLAG: 49,3 RANGE:0,8\_765,1 SZÓRÁS: 134,9
- OBSERVER2 BTVN: ÁTLAG: 63,9 RANGE: 0,3\_805,0 SZÓRÁS: 154,7
- OBSERVER3 BTVN: ÁTLAG: 28,6 RANGE: 1,0\_192,8 SZÓRÁS:46,4
- OBSERVER4 BTVN: ÁTLAG: 29,4 RANGE: 0,2\_257,2 SZÓRÁS: 52,1
- AUTOSEGMENTATION BTVN: ÁTLAG: 40,7 RANGE: 0,1\_408,7 SZÓRÁS: 82,2

**Következtetések:** A modern hibrid képalkotás integrálása a 3D alapú sugárkezelési eljárásokba napjainka standard eljárássá vált. Vizsgálatunk alapján kijelenthetjük, hogy az autoszegmentációs modulok használata a BTV definícióban megbízható módszer, de a kapott eredmények feltétel nélküli elfogadása nem lehetséges. Az interobszerver analízis alapján az egyes felhasználók által definiált területek eltérést mutatnak, ennek standardizálása az autoszegmentációs eredmények felhasználása mellett jó opció lehet.

**Kulcsszavak:** BTV, PET/CT, CONTOURING, AUTOSEGMENTATION

Dr. Kovács Árpád<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képalkotó Diagnosztikai Tanszék

**Kelemen Klaudia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **ÚJSZÜLÖTTKORI HYPERBILIRUBINAEMIA ELŐFORDULÁSÁNAK A GYAKORISÁGA ÉS AZ ÉDESANYÁK ISMERETEINEK VIZSGÁLATA A VAS MEGYEI SZÜLÉSZETI OSZTÁLYOKON.**

**Célkítűzés:** A neonatalis hyperbilirubinaemia a postnatalis korban fellépő élettaninak tekinthető jelenség. Kutatásom célja, felmérni újszülöttek körében kiknél fordul elő a leggyakrabban sárgaság továbbá a kismamák tudását erről az állapotról. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti felmérésemet Vas Megye két szülészeti-nőgyógyászati osztályán végeztem, 2015.03.23-2015.11.01 között. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintaválasztás során a célcsoportomba az 5 napon belül szült édesanyák, kizárási kritériumba gravidák tartoztak. Saját szerkesztésű kérdőívem főbb kérdéskörei: szüléssel és a sárgasággal kapcsolatos adatok. Eredményeket Microsoft Excel program segítségével elemeztem, leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Azon újszülötteknél, akiknek a testvére újszülött korban besárgult postnatalis korban kimutatható volt a magas bilirubin szint ( $p < 0,001$ ). 48 órán belül anyatejjel táplált újszülötteknél ritkábban fordul elő az icterus szemben azokkal az újszülöttekkel, akiket csak 48 óra elteltével tudtak anyatejjel táplálni ( $p=0,03$ ). Primiparák és multiparák hyperbilirubinaemiáról való tudása között szignifikáns különbség nem volt ( $p=0,93$ ). 29 év alatti kismamák kevesebb ismerettel rendelkeznek a témáról mint a 30 év feletti édesanyák ( $p=0,03$ ) **Következtetések:** Az újszülöttkori hyperbilirubinaemiával kapcsolatban fontos a leendő édesanyák ismereteit bővíteni, szülésznőként is. Amennyiben a testvérnél is előfordult, jelen újszülött esetében fokozottan kell vele számolni.

**Kulcsszavak:** neonatalis icterus, primipara, anyatej

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Péter Imre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Kemenesaljai Egyesített Kórház

**Kerecsi Noémi Izabella<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ÓVODÁS ÉS ÁLTALÁNOS ISKOLA ALSÓ TAGOZATÁBA JÁRÓ GYERMEKEK FOLYADÉKFOGYASZTÁSÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA, VÁC ÉS KÖRNYÉKÉN**

**Célkitűzés:** Hazai táplálkozási felmérésekből kiderül, hogy mind a felnőttek mind a gyermekek nem fogyasztanak kellő mennyiségű folyadékot, és főleg a gyermekeknel részesülnek előnybe, az üres kalóriákat tartalmazó cukrozott folyadékok. **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű vizsgálat, kényelmi mintavételi módszerrel. A 4 és 10 év közötti gyermekek szülei körében, Vác és környékén, saját szerkesztésű kérdőíves felmérést végeztünk. Főbb kérdéscsoport: szociodemográfiai kérdéscsoport, folyadékfogyasztás mennyiségére és minőségére vonatkozó kérdések, ill. 24 órás táplálkozási napló. Az eredmények kiértékelése Microsoft Office Excel 2007-tel és Nutricomp 4.0-val történt. Az eredmény akkor tekintettük szignifikánsnak ha  $p < 0,05$ . **Eredmények:** a kitöltők átlag életkora 35 év  $\pm 7$ év. A kitöltők 89 %-a nő; 11%-a férfi volt. A gyermekek átlag életkora  $7 \pm 2$  év volt, a legfiatalabb 4 éves, a legidősebb 10 éves volt. A felmért gyermekek 58%-a lány volt, 43%-a pedig fiú volt. Az átlagos energia bevitel  $2050 \pm 644$  kcal; átlagos fehérje bevitel: 86 g  $\pm 37$ g; átlagos zsír bevitel: 72g  $\pm 23$ g; átlagos szénhidrát bevitel: 263 g  $\pm 110$ g volt. A gyermekek átlagos folyadékfogyasztása 1,2 liter  $\pm 0,8$  liter volt; a legtöbb fogyasztott folyadék 3 liter, a legkevesebb fogyasztott mennyiség 0,2 liter volt. A gyermekek átlagos tejfogyasztás 2,7 deciliter  $\pm 2$  deciliter volt. Az iskoláskorú és az óvodás korú gyermekek tejfogyasztását illetően szignifikáns különbség van ( $p = 0,016$ ), az iskolások több tejet fogyasztanak. Az általános iskolás gyermekek több szörpös innivalót fogyasztanak, mint óvodás korú társaik,  $p = 0,0006$ . **Következtetések:** mind a kitöltő, mind a szülő napi folyadék beviteli mennyisége nem éri el az ajánlott mennyiséget. Az idősebb gyermekek több cukros innivalót isznak, mint az óvodások, ami korai elhízáshoz és fogak romlásához vezethet.

**Kulcsszavak:** folyadékfogyasztás, elhízás, gyerekek.

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Király Adrienn Erzsébet<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ÓVODÁS ÉS KISISKOLÁS GYERMEKEK BALESET-MEGELŐZÉSI ISMERETEI ÉS ATTITÚDJEI**

**Célkítűzés:** Számos kutatás beszámol a gyermekek körében előforduló balesetekről, azonban nincs kellő információ a baleset-megelőzési attitűdjeikről. A kutatásom célja, hogy feltárjam az óvodások és kisiskolások baleset-megelőzési ismereteit, attitűdjeit és felmérjem, hogy milyen változásokat tudunk elérni ezekben egy baleset-megelőzési oktatás hatására. **Adatok és módszerek:** Célcsoportomat nagycsoportos óvodások és 1.-3. osztályos tanulók képezték. Kizárási kritérium: SNI tanulók. A kutatásom egy előinterjúból, egy baleset-megelőzési oktatásból, majd egy utóinterjúból állt, melyben összesen 67 gyermek vett részt (N=67). Az interjúvizsgálathoz saját szerkesztésű félig strukturált interjút használtam. Az adatgyűjtés ideje: 2015. szeptember 1. - december 15, helyszíne: harkányi óvoda és egy siklósi általános iskola. Statisztikai módszerek: leíró statisztika, Khi-négyzet próba, egymintás párosított T-próba. A használt szoftver: Microsoft Excel program, SPSS 23.0. Szignifikancia határ:  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** A gyermekek baleset megelőzéssel kapcsolatos ismeretei számos területen hiányosak. Oktatás hatására bővültek a veszélyforrásokkal kapcsolatos ismeretek és a balesetek megelőzésére végzett tevékenységek. A leánygyermek jobban tartanak a balesetek bekövetkeztétől, mint a fiúk ( $p=0,001$ ), s a barátaikat is nagyobb arányban óvják a balesetektől ( $p=0,003$ ), mint fiú társaik. **Következtetések:** A nagyszámú balesetek miatt a gyermekek baleset-megelőzéssel kapcsolatos tudása bővítésre szorul. Az oktatási kísérlet igazolta, hogy a gyermekek igen jól fejleszthetők: baleset-megelőzési ismereteikben és attitűdjeikben is elérhető változás.

**Kulcsszavak:** óvadás, kisiskolás, baleset-megelőzés, attitűd, oktatás

Dr. Deutsch Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet



**Kiss Beatrix<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **NYAKI GERINCSZAKASZ MÉRÉSE ÉS A FEJLŐDÉSÉT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK ÁLTALÁNOS ISKOLÁTÓL AZ ÉRETTSÉGIIG**

**Célkitűzés:** A „text neck” elváltozás egyre gyakoribb gyermekkorban. A felmérés célja vizsgálni a fizikai aktivitást, a habituális nyak és testtartás, valamint az izomerőt a cervicalis régióban. **Adatok és módszerek:** A vizsgálatban 105 fő vett részt. A fizikai aktivitást Physical Activity Questionnaire, PAQ-C kérdőívvel, a testtartást (habituális, helyesnek vélt, helyes) fotogrammetriás vizsgálattal (sagittalis fej szög, cervicalis szög, karszög, thoracalis szög) valamint fal-occiput távolság méréssel, az izomerőt deep neck flexor endurance és cervical extensor endurance teszttel mértük fel. Három hónapos mozgásprogramot alkalmaztunk. A statisztikai elemzést MS Office Excel 2013 programmal végeztük, mely során Khí-négyzet próbát, párosított t-próbát, kétmintás t-próbát (szignifikancia szint  $p=0,05$ ), és Pearson-féle korrelációt használtunk fel. **Eredmények:** A vizsgált gyermekek 31,4 %-ának fizikai aktivitása nem megfelelő. Az életkor előrehaladtával az üléssel töltött idő szignifikánsan növekszik ( $p=0,03$ ). A mozgásprogramban részt vevő tanulók eredményei mindkét izomerőt felmérő teszt esetében szignifikánsan javultak ( $p=0,001$ ,  $p=0,0003$ ). Mind a fal-occiput távolság, mind a fotografikus vizsgálat esetén a habituális és a helyes testtartás, a gyermekek szerinti helyes és a tényleges helyes testtartás közötti különbség szignifikánsan csökkent ( $p<0,05$ ). A koronkénti változásokat megfigyelve elmondható, hogy álló helyzetben a 7-8 évesek tartása szignifikánsan ( $p=0,001$ ) jobb, mint a 15-16 éveseké. Ülő helyzetben a váll protrakciója a 7-8 éveseknél szignifikánsan rosszabb, mint a 17-18 éveseknél ( $p=0,005$ ). A fej előre helyzettsége a 17-18 éveseknél volt szignifikánsan ( $p=0,03$ ) rosszabb, mint a 7-8 éves korosztályban. **Következtetések:** A megfelelően felépített, testnevelés órába beépíthető mozgásprogram kedvezően befolyásolja a gyermekek test- és nyaktartását valamint izomerőjét.

**Kulcsszavak:** text neck, habituális testtartás, fal-occiput távolság

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Kiss Noémi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász III. évfolyam, nappali munkarend

## A TÖRZS- ÉS GÁTIZMOK EREJÉNEK VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ MOZGÁSFORMÁK ESETÉN

**Célkítűzés:** A Pilates-módszer gyakorlatai stabilizálják a gerincet, illetve a gáttájék szempontjából is optimális mozgásforma. Az inaktív egyének esetén előfordulhat, hogy gyengébb a gát-, és a törzsizmok ereje, mely a későbbiekben vizelettartási problémákhoz, funkcióváltozáshoz, fájdalmakhoz vezethetnek. Kutatásunk célja a csoportok törzs-, és gátizomerejének felmérése, a különböző mozgásformák hatásának vizsgálata az izomerő szempontjából. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti vizsgálattal mértünk fel 32 főt: 10 fő, min. 1 éve Pilates tréningre járó nőt, (PT), 10 fő nem sportoló hallgatót (FH), és 12 fő ülőmunkát végző résztvevőt, akik 1 éven át törzsstabilizációs tréningben vettek részt (TS). A felmérésben törzsiszomerő (DAVID gép, módosított Plank teszt) és gátizomerő (FemiScan, háton és félig ülő helyzetben) mérés szerepelt. Adatelemzés: ANOVA analízis és Scheffe post hoc teszt. (SPSS 20.0,  $p < 0,05$ ) **Eredmények:** A TS csoport Plank eredménye szignifikánsan jobb az FH csoportnál ( $p=0,004$ ). A TS csoport bal oldali aktív gátizomerő értéke háton szignifikánsan rosszabb a másik csoportokénál (TS/PT  $p=0,003$ , TS/FH  $p=0,001$ ), a jobb oldali is gyengébb, mint az FH csoporté ( $p=0,013$ ). Félig ülve, lazítás esetén a TS csoport javára szignifikáns a különbség-, a PT csoporthoz viszonyítva ( $p=0,049$ ). A két oldal különbségét tekintve az FH csoport háton mérve az aktív ( $p=0,030$ ) és félig ülve a munka ( $p=0,032$ ) tekintetében is szignifikánsan rosszabbul teljesített, mint a PT csoport. **Következtetések:** A TS csoport törzsimom stabilitása és gátizom lazító képessége kiemelkedő. Annak ellenére, hogy az FH csoportot fiatal nullipara résztvevők alkották, a két oldaluk szimmetriája jelentősen lemarad az idősebb, de aktív és legalább egyszer szült nőkéitől. Ez a nem várt eredmény felhívja a figyelmet – kortól függetlenül – a testmozgás fontosságára a gátizom aspektusából.

**Kulcsszavak:** FemiScan, Plank, Törzsimom-stabilizáció

Bajsz Viktória<sup>1</sup>, Császárné Gombos Gabriella<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

**Klesch Lilla<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## **A LISTERIA MONOCYTOGENES ÉLELMISZEREKBE VALÓ ELŐFORDULÁSÁNAK ISMERTETÉSE MAGYARORSZÁGI ÉS EUPAI VISZONYLATOT TEKINTVE 2008-2012 KÖZÖTT**

**Célkitűzés:** Célunk volt az EFSA (European Food Safety Authority) központtól megkért adatok alapján vizsgálatot végezni arra vonatkozóan, hogy 2008 és 2012 között, hogy változott a *Listeria*-val fertőzött élelmiszerek aránya. A *Listeria monocytogenes* egy igen fontos kórokozó, ami a gyerekeket, időseket, terhes nőket és immunszuppresszált betegeket is megfertőzhet. Étel újtán terjed a fertőzés, és a klinikai esetek 20-30 %-a halállal végződik. Leggyakoribb tünete a szepszisz, meningitisz, spontán vetélést, halva születést, granulomatosus infantiseptica. A legjellemzőbb előfordulási lehetősége: húsok, lágy sajtok, nyers tej, zöldségek. **Eredmények:** Az első hipotézisünk az volt, hogy az évek előrehaladtával növekedett a *Listeria monocytogenes* a vizsgált élelmiszerben. Nem igazolódott be, hisz a két vizsgált év 2008 és 2013 pozitív minták szempontjából igen hasonló volt. A második hipotézisünk az volt, hogy a vörösáruk között nagyobb a *Listeria monocytogenes* előfordulása, mint a tejtermékekben. A húsok esetében szignifikánsan több a pozitív eredményt a tejtermékekhez képest. A harmadik hipotézis az volt, hogy a sajtokban nagyobb az előfordulási valószínűsége a *Listeria* előfordulásának, mint a többi tejtermékben. Nem állíthattuk az eredmények alapján egyértelműen, hogy sajtok között nagyobb arányban fordult elő az említett baktérium. A negyedik hipotézisünk az volt, hogy az Európai Unión belül, a keleti országoknál magasabb arányban fordul elő a vizsgált termékek *Listeria* pozitívítása. **Következtetések:** Sajnálatos módon az EFSA központ nem küldte el időben az adatsorokat, csak a 2008-as és 2010-es adatbázist, így azokkal tudtunk dolgozni. A címet pedig azért nem változtattuk meg, mert az említett két adatsort is az utolsó pillanatban kaptuk meg. A probléma jelen van, igaz nem nagy mennyiségben, de pont ezért érezzük azt, hogy a témával fontos a későbbiekben is foglalkozni.

**Kulcsszavak:** *Listeria monocytogenes*, élelmiszer

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>, dr. Gyöngyi Zoltán<sup>2</sup>, dr. Kocsis Béla<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ÁOK

<sup>3</sup>PTE ÁOK

**Kocsis Éva<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## **ROMA ÉLETMINŐSÉG A TÁRSADALMI ÉS SZOCIÁLIS HELYZETÜK TÜKRÉBEN**

**Célkítzés:** A vizsgálat célja a roma kisebbség táplálkozási szokásainak és egészségmagatartásának feltárása volt a jelen társadalmi-szociális helyzetük tükrében az ország több megyéjében. Céлом volt felmérni, hogy a romák küzdenek-e súlyproblémákkal, mi jellemző a káros egészségmagatartásukra. Az ajánlotthoz képest az egészséges táplálkozás jellemzőit ismerik-e, gyakorolják-e, hagyományaik befolyásolják-e életmódjukat. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatomban 475 roma vett részt, akik az ország különböző megyéiben laktak. Koruk 18 év felett volt, a saját készítésű kérdőívet 2015 májusa és 2016 februárja között töltötték ki önkéntesen és anonim módon. Az adatalemzéseket az SPSS.20. programmal készítettem. **Eredmények:** A vizsgálatban a cigányok jellemzően nem túlsúlyosak, táplálkozásukat és egészségmagatartásukat inkább az iskolai végzettségük és lakhelyük jellege befolyásolja, így közvetve a társadalmi-szociális helyzetük is. Sokan dohányoznak, vidéken az alkohol és kávé, valamint az üres kalóriák fogyasztásának mértéke szignifikáns, míg a fővárosban az energiatartalékuk a közkezdelt. Hagyományaikat őrzik, de nem befolyásolja lényegesen az egészségmagatartásukat. Egészségi állapotuk sem olyan rossz, azonban az egészségügyi ellátásuk nem kielégítő. Egyre inkább fontosnak ítélik meg az iskolai oktatás fontosságát, valamilyen szakma megszerzését. A családokra, főként a városban élőkre már a kevesebb gyerekszám a jellemző, azonban vidéken még mindig zsúfoltan laktak a kis szobaszámok miatt. **Következtetések:** A vidéken élő romák helyzetén kell elsősorban változtatni, a lakáskörülményeik, munkalehetőségeiket illetően, de nagy súlyt kellene fektetni az iskoláztatásukra, mivel az igény a fiatalabb generációban meg van a tanulásra, képzésre. Az egészségügyi helyzetükön a kisebb települések orvosi ellátásán kell javítani, illetve a szűrési lehetőségeket eljuttatni hozzájuk, de a szélesebb körű tájékoztatás is fontos lenne. A roma lakosság helyzetének javítása nagymértékben oktatáspolitikai és kormánypolitikai intézkedéseket kíván elsősorban.

**Kulcsszavak:** roma, táplálkozás, életmód, egészségmagatartás

Szekeresné dr. Szabó Szilvia<sup>1</sup>, Angyal Magdolna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>BAMKH SJH Népegészségügyi Osztály

**Komáromy Márk<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc – egészségbiztosítási III. évfolyam, nappali munkarend

## MAGÁN ÉS KIEGÉSZÍTŐ-BIZTOSÍTÁSOK

**Célkitűzés:** A társadalombiztosítás alapvető finanszírozási gondjai már a 2000-es évek elejétől jól megfigyelhetők. Magyarországon ugyan voltak és vannak reformtörekvések, de a társadalombiztosítási rendszer sajátosságai miatt, új megközelítéseket kell keresni azért, hogy a társadalom minden rétegét a szolidaritás elve alapján ellátásban tudja részesíteni. A XXI. századi gazdaságban a húzó ágazat az egészségipar lesz, amely új finanszírozást igényel. Az államnak ehhez nem lesz növekvő pénzügyi forrása. A nyugat-európai országok egy része már felismerte, hogy a növekedő prevenciók piac megváltoztatja az emberek szokásait és igényeit. **Adatok és módszerek:** A dolgozatomban felhasznált adatok OEP és egészségpénztári valamint biztosítótársaságok adataiból származnak. Az adatok bizalmasan kezelendők, ezért dolgozatomban is csak szintetizált adatokat használok. Lánc és bázisviszonyszámok, Khi négyzet próba valamint korrelációs számítás alkalmaztam a pontosabb adatok biztosítása érdekében, jelen dolgozatban a szintetizált adathalmazból nyert táblázatokat és eredményeket mutatok be. **Eredmények:** Az Y és Z generáció egészségtudatos életmódja más háttérrel jelenik meg, melyeket az önkéntes pillérek (az egészségpénztárak és biztosítótársaságok) tudnak csak finanszírozni és megvalósítani. Ennek alapvető oka, hogy a három pillér egymáshoz viszonyított aránya a jelenlegihez képest jelentősen eltolódik az önkéntes pillérek irányába, így létrejöhethet, az egy plusz két fél pilléres modell mely új megközelítésben mutatja be az egészségügy finanszírozását. **Következtetések:** Az Európai Unió jóléti államaiban a válság következtében az egészségügyben és a szociális ellátórendszerben problémák mutatkoztak. Megfigyelhető - hasonlóképpen, mint nálunk - a csökkenő születésszám és a munkaképes életkor jelentős megrövidülése. Ehhez párosul a hosszú tanulási idő, amely ugyancsak az aktív munkaszakaszt rövidíti le. A másik problémát az jelenti, hogy az egészségügyben a gyógyászat és biotechnológia rendkívül gyorsan fejlődik, egyre drágábbak a diagnosztikai eszközök, egyre drágábbak a terápiás módszerek és drága az emberi munkaerő is.

**Kulcsszavak:** három pillér, egy plusz kettő fél pillér, finanszírozás, demográfia

Dr. Varga Zoltán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mini Bt.

Koncz Barbara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

## A TESTKULTUSZ NEGATÍV HATÁSAI GYERMEK ÉS SERDÜLŐKORBAN

**Célkitűzés:** Kutatásom elején célul tűztem ki, hogy megvizsgáljam a testkultuszhoz való viszonyt a gyerekek és a serdülők körében és az esetleges hatásokat megismerjem, amelyek negatív irányba befolyásolják a gyerekek pozitív testképét. **Adatok és módszerek:** Mindezek megválaszolására kérdőíves módszerrel vizsgáltam általános iskolás és gimnazista diákokat. Felmérésemet véletlenszerű beválasztási módszerrel végeztem, amelyben két Pest megyei és egy Nógrád megyei iskola vett részt 2016 januárjában és februárjában. A kézhez kapott kérdőívek 84,1 százalékos kitöltöttségi rátája lehetővé tette, hogy az értékelhető válaszokat adó mintába került 111 személy megfelelő elemszámként biztosítsa a kutatási kiértékelésem pontosságát. Ez teljes mértékben lefedte az általam vizsgált 7-18 éves korcsoportot.. Arra törekedtem, hogy megtudjam a média gyermeki személyiségre gyakorolt hatását, hogy a diákok hogyan viszonyulnak a testükhöz, mennyire fontos számukra a belső szépség és egészség, mi a véleményük a képmánipulációról, illetve arra, hogy a nem, a kor és a településtípus figyelembevétele differenciálja-e a diákokat az előzőekben említett kérdéskörökben. Az eredmények kiértékelését a Microsoft Office Excel program 2007.-es verziójával végeztem, két mintás t-próba, átlagok, százalékszámítások, szórások és variancia számítások segítségével. **Eredmények:** Eredményeim szerint a fiatalabb korcsoportokban elégedettebbek önmagukkal a tanulók, a diákok jelentős része egyes esetekben tartja csak fontosnak a megjelenést és teljes mértékben fontosabb számukra az egészség, mint a szépség. A tanulók több mint fele 1-2 órát tölt médiaeszközök használatával, de az órák számának növekedésével növekszik azoknak az aránya is, akik megváltoztatnák saját meggyőződésüket az ideális testről, ha a közvélemény mást állítana kifogástalannak. Megemlítenéd, hogy a tanulók nagy többségét foglalkoztatja, mit gondolnak róla mások és elítélik a Photo shoppal történő képmódosítást. **Következtetések:** Megállapítottam, hogy a szépségideálok megjelenése mindennapi, de a gyerekeken még nem tapasztalhatóak a közvetített ideális képnek való megfelelés drasztikus jelei. Természetesen az elsőrendű cél ebben a témában a prevenció lenne.

**Kulcsszavak:** testkultusz, szépségkultusz, gyerekek, média

Dr. Barcsi Tamás<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

**Kondákor Brigitta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségbiztosítási IV. évfolyam, nappali munkarend

## VÉRADÁSI HAJLANDÓSÁG VIZSGÁLATA ÉS A VÉRADÁS NÉPSZERŰSÍTÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI HALLGATÓK KÖRÉBEN

**Célkitűzés:** Zala megyei hallgatók között vizsgáltuk a véradási szokásokat, a motivációs faktorokat és az Országos Felsőoktatási Véradóverseny népszerűségét. **Adatok és módszerek:** Egy kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk, kényelmi mintavétellel a Zala megyei felsőoktatási intézmények hallgatóinak részvételével (N=250). A kutatást egy saját készítésű kérdőívvel végeztük, mely a szocio-demográfiai adatokat felmérő kérdéseket, 5 fokozatú Likert skálát, és egy 21 pontos tudásfelmérő kérdéssort is tartalmazott. Kizárásra kerültek az egészségügyi okok miatt vért nem adható hallgatók (n=31). Az adatok elemzésére leíró statisztikát, T-próbát, valamint varianciaanalízist ( $p<0,05$ ) alkalmaztunk. Az adatok elemzése SPSS 20.0 szoftverrel történt. **Eredmények:** A megkérdezettek 54,34%-a soha, 17,35%-a egy alkalommal, 28,3%-uk többször adott vért. A többszöri véradók  $5,53\pm 4,09$  alkalommal adtak vért eddigi életük során. A távolmaradás legfőbb okai a véradással kapcsolatos eljárásokkal kapcsolatos félelmek (tű, rosszullét, fertőzés) (56%). A legfőbb motivációs faktor nem az ajándék (2,52), vagy étkezési utalvány (2,43), hanem a másokon való segítségnyújtás (4,44) volt. A segítő szándék fontossága szignifikáns különbséget mutatott a nemek ( $p=0,028$ ) és életkor ( $p=0,003$ ) tekintetében. A 22 év felettieket és a nőket motiválta inkább a segítségnyújtás. A véradási folyamattal kapcsolatos ismeretek szignifikánsan magasabbak a rendszeres véradóknál ( $p<0,001$ ) és nők ( $p<0,001$ ) esetében. A donorok csupán 44,4%-a vett már részt a Felsőoktatási Véradóversenyen, de 91,8%-uk úgy gondolja, a Verseny az új véradók toborzására alkalmas kezdeményezés. **Következtetések:** A Felsőoktatási Véradóverseny növelheti a véradók számát az egyetemisták között, bár nagyobb figyelmet kellene fordítani népszerűsítésére. Fontos, hogy hangsúlyozzák a véradás segítő/életmentő szerepét, illetve a pozitív visszacsatolásra is nagyobb hangsúlyt kell fektetni, hogy növeljék a véradási hajlandóságot.

**Kulcsszavak:** véradás, motiváció, hajlandóság, Felsőoktatási Véradóverseny, vér

Molnárné Csákvári Tímea<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

**Korom Vivien Tímea<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ ORTHOREXIA NERVOSA KIALAKULÁSÁNAK GYAKORISÁGA A MAGYAR FELSŐOKTATÁSBAN TANULÓK KÖZÖTT**

**Célkítűzés:** Az egészséges táplálkozás egyre inkább előtérbe helyezett érték, követendő életforma. Az orthorexia nervosa (ON) egy új típusú étkezési zavar, amelyre jellemző, hogy a személy csak egészséges, vagy annak tartott ételeket hajlandó fogyasztani. Az evési zavar egyik legnagyobb rizikócsoportja az orvos és egészség tudomány területén tanulók, mivel szakmájukból kifolyólag szélesebb ismerettel rendelkeznek ebben a kérdéskörben, mint a témában laikusnak tekintett személyek. A vizsgálatunk célja felmérni a magyar felsőoktatási rendszerben tanulók között, az ON gyakoriságát, összefüggést keresni az antropometriai adatok között és azt, hogy az ON hajlam és az evészavar között találunk-e kapcsolatot. **Adatok és módszerek:** A mintába orvos és egészség tudományi képzésben tanulók, valamint egy kontroll csoport került. Saját szerkesztésű, valamint standard kérdőíveket alkalmaztunk, ORTO-15 kérdőívet és Evési Zavar Kérdőívet, amiket online kellett kitölteni. Az ON hajlammal rendelkezők szűrésére Donini és munkatársai által javasolt 40 pontos küszöbértéket használtuk. Leíró statisztikát, t-próbát, Pearson-féle korrelációt és regresszió analízist végeztünk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak ha  $p \leq 0,05$  volt. **Eredmények:** Az egészségügyi csoportból 26,4%, míg a kontroll csoportból 77,2%-a rendelkezett ON hajlammal. Gyenge ( $r=0,04$ ), és nem szignifikáns ( $p=0,54$ ) kapcsolatot találtunk az ORTO-15- re adott válaszok és az aktuális testtömeg között. Az ORTO-15 és az Evési Zavar Kérdőív alszállát vizsgálva szignifikáns kapcsolatot találtunk az ON hajlam és az alszállát között. Az egészségügyi és a kontroll csoport ORTO-15-re adott pontszáma között erősen szignifikáns ( $p < 0,01^*$ ) különbség volt. Az ON hajlam és a BMI között nem találtunk szignifikáns kapcsolatot. **Következtetések:** Az eredmények alapján az ON hajlam leginkább a kontroll csoportban jelent meg. Az eredmények azt mutatják, hogy a megfelelő ismerettel nem rendelkező emberek azok, akik érintettek az ON kérdéskörében. Ennek okán, szükségesnek tartjuk szűrőprogramok, támogatásukat célul kitűző programok és tréningek bevezetését, ennek megelőzésére.

**Kulcsszavak:** Orthorexia nervosa, étkezési zavarok, egészségügyi hallgatók

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet



**Korosecz Kinga<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

## **12 HETES BIOFEEDBACK TRÉNING HATÁSA STRESSZ INKONTINENCIÁVAL SZENVEDŐK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A stressz inkontinencia az egyik leggyakrabban nőknél előforduló vizelettartási nehézség. Hazánkban ugyan nincsenek pontos statisztikai adatok az inkontinencia előfordulását illetően, de a nemzetközi statisztikák szerint a népességben a kortól függetlenül ez elérheti az 50%-ot is. A vizsgálat célja intimtornával (IT), illetve FemiScan eszközzel (FS) kiegészítve az inkontinencia súlyosságát csökkenteni.

**Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti kérdőíves vizsgálattal felmértünk 100 legalább egyszer szült nőt, majd kvantitatív, prospektív vizsgálatot hajtottunk végre 14 inkontinenciával rendelkező alany bevonásával. Kontroll csoportunk elemszáma 7 fő (IT csoport), eset csoportunk elemszáma 7 fő (FS csoport). FemiScan eszközzel mértünk gátizomerőt jobb (J) és bal (B) oldalon egyaránt. Statisztikai elemzésre SPSS 20.0 programot; leíró statisztikát, páros és kétmintás t-próbát használtunk (szignifikancia szint:  $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** Az FS csoport Aktív (J-19%, B-41%), Munka (J-33%, B-48%), értékei növekedtek, valamint a Lazításuk jobb oldalt 10%-kal javult, a különbségek nem szignifikáns mértékűek ( $p > 0,05$ ). A csoportok értékeit összevetve az eset csoport izomműködése átlagosan szimmetrikusabbnak bizonyult, a jobb oldali Sebességnél szignifikáns különbség látható ( $p = 0,043$ ). Az összevetést tekintve egyes értékeknél a várttól ellentétes eredményeket kaptunk, ezekben az esetekben az IT csoport átlagosan jobban, de nem szignifikánsan ( $p > 0,05$ ) teljesített. A 100 főt felmérő kérdőívünk eredményei alapján 49 fő számolt be vizelettartási nehézségről.

**Következtetések:** Az átlagok javulása jelzi, hogy a Biofeedback módszerrel kiegészített programmal jelentős eredményeket lehet elérni. Az FS csoport értékeit tekintve látható, hogy a vizuális kontroll mellett a FemiScan-nel tornázó csoport jobban tudja összehangolni a két oldal működését. Következtetésképpen elmondható, hogy az otthon elvégzett torna mennyisége befolyásolja legnagyobb részét az eredményességet.

**Kulcsszavak:** Stressz Inkontinencia, Biofeedback, FemiScan

Bajsz Viktória<sup>1</sup>, Gergye Andrea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház

**Kósa Brigitta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képkalkító diagnosztikai analitikus BSc - orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, levelező munkarend

## ANTIOXIDÁNS KAPACITÁS MÉRÉSE SZEPTIKUS BETEGEK SZÉRUMÁBÓL

**Céltűzés:** A szepszis szisztémás gyulladási folyamat, melynek hátterében fokozott oxidatív károsodás is állhat. Célom volt egy általunk kidolgozott új, erősített kemilumineszcenciás (ECL) totál antioxidáns kapacitás (TAC) mérés adaptálása sepsztikus betegek szérumból. Továbbá a TAC eredményeket össze kívántam hasonlítani az ismert gyulladási és antioxidáns kapacitást befolyásoló laboratóriumi paraméterekkel, valamint összefüggést kerestem a TAC szintek és a betegség súlyossága közt. **Adatok és módszerek:** Mintáimat a PTE KK Intenzív Terápiás Intézetében bakteriális szepszis miatt kezelt betegek, illetve kontroll betegcsoport szérumból kaptam meg. A TAC méréseket ECL módszerrel végeztem, mely peroxidáz, luminol, erősítő komponens és H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> reakcióján alapul. A minták antioxidáns kapacitását Trolox ekvivalensben adtam meg. Minden szérumból húgysav, és albumin meghatározást is végeztem. Statisztikai elemzésre a nem normál eloszlás miatt nem-paraméteres tesztek (Mann-Whitney és Spearman-féle korrelációs analízist) alkalmaztam, melyekhez Excel, SPSS v.22 programokat használtam. A  $p < 0,05$  szintet tekintettem szignifikáns eltérésnek. **Eredmények:** A sepsztikus betegek átlag TAC értéke - bár magasabb volt a kontroll csoportnál - nem mutatott szignifikáns eltérést. Ugyanakkor túlélő és nem túlélő csoportokat képezve a betegek közül, a túlélők TAC szintje szignifikánsan magasabb volt a túlélő és a kontroll csoporthoz képest. A sepsztikus betegeknél az első 3 napon magasabb TAC értékeket mértem, melyek aztán csökkenő tendenciát mutattak. Megállapítható volt, hogy az antioxidáns kapacitás értéke az albumin koncentrációtól nem függ, de a húgysavval szoros korrelációt mutat. **Következtetések:** Méréseim alapján, a viszonylag kevés mintaszám ellenére az általunk kifejlesztett erősített kemilumineszcenciás antioxidáns mérési módszer hasznos kiegészítő információt nyújthat sepsztikus betegeknél a folyamat súlyosságának megítélésében.

**Kulcsszavak:** sepszis, szérumból, antioxidáns kapacitás, kemilumineszcencia

Dr. Kőszegi Tamás<sup>1</sup>, Vassné dr. Lakatos Ágnes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet

<sup>2</sup>PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet

**Kovács Lejla<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képkalkoló diagnosztikai analitikus BSc - orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, levelező munkarend

## A KÜLÖNBÖZŐ TEAFÉLÉKBEN LÉVŐ ANTIOXIDÁNSOK KIMUTATÁSA ÉS A ZSÍRBAN OLDÓDÓ VITAMIN TARTALMÁNAK MEGHATÁROZÁSA

**Célkitűzés:** A kutatók érdeklődése egyre növekszik az antioxidánsok iránt. Ez érthető, mivel a XXI. század legnagyobb problémái, a keringési rendszer betegségei és a daganatok kialakulásának valószínűségét csökkentik a reaktív szabadcsökökkel kapcsolatba lépve. Szervezetünkben különböző funkciókat betöltő vitaminok egészségre gyakorolt jótékony hatásairól már mindegyikünk hallott. A *Camellia sinensis* növény kedvező hatásait már évezredekkel korábban felismerték. A ma ismert különböző teák mind a *Camellia sinensis*-től származnak. A tealevél feldolgozása során a különböző erjesztési eljárások és az aromásítás eredményezi azok különbözőségét. **Adatok és módszerek:** Kínából származó szálas, adalékmentes erjesztetlen zöld teát, teljes erjesztéssel készült vörös és fekete teát és a természetes erjesztési folyamatokon keresztülment fehér teát vizsgáltam 2015 november és 2016 február között a PTE ETK KKK laboratóriumában. Vizes és alkoholos kivonataik Troloxra vonatkoztatott antioxidáns kapacitásait és A-, K1-, E-vitamin tartalmukat hasonlítottam össze. Excel-táblázatban t-próba és varianciaanalízis segítségével készítettem el a statisztikai elemzést. Metertech SP-830 Plus spektrofotométert és HPLC készüléket használtam a mérések kivitelezéséhez. **Eredmények:** Minden teafajta esetében vizes oldata nagyobb antioxidáns kapacitással bír, mint az alkoholos. A legnagyobb antioxidáns kapacitással a fehér tea vizes oldata rendelkezik. A legalacsonyabb antioxidáns kapacitással a vörös tea rendelkezik, mind az alkoholos, mind a vizes kivonatok alapján. A mérések szerint sem az alkoholos, sem a vizes kivonatok nem tartalmaztak A-, K- és E-vitamint. **Következtetések:** Az antioxidáns kapacitás függ az adott tea erjesztési módszerétől. A teákban lévő antioxidánsok főleg vízben oldhatóak. További vizsgálatokat lehetne folytatni a teákban lévő antioxidánsok meghatározására és az egyes komponensek arányának összehasonlítása a különböző teafajták esetében.

**Kulcsszavak:** tea, antioxidáns, trolox, vitamin, szabadgyök

Dr. Nagy István<sup>1</sup>, dr. Stromájer-Rác Tímea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>NÉBIH ÉTBI Kaposvári RÉL

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Kovács Zsófia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

## LAMPLIGHTERPROGRAM-EGY MUNKAHELYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS EREDMÉNYEI

**Célkítűzés:** A kutatásom célja az az volt, hogy nyomon kövessék egy munkahelyi egészségfejlesztő program menetét és annak eredményeit az Unilever nyírbátori gyáregységében. Ugyan csak vel volt nyomon követni a gyár dolgozóinak életmódját, és felmérni a program alatt és után bekövetkezett egészség magatartás változásokat. **Adatok és módszerek:** A mintám 193 főből állt, a megkérdezettek az Unilever Nyírbátori Háztartás és Vegyipari cég alkalmazottai közül kerültek ki. A mintaválasztás módszere nem randomizált mintaválasztás. A vizsgálatban az első megkérdezés 2015 nyarán történt, amelyben 105 fő vett részt, majd 2016 márciusában folytatódott, 88 fő részvételével. Ezek a munkavállalók mindegyike 18-65 év közötti volt. Az adatfeldolgozás során az SPSS 20.0 szoftvert használtam, és leíró statisztikával és khi-négyzet próbával dolgoztam az adatelemzése során. **Eredmények:** A kutatásban igazolódott, hogy a munkahelyi egészségfejlesztő program végére több komponensen belül kedvező változást tudunk megfigyelni. A táplálkozás témakörén belül az étkezések gyakoriságának számbeli növekedésénél ( $p=0,041$ ), valamint a teljes kiőrlésű ételek fogyasztásának ( $p=0,014$ ) növekedésében is pozitív és szignifikáns változásokat mértünk. Viszont a vízfogyasztásban ( $p=0,029$ ) szignifikáns, ám negatív irányú változást figyelhettünk meg. A fizikai aktivitással kapcsolatos kérdésekben, nem tapasztaltunk szignifikáns változást, ami érdekes észrevétel volt, hiszen azt feltételeztem, hogy a sportolási szokások növekedni fognak a program hatására, de az eredmény arra enged következtetni, hogy azok vették igénybe a sportra irányuló egészségfejlesztési programokat, akik egyébként is végeztek valamilyen aktivitást. Bár stresszkezelésre irányuló program csekély számban volt jelen a programban, mégis megfigyelhető volt a stressz kezelésében a pozitív irányú változás. A dohányzás ( $p=0,038$ ) témakörében is sikerült szignifikáns változást mérnünk a 2016-os évben, a 2015-ös évhez képest. Még szignifikáns összefüggést mértünk a dolgozók testsúlyszázalékában ( $p=0,009$ ) is. **Következtetések:** Összességében tehát elmondhatom, hogy fel tudunk mutatni kézzel fogható eredményeket, amelyek vélhetően tartósan tovább fognak pozitív irányba változni, a jövőbeni Lamplighter programok hatására, és más munkahelyek számára is mintául tudnak szolgálni.

**Kulcsszavak:** Munkahelyi egészségfejlesztés, Lamplighter, Unilever

Dr. Lampek Kinga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

**Kovács Zsuzsanna<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

## FÓKUSZBAN AZ ENDOMETRIOSIS

**Célkitűzés:** A mélyen infiltráló endometriosis, klinikai szempontból a betegség legsúlyosabb formájának tekinthető a mely változatos panaszokat okoz, és az életminőséget kedvezőtlenül befolyásolhatja. A vizsgálat célja, képet kapni a betegség műtétechnikai lehetőségeiről, és megvizsgálni a perioperatív változások hatását az életminőségre és a szexualitásra. **Adatok és módszerek:** Műtéti beavatkozást követően dokumentumelemzéssel (n=61) páciens adatait vizsgáltuk meg, majd életminőség szempontjából a 15D kérdőív egyes kérdéseit, a szexuális jólét feltérképezésére az MFSQ standardizált kérdőív minden itemét felhasználtuk (n=44). Az eredmények számítása a Microsoft Office Excel 2013 program, és az SPSS 22-es verzió segítségével történt. Leíró statisztikai módszer: átlag, szórás, minimum, maximum érték, relatív és abszolút gyakoriság, matematikai statisztikai módszerrel kétmintás t-próbát, és  $\chi^2$ - próbát valamint egyutas variancia analízist (ANOVA), korreláció számítást, és Fisher's Exact teszt segítségével számoltunk (p < 0,05).

**Eredmények:** Dokumentumelemzés során a páciensek 73,8%-nál minimum 3 szerv endometriosis érintettsége volt a jellemző. Szövődmények tekintetében laparoscopia és a laparotomia összehasonlítása során szignifikáns különbséget nem találtunk (p > 0,05), az ápolási idő vonatkozásában viszont emelkedő tendenciát mutat (p < 0,001). A 15D kérdőív elemeinek vizsgálata során az ürítés terén a mintát 45,5%-ban enyhe panaszok jellemzik. Az MFSQ dimenziói között az orgazmus és a szexuális partner között (r=0,518, p=<0,001) közepes korrelációs kapcsolat mutatható ki. **Következtetések:** A műtéti megoldás hatékony a DIE kezelésében. A társas kapcsolatok és érzelmi állapot stabil, de összefüggés nem mutatható ki a szexuális elégedettség pozitív megítélésével, ellentétben Kössi és mtrai (2012) tanulmányában leírtakkal.

**Kulcsszavak:** mélyen infiltráló endometriosis, életminőség, szexualitás

Dr. Váradyné Horváth Ágnes<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Kovacsics Mónika<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## A SYSTEMAS LUPUS ERYTHEMATOZUSBAN SZENVEDŐ BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE

**Célkítűzés:** Az SLE /szisztémás lupus erythematosus/ egy változatos formában megjelenő ismeretlen eredetű, autoantitestek termelődésével járó betegség. Napjainkban egyre jelentősebbé válik az étrendi komponensek és a betegség aktivitása közötti kapcsolat vizsgálata. Vizsgálatunk célja, az SLE-s betegek táplálkozásának és tápláltsági állapotának felmérése. **Adatok és módszerek:** Az adatgyűjtés Semmelweis Egyetem Kótvölgyi Klinikai Tömb ambulanciájára és fekvőbeteg osztályán történt. A résztvevőket saját készítésű kérdőívvel vizsgáltuk, továbbá egy élelmiszerfogyasztási gyakorisági (FFQ) kérdőívet használtuk. Az antropometriai adatokat Omron BF511 testösszetétel mérő készülékkel mértük. Munkánkban, az adatok elemzéséhez leíró statisztikát, korrelációt, Pearson féle ki-négyzetet, ANOVA-t, t-próbát, Kolmogorov-Smirnov tesztet és Fischer- féle egzakt tesztet végeztünk. SPSS 20.0-s és MS Excel 2010-es programot alkalmaztunk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p \leq 0,05$  volt. **Eredmények:** A kutatásba 23 SLE beteg és 23 egészségügyi dolgozót, mint kontrollcsoportot vontunk be. A betegcsoport átlagos testtömege  $73,43 \pm 20,10$  kg, a kontrollcsoport átlagos testtömege  $68,7 \pm 16,4$  kg. A testtömeg ( $p=0,47$ ). és BMI ( $p=0,65$ ). értékek tekintetében a két csoport között nem találtunk szignifikáns eltérést. Szignifikánsan nagyobb volt a betegek testzsír%-a ( $p=0,47$ ), ( $V=0,956$ ). Szignifikánsan nagyobb a betegek viscerális zsír ( $p=0,02$ ) átlaga a kontroll csoport átlagához képest. Szignifikáns kapcsolatot találtunk a beteg és kontroll csoport között a testzsír százalék és a magas glikémiás indexű táplálék felvételében ( $p=0,01$ ) és a viscerális zsír szintje illetve a magas glikémiás indexű táplálékok bevétele között ( $p=0,02$ ). A táplálkozást vizsgálva azt találtuk, hogy az SLE betegek szignifikánsan kevesebb sovány terméket fogyasztanak ( $p=0,03$ ). Kapcsolatot találtunk viscerális zsír és egyes táplálékok fogyasztásának gyakoriságával. ( $p < 0,05$ ) **Következtetések:** Eredményeink összhangban vannak a nemzetközi kutatások tapasztalataival, azonban az alacsony elemszám tükrében célunk további részletes vizsgálatok végzése magasabb elemszámmal.

**Kulcsszavak:** SLE, testösszetétel, táplálkozás testzsír, vázizom, diéta

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Kozmann Krisztina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

## NŐI REPRODUKTÍV SZERVI DAGANAT AZ ÉLETMINŐSÉG SZEMPONTJÁBÓL

**Célkitűzés:** Hazánkban a betegség okozta halálozások 25 %-át daganatos megbetegedések okozzák, melyek egyre kíméletlenebbek, és az egyre fiatalabb korosztályt érint. Vizsgálat célja elemezni az emlő tumoros és méhnyak tumoros minta életminőségét, az életminőséget magyarázó pszicho-szociális tényezőket. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatunk 2015.10.01.-2015.12.22. között zajlott. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során a célcsoportba szövettanilag igazolható emlő (n=29) és méhnyakrákban (n=43) szenvedő nők kerültek. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (EORTC-QLQ C30, QLQ-BR23, EORTC QLQ-CX24) történt. Az SPSS 22.0. program segítségével leíró statisztika mellett matematikai statisztikát (t-próba) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezett nők átlag életkora 43,2 (SD±9,02) év volt. A szocio-demográfia adatok jelentősen befolyásolják az életminőséget ( $p < 0,05$ ). A méhnyak daganatos betegeknél korrelációs összefüggés található az életkor és a megerőltető tevékenység, a család szükségleteinek kielégítése, a hosszabb séta esetén adódó fokozott megterhelés és az élet élvezete között ( $p < 0,05$ ). Az emlődaganatos betegnél nem mutatkozott összefüggés az életkor és az életminőségre vonatkozó kérdések tekintetében ( $p > 0,05$ ). A vizsgált populációban az életkor a szexuális aktivitással, a szex élvezetével, a szex iránti érdeklődéssel, szexuális aktivitással, és a fájdalom miatti aggodalommal áll szignifikáns kapcsolatban ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Összességében megállapítható, hogy a különböző szocio-demográfiai tényezők hatással vannak a daganatos betegek életminőségére, mely támogató mechanizmus az eredményes megküzdésben a betegséggel kapcsolatos eredményes küzdelmet. A hazai és nemzetközi kutatások eredményei hasonlítanak az általunk végzett kutatások eredményeihez.

**Kulcsszavak:** életminőség, emlődaganat, méhnyakrák

Dr. Váradyne Horváth Ágnes<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

**Kőszegi Emese Dorottya<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A GYERMEKKORI TÁPLÁLÁS LEGÚJABB EREDMÉNYEI AZ EGÉSZSÉGES FELNÖTTÉ VÁLÁSHOZ (EPIGENETIKAI SZEMPONTOKBÓL)**

**Céltűzés:** A fogantatástól számított első 1000 nap egy gyermek életében meghatározó szereppel és igen komoly felelősség bír az édesanya részéről. Az epigenetikai hatások, mint például az anyák táplálkozása, életmódja kihat gyermekükre és sorsdöntő szereppel bírhat. Céljaink között szerepelt felmérni az édesanyák várandósság előtti, alatti és utáni, táplálkozási és életmódbeli szokásait, hogy a vizsgálatunkban szereplő epigenetikai változók befolyásoló hatással lesznek-e a magzatra, valamint a kisgyermekek napi fehérjebevitelére. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunk típusa leíró jellegű, kvantitatív és retrospektív. A vizsgálati célcsoport a 18. életévüket betöltő kismamák és kisgyermekes anyukák (a gyermek 2 éves korának betöltöttéig). Statisztikai módszerként átlagot, szórást, Mann-Whitney tesztet, Friedman tesztet, Wilcoxon Signed Ranks tesztet és a Chi<sup>2</sup>-próbát használtunk. Alkalmazott statisztikai módszerek közül az SPSS Statistics v21 programot és a Microsoft Excel munkalapot használtuk. **Eredmények:** A 102 megkérdezett várandós és várandóssága után lévő édesanya közül 22-en várandósak és 80-an édesanyák. Az egyes epigenetikai befolyásoló tényezőkön a várandósság (előtt/alatt/után) szakaszaiban a válaszadók a táplálkozás viszonylatban, nagyobb mértékben fogyasztottak teljes kiőrlésű pékárut ( $p < 0,002$ ), kefir, joghurtokat, zöldségeket és gyümölcsöket ( $p < 0,001$ ), baromfikat ( $p < 0,000$ ) és halakat ( $p < 0,026$ ). **Következtetések:** A várandósság ideje alatt a kismamák fokozott figyelmet fordítanak egészségükre, mellyel magzatuk későbbi életét alapozzák meg.

**Kulcsszavak:** epigenetika, várandósság, anyatejes táplálás, fehérje bevitel

Szekeresné dr. Szabó Szilvia<sup>1</sup>, Csölle Ildikó<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet



**Krisztin Kata**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A SZOMBATHELYI KÖZÉPISKOLÁSOK ISMERETEI A NEMI ÚTON TERJEDŐ BETEGSÉGEKRŐL, VALAMINT FOGAMZÁSGÁTLÁSI ÉS SZEXUÁLIS SZOKÁSAIK**

**Célkritizés:** Célom felmérni, hogy az aktív szexuális életet élő középiskolások mennyi információval rendelkeznek a fogamzásgátló módszerekről és a nemi úton terjedő betegségekről. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat, saját szerkesztésű kérdőívvel 2015. február-2015. szeptember között. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportom három szombathelyi középiskola nappali tagozatos 14 és 21 év közötti diákjai (n=177). Az adatelemzéséhez Microsoft Office Excel-t és SPSS-es rendszert használtam. A leíró statisztikát (átlag, szórás, gyakoriság), matematikai statisztikát ( $\chi^2$ - próbát) alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az egészségügyi szakközépiskola tanulójának ismeretszintje a fogamzásgátlás terén magasabb ( $p < 0,05$ ). A szexuális kapcsolat nem befolyásolja a fogamzásgátlással kapcsolatos ismereteket ( $p < 0,05$ ). A lányok és a fiúk szexualitással kapcsolatos nyitottsága között nincs szignifikáns különbség. ( $p = 0,130$ ). A kortárs csoport nem befolyásolja a nemi betegségekkel kapcsolatos ismereteket ( $p = 0,146$ ). Szignifikáns kapcsolat volt a korosztályok és a szexuális aktivitás között ( $p = 0,000$ ). A családi légkör nem befolyásolja a nemi élet intenzitását ( $p = 0,341$ ). **Következtetések:** A vizsgált középiskolások a nemi betegségekről és a fogamzásgátlásról hiányos ismeretekkel rendelkeznek. Fontos a kamaszok megfelelő, hiteles felvilágosítása. Ezt a középiskolákban tartott prevenciók tevékenységgel, és a nőgyógyászatra érkezett tinédzserekkel való foglalkozással lehet megvalósítani.

**Kulcsszavak:** fogamzásgátlás, prevenció, szexuális aktivitás, nemi úton terjedő betegségek

Dr. Farkas Gergely<sup>1</sup>, Tóth Balázs<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

<sup>2</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

Lakatos Nikolett<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## LAKATOS FÉLE MOZGÁSFELMÉRÉS, ILLETVE JÁTÉKOS ÁLLAPOT ÉS MOZGÁSFEJLESZTÉS ÓVODÁSOK KÖRÉBEN

**Célkítűzés:** Napjainkban egyre többször figyelhető meg a szenzomotoros, pszichomotoros és motoros képességek zavarai már óvodás korban. A vizsgálatom célja volt a középső és nagycsoportos óvodások szenzomotoros és motoros képességeinek felmérése és az adatok alapján az elmaradottságok típusának és súlyosságának meghatározása. Továbbá egy állapot és mozgásfejlesztő tréning után, annak hatásosságának vizsgálata. **Adatok és módszerek:** Egy három hónapon át tartó prospektív, kvantitatív vizsgálat során 11 főt mértem fel. A kutatás 5 és 7 éves korban lévő óvodás gyermekek körében zajlott. Kizártam a belegezéssel nem rendelkező, egyéb fejlesztésen résztvevő és a több, mint 20%-ot hiányzó gyermekeket. A kutatásban a Lakatos Katalin féle állapot és mozgásvizsgáló teszteket alkalmaztam. A kapott eredmények statisztikai elemzését az IBM SPSS 22.0-s és programjával végeztem, melyekkel páros és kétmintás t-próbát számoltam (szignifikancia szint:  $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A mozgásvizsgálati tesztek alapján 1. alkalommal 3 fő a megfelelt, 5 a határövezetbe, 3 pedig a problémás kategóriába volt sorolható, a program hatására a 2. felmérésre 4 fő a megfelelt, 7 pedig a határövezetbe esett. A páros t-próba eredményei az idegrendszer fejlettségét ( $p=0,001$ ); a testképet, térbeli tájékozódást, lateraritást felmérő tesztek ( $p=0,002$ ) és a ritmusvizsgálat (0,026) esetében jeleztek szignifikáns különbséget a két mérés között. A kereszttezett dominanciával rendelkezők és nem rendelkezők adatainak összevetésénél a második mérésnél a ritmusvizsgálat esetében ( $p=0,08$ ) és összesített pontszámánál ( $p=0,04$ ) kaptam szignifikáns eltérést. **Következtetések:** A kapott eredmények megmutatták, hogy még ilyen rövid idő alatt is látható és értékelhető növekedést lehet elérni egyes területeken. Ezen vizsgálatban felmért képességek esetén bekövetkezett javulások mindenképpen elősegíthetik az iskolába való integrálódást, illetve a gördülékenyebb tanulási folyamatot.

**Kulcsszavak:** Lakatos féle módszer, Szenzomotoros tréning, Óvodai fejlesztés

Bajsz Viktória<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

**Lankó Fanni<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A DYSPHAGIA VIZSGÁLATA TARTÓS BENTLAKÁSOS INTÉZMÉNYEKBE ÉLŐ IDŐSKORÚAK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A kor előrehaladtával egyre gyakrabban fordul elő rágási illetve nyelési nehézség, mely hozzájárulhat az időskori alultápláltság létrejöttéhez. Célunk volt felmérni a tartós bentlakásos intézményekben élő idősök körében kialakuló dysphagia előfordulásának gyakoriságát. **Adatok és módszerek:** A kutatás leíró jellegű, keresztmetszeti vizsgálat volt. Munkánkban 215 idősotthonban élő személyt mértünk fel, 2015 májusától októberig, Dombóvár és környékén. A kontrollcsoportunk 51 főből állt. A vizsgálatban antropometriai adatokat mértünk, 90 ml víznyeléses próbát és standardizált kérdőíveket alkalmaztunk. Az elemzéshez khi-négyzet próbát, két mintás t-próbát, Mann Whitney tesztet és lineáris regressziót használtunk. Az eredményeink feldolgozása a Microsoft Excel 2010 és az SPSS 22.0 programmal történt. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p < 0,05$  volt. **Eredmények:** Az idős gondozottnál a dysphagia megjelenése gyakoribb volt ( $p < 0,05$ ), mint a kontrollcsoportnál. Az ápolottnál szignifikánsan ( $p = 0,002$ ) többször jelentkezett víznyelési probléma, összehasonlítva az otthon élő idősökkel. A nyelési tesztekénél szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) magasabb pontot értek el az otthonok lakói, a kontrollcsoporthoz képest. A felmért ápoltak 31,8%-a malnutrícióban szenvedett, és 16,6%-uk alultápláltságra veszélyeztetett volt. **Következtetések:** A dysphagia gyakran fordul elő a bentlakásos otthonokban élő idősökénél, ami alultápláltsághoz vezethet. A malnutríció megelőzésére a dysphagia időbeni kiszűrése, kezelése szolgálhatna megoldásként.

**Kulcsszavak:** idősök, idősotthon, dysphagia

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

László Viktória<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## A SZÉKLETTRANSZPLANTÁCIÓ ALKALMAZÁSA A KLINIKUMBAN

**Célkítűzés:** A 21. században a gyógyítás már nem csak antibiotikumok használatával történhet. Célul tűztem ki, hogy vizsgálom a terápiarefrakter *Clostridium difficile* fertőzött betegek széklettranszplantációval történő kezelését, és a betegség kapcsán bekövetkezett testtömeg változásukat **Adatok és módszerek:** Kutatásom kvantitatív jellegű retrospektív. A célcsoportom a PTE KK Infektológiai Tanszékén elvégzett széklettranszplantációs beavatkozások első 100 betege. A beválasztási kritériumok között szerepelt a *Clostridium difficile* infekció megléte és annak fekális bakterioterápiával történő kezelése. A vizsgálathoz szükséges adatokat (nem, kor, betegségek, antibiotikus terápia, laboratóriumi paraméterek, étrend, széklettranszplantáció módszere, stb.) a kórházi dokumentációból gyűjtöttem össze. A kapott adatok elemzése és feldolgozása céljából a Microsoft Office Excel 2010-es változata (leíró jellegű statisztika, Khi négyzet próba, kereszttábla, korreláció) került alkalmazásra. **Eredmények:** A hasmenések száma és a BMI érték között szignifikáns kapcsolat van ( $p=0,000$ ). A fertőzés meglétekor a laborparaméterekben típusos elváltozások figyelhetők meg. A vizsgálatban az első széklettranszplantáció sikerrátája 74%, a harmadik beavatkozás követően 100% volt a gyógyulási arány. **Következtetések:** A széklettranszplantáció eddig egy kevesek számára ismert beavatkozás, mely nagy hatással alkalmazható terápiarefrakter *Clostridium difficile* fertőzés esetén.

**Kulcsszavak:** széklettranszplantáció, *Clostridium difficile*, fertőzés

Breitenbach Zita<sup>1</sup>, dr. Péterfi Zoltán<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

<sup>2</sup>PTE KK 1. számú Belgyógyászati Klinika Infektológia Tanszék

**Lichtey István Levente<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ EVEZŐS SPORTÁGAKAT ŪZŐK KÖRÉBEN MEGJELENŐ LOW BACK PAIN**

**Célkitűzés:** Az evezős sportágakat (evezés/kajak/kenu) ūzők körében gyakran jelenik meg a Low Back Pain. Vizsgálatunk céljával tűztük ki, hogy felmérjük az esetleges rizikó tényezőket a derékfájdalom kialakulásának szempontjából. **Adatok és módszerek:** Kérdőíves vizsgálatot végeztünk. A kutatás típusa retrospektív, kvantitatív jellegű. A kérdőív egy saját készítésű és egy standardizált validált Oswestry Disability Index kérdőívet tartalmazott. A mintaválasztás menete célirányos, véletlenszerű mintavétel volt. A felmérést magyarországi evezős sportágakat ūző sportolókkal végeztük 2015 október 1. és 2015 december 31. között. Összesen 310 főt vizsgáltunk meg (N=310). Az adatok értékeléséhez Microsoft Excel 2010 programot, az adatok elemzésére keresztábla elemzést alkalmaztunk. A szignifikancia szint  $p < 0,05$  volt. **Eredmények:** A kutatás előtt felállított 8 hipotézisünk közül hármat sikerült igazolnunk, a maradék ötöt nem. Az igazolt hipotéziseink: a megkérdezetteknek több mint a fele (58%) tapasztalt derékfájdalmat a sportág kapcsán; szignifikanciát véltünk felfedezni a nemek között a derékfájdalom tekintetében ( $p=0,004$ ); szignifikáns kapcsolat volt még a derékfájdalom és a sport aktivitási szintje (versenyszerű/hobbyszerű) között ( $p=0,02$ ). Nem véltünk felfedezni szignifikanciát a derékfájdalom és a sportágak között; a derékfájdalom és a sportban eltöltött évek között; a derékfájdalom és az edzések gyakorisága között; a derékfájdalom és bemelegítés/lenyújtás hiánya között. **Következtetések:** Az evezős sportágakat ūzők körében a derékfájdalom tapasztalható jelenség, aminek vannak hajlamosító tényezői. Tapasztalataink során a derékfájdalom, már viszonylag hamar kialakul az evezős sportágakban, így rendkívül fontosnak tartjuk a preventív mozgásterápia bevezetését, illetve a kialakult derékfájdalom kezelését.

**Kulcsszavak:** evezős sportágak, evezés/kajak/kenu, derékfájdalom, Low Back Pain, Oswestry Disability Index

Dr. Molics Bálint<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Licskai Bálint<sup>1</sup>

Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, levelező munkarend

## A HAGYOMÁNYOS ÉS AZ ÚJ EDZÉSESZKÖZÖK HATÁSAINAK VIZSGÁLATA A HONVÉDEK FIZIKAI ALKALMASSÁGI VIZSGÁRA VALÓ FELKÉSZÍTÉSE SORÁN

**Bevezetés és célkitűzés:** Napjainkban a katonák egészségi állapota és fizikai teljesítőképessége romló tendenciát mutat. Az ezen problémákat befolyásoló tényezők felkutatása elengedhetetlen momentuma annak, hogy változtassunk ezen az állapoton. Célom felmérni a katonák egészségi állapotát, táplálkozási és sportolási szokásait, valamint összehasonlítani az új és régi edzés eszközöket és módszereket az évente végrehajtandó fizikai alkalmassági vizsgálatra történő felkészülés során. **Anyag és módszer:** A 20 résztvevő a Magyar Honvédség kötelékében aktív szolgálatot teljesítő hivatásos, szerződéses állományú katona, 25 és 40 év között. Beválasztási kritériumként mindegyiküknek teljesítenie kellett az éves fizikai alkalmassági felmérést, legalább megfelelő minősítésűre. Módszerként kérdőíves felmérést, kontrollcsoportos és utánkövetéses vizsgálatokat alkalmaztam. A kutatásban résztvevő állomány Magyarországról, Somogy illetve Pest megyéből származik. A vizsgálatok végrehajtására 2015. augusztusa és 2015. novembere között került sor. **Eredmények:** Eredményként azt tapasztaltam, hogy a felmért katonák nagy része egészségtelen életmódot folytat. Ezen felül azt tapasztaltam, hogy az új edzéseszközök, mint a kettlebell és a TRX, hatásosabb felkészülést eredményeznek és jobb teljesítmény érhető el a segítségükkel, mint a régi önsúlyos gyakorlatok használata során. Az utánkövetéses felmérés során pedig az is kiderült, hogy a katonák a megfelelő motiváltság kiváltása és fenntartása után javuló tendenciát mutattak, mind fizikai állóképesség, mind egészségmagartartás terén. **Következtetés:** Végezetül arra a következtetésre jutottam, hogy a megfelelő primer prevenciók megtartásával és az új edzéseszközök használatával, folyamatos és tartós fejlődés érhető el az állományánál.

**Kulcsszavak:** katona, egészségmagartartás, állóképesség, rekreáció

Melczer Csaba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Cseman Eszter<sup>1</sup>

Lovász-Szabó Fruzsina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező IV. évfolyam, levelező munkarend

<sup>2</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező IV. évfolyam, levelező munkarend

## KEREKESSZÉKKEL A KÓRHÁZBAN

**Célkitűzés:** Hazánkban több mint 200 ezer mozgáskorlátozott ember él, az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésük nem problémamentes. Célunk megvizsgálni, hogy a kerekesszékekkel érkezők hogyan jutnak el a kórházig, hogyan jutnak be az épületbe, mennyire biztonságos az elhelyezésük és a mozgásuk, a személyzet miképp viszonyul hozzájuk. **Adatok és módszerek:** Az Agaplesion Frankfurter Diakonie Klinikén és a váci Jávorszky Ödön Kórház betegei közül 10-10 állandó mozgáskorlátozottsággal, kerekesszékekkel érkezővel azonos kérdésekből álló interjút készítettünk. A kapott válaszokat MS Office Excel 2010 program segítségével feldolgoztuk, átlagot szórást, relatív gyakoriságot számoltunk. **Eredmények:** A megkérdezettek Magyarországon átl. 6,1 éve, Németországban 2,6 éve használnak kerekesszéket. Vácon átl. 10,2 napot, Frankfurtban 7,5 napot töltöttek fekvőbeteg osztályon. Vácon 70%, Frankfurtban 60% érkezik autóval a kórházhoz. Vácon 70%-ban biztosan találnak parkolóhelyet, Frankfurtban 100%-ban. A nem autóval érkező magyar páciensek betegszállítóval, a német betegek fele betegszállítóval, fele tömegközlekedéssel érkezik. Az épületbejutásra a magyar betegek mindegyike panaszkodott, a németek 80%-a segítség nélkül bejutott. A szobák, folyosók, vizsgálok akadálymentesítettségével Vácon 100%-os az elégedettség, Frankfurtban 40%-os. Az orvosokkal mindkét helyen elégedettek, az ápolószeméllyel kapcsolatban szignifikáns a különbség, a magyar intézményben 2,7, a német intézményben 3,9 az átlagpont. **Következtetések:** A kerekesszékekkel közlekedő, fekvőbeteg ellátásban részesülő páciensek a fizikai akadálymentesítettséggel mindkét vizsgált kórházban jobbra elégedettek, az ápolószemélyzet felkészültségének és hozzáállásának megítélésében jelentős különbségek mutatkoztak.

**Kulcsszavak:** mozgáskorlátozottság, fizikai akadálymentesítettség, ápolószemélyzet felkészültsége

Dr. Turcsányi Katalin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

**Magyar Csenge<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs – ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A DERÉKFÁJDALOM ELŐFORDULÁSÁNAK VIZSGÁLATA ÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA A SPORTAEROBIKOSOK, TORNÁSZOK ÉS A KONDITEREMBEN EDZŐK KÖZÖTT**

**Célkítűzés:** Kutatásomban a derékfájdalom előfordulásának gyakoriságát, kialakulásának okait, kezelési lehetőségeit hasonlítottam össze az aerobikosok, tornászok és a konditeremben edzők között. Beválasztási kritérium volt, hogy az előbb említett sportágak valamelyikét hobbi- vagy verseny szinten űzze a sportoló. A mintaválasztás egy kényelmi mintaválasztás volt. Az esetcsoportba a PSN Zrt. Aerobik Szakosztályának, és egyéb budapesti, debreceni aerobik és tornász egyesületek versenyzői, míg a kontrollcsoportba a pécsi Professor's Gym-ben edzők kerültek. A sportolók egy saját készítésű kérdőívet és egy Roland-Morris indexet töltöttek ki 2015 szeptembere és 2016 februárja között. A statisztikai elemzést excel táblában leíró és következtetési statisztikával, átlagszámítással, két mintás T-próbával, Khi-négyzet próbával és két mintás arány tesztel végeztem. **Eredmények:** Az eredmények alapján a két vizsgálati csoportban, a legnagyobb százalékban a derékfájdalom fordult elő, mint probléma. Az aerobikosok, tornászok körében szignifikánsan nagyobb mértékben fordult elő a deréktáji fájdalom ( $p=0,04$ ). Továbbá szignifikáns összefüggést találtam aközött, hogy minél régebb óta sportol az adott személy annál nagyobb az esélye, hogy volt már deréktáji fájdalma ( $p=0,048$ ). **Következtetések:** A sportolók túlnyomó többsége konzervatív kezelést alkalmazott a sérülésére, ezek voltak a gyógytorna, a masszáz, a kinezió tape és a pihenés. A sérülések kezelésénél fontos lenne a szakorvoshoz és gyógytornászhoz való fordulás, mert jelentősen lecsökkenthetnék a kihagyás időtartamát a sporttevékenységből és szövődmények kialakulását. Emellett a sérülések megelőzésére is nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a sportolóknak.

**Kulcsszavak:** derékfájdalom, aerobik, torna, konditerem

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet



**Makai Barbara<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## KÜLÖNBÖZŐ MUNKARENDBEN DOLGOZÓ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA ÉS TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTA

**Célkitűzés:** A folyamatos egészségügyi ellátás biztosításának egyik eszköze a műszakbeosztás szerinti munkarend, amely megterhelő az ápolók számára, ugyanis megzavarja a cirkadian ritmust. Célunk volt felmérni a különböző munkarendben dolgozó ápolók sportolási-, táplálkozási szokásait és pszichoszomatikus panaszait, testtömeg-index változásait. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű kutatás során kényelmi mintaválasztással vettük fel az adatokat a Dél-Dunántúli Régió négy kórházában, a PTE négy klinikáján és a PTE Egészségtudományi Kar szervezésében tartott továbbképzések szüneteiben. Összesen 518, fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápoló töltötte ki a sajtószekeresztésű kérdőívet. Az adatokat khí-négyzet próba, t-próba, ANOVA, Kruskal Wallis és lineáris regresszió alkalmazásával elemeztük (SPSS 20.0). **Eredmények:** Az átlagos testtömeg-index 26,16 kg/m<sup>2</sup>, mely túlsúlyt jelez. A váltott műszak kezdete óta 42,7%-nál súlygyarapodás lépett fel. A nappali munkarendben dolgozók közül többen táplálkoznak egészségesen, mint az éjszakai műszakot vállaló ápolók (p=0,013). Az egészséges táplálkozás összefügg az alacsonyabb testtömeg-indexszel (p<0,001). A nappali munkarendben dolgozók 41,7%-a sportol rendszeresen, míg a váltott műszakban dolgozók csupán 23,7 %-a (p=0,016). A pszichoszomatikus panaszok közül a hát-és derékfájás a leggyakoribb (78,4 %), mely összefügg a testtömeg-index emelkedésével (p=0,013), és gyakrabban fordul elő a váltott munkarendben dolgozók esetén, mint a nappali munkarendben dolgozók körében (p=0,010). A legrosszabbnak a szabálytalan munkarendűek értékelik az egészségüket (p=0,019). **Következtetések:** Az egészségmagatartásra, egészségi állapotra hatással van az ápolók munkarendje, emiatt célszerű lenne a legkevésbé megterhelő munkarendet kialakítani.

**Kulcsszavak:** ápoló, váltott műszak, testtömeg-index, egészségmagatartás

Dr. Oláh András<sup>1</sup>, Sziládiné Fusz Katalin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Metzinger Brigitta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

## **A METABOLIKUS SZINDRÓMA HATÁSA AZ IDŐSEK ÉLETMINŐSÉGÉRE AZ ELEF 2009 KUTATÁS EREDMÉNYEI ALAPJÁN**

**Bevezetés és célkitűzés:** Az idősödés folyamatára egyre nagyobb hangsúlyt kell fektetni, mert jelentős társadalmi és gazdasági problémákat jelentenek, nem csak a családoknak, hanem a jóléti ellátórendszernek is. Fontos megismerni az idősödés folyamatát, ugyanis a nehézségek jelentős része elkerülhető, illetve fel lehet készülni rá. Kutatásom célja volt, hogy bemutassam a metabolikus szindrómával érintett idősek életminőségét, továbbá, hogy felhívjam a figyelmet erre az életminőségre. **Anyag és módszer:** A kutatás során a 2009-es ELEF magyarországi adatbázisát vettem alapul. A vizsgálat Magyarországon 2009. szeptember 15. és október 30. között történt 449 település érintettségével. Adatgyűjtéshez papíralapú kérdőíves módszert alkalmaztak. A statisztikai elemzéshez az IBM SPSS Statistics 22.0 programot használtam. Az eredmények megbízhatóságát Khi-négyzet próbával igazoltam. **Eredmények:** A Magyar Diabetes Társaság definíciója alapján a megkérdezettek 11,4%-a érintett a metabolikus szindrómában, míg a 60 év felettiek 46,4%-a szenved a betegségben. A szindrómát alkotó tünetekből a cukorbetegség prevalenciája (78,9%) a legmagasabb a szindrómában szenvedők körében. A megbetegedésben érintettek és nem érintettek életminősége között jelentős különbség figyelhető meg, miszerint a szindrómásoknak több nehézséggel kell megküzdenie a mindennapi életben, továbbá a mentális egészségük is alacsonyabb minőségű. **Következtetés:** A vizsgálat eredményei bebizonyították, hogy a metabolikus szindróma magas arányban fordul elő a 60 év felettiek körében, de már a 45-59 évesek között is számottevő az aránya. Mivel a tünetegyüttes jelentős mértékben rontja az érintettek életminőségét, így szükség van táplálkozásra és testmozgásra irányuló egészségmegőrző és fejlesztő beavatkozásokra olyan helyeken, ahol az időseket, illetve a szindrómában szenvedőket nagy lefedettséggel lehet elérni.

**Kulcsszavak:** idősödés, metabolikus szindróma, cukorbetegség, életminőség, egészségfejlesztés

Dr. Lampek Kinga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

**Mikó Renáta<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc - orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

## **ALMÁK ÉS ALMALEVEK BELTARTALMI ÉRTÉKEINEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA**

**Célkitűzés:** A mai tudomány érdeklődést mutat a fitonutriensek iránt, melyek a humán egészségre védő hatással vannak. Ezen fitokemikáliák megtalálhatóak többek között az almában is. Az alma gyógyhatását az is bizonyítja, hogy évszázadok óta a népi gyógyászat része, illetve a legnagyobb mennyiségben termesztett gyümölcs. **Adatok és módszerek:** Meghatározási és minta előkészítési módszert dolgoztunk ki, melyek alkalmazásával meghatározható az almák és almalevek cukor, C-vitamin és TAC értéke. Mintáim ismert 100%-os almalevek és általam választott almafajták voltak. Statisztikai módszerünk kétféle variáncianalízis volt. Cukor és C-vitamin meghatározásra HPLC-t és TAC meghatározására fotométert használtunk. **Eredmények:** Meghatároztuk a 4 féle gyümölcs és 3 féle lé cukor, C-vitamin és TAC koncentráció értékét, majd összehasonlítottuk őket. A C-vitamin antioxidáns hatása minimális: 0,19mg/ml Trolox oldatnak felel meg. Az almák tárolása nem befolyásolja TAC értéküket. A gyümölcs fruktóz tartalma 6g/100g volt. **Következtetések:** Azt mutatják következtetéseink, hogy a 100%-os almalevek nem tartalmaznak C-vitamint. Az almák C-vitamin tartalmára irreálisan magas eredményeket kaptunk, a módszerfinomításra szorul. Az almalevek TAC értéke nem szignifikánsan különböző. Az almák tárolási módja nem befolyásolja teljes antioxidáns kapacitásukat. A cukor méréseink azt mutatták, hogy a tárolás nem befolyásolja koncentrációjukat, viszont fajtán belüli különbségek vannak. A levek között nincs szignifikáns különbség.

**Kulcsszavak:** alma, almalé, cukor, C-vitamin, totál antioxidáns kapacitás, HPLC, fotométer

Dr. Nagy István<sup>1</sup>, dr. Stromájer-Rácz Tímea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>NÉBIH ÉTBI

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Molnár Adrienn Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A HAGYOMÁNYOS ÉS A CSÖKKENTETT SZÉNHIDRÁT TARTALMÚ ÉLELMISZEREK BELTARTALMI ÉRTÉKEINEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA**

**Célkítűzés:** Napjainkban egyre nagyobb teret hódít magának az oly divatosá vált csökkentett szénhidráttartalmú termék elnevezés. Vizsgálatunk célja a csökkentett szénhidráttartalmú termékek beltartalmi értékeinek összevetése az ugyanolyan típusú, hagyományos készítmények értékeivel, valamint felmérni, hogy mennyire van igény e termékre a gyakorlatban, illetve mennyire van megelégedve a fogyasztói közönség az ízükkel, állagukkal és költségeikkel. **Adatok és módszerek:** Összesen 10 szénhidrátcsökkentett és 8 kontroll terméket gyűjtöttünk be a pékségekben és nagykereskedelmekben beltartalmi vizsgálatra. Saját szerkesztésű, online kérdőívvel mértük fel (n=151) a fogyasztói hozzáállást e termékek iránt. Az adatok feldolgozásához leíró statisztikát, kétmintás T-próbát, és Mann-Whitney-próbát alkalmaztunk SPSS és Microsoft Excel 2013-as szoftverek segítségével  $p \leq 0,05$  szignifikancia mellett. **Eredmények:** Megállapításra került, hogy a szénhidrát- és fehérjetartalom tekintetében szignifikáns eltérés van a csökkentett szénhidráttartalommal rendelkező és a hagyományos termékek átlagértékei között ( $p=0,02$ ). Sótartalomban nem volt jelentős eltérés. Kérdőívünkben kiderült, hogy általában meg vannak elégedve a fogyasztók e termékek ízével, állagával, árakkal azonban nem. **Következtetések:** A speciális célra szánt termékeket a fogyókúrázó és egészséges táplálkozást folytatók minden hátrány nélkül beilleszthetik étrendjükbe, a cukorbetegnek viszont körültekintőbbnek kell lenniük, mivel a csomagoláson néhány esetben nem a valós beltartalmi értéket tüntetik fel szénhidrátok tekintetében.

**Kulcsszavak:** szénhidrátcsökkentett termék, beltartalom, fogyókúra, cukorbetegség

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

**Molnár Ferenc<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt III. évfolyam, levelező munkarend

## OKTATÁS HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA STEMI ELLÁTÁS SORÁN A LÉGIMENTŐK GYAKORLATÁBAN

**Célkitűzés:** A Magyar Légimentő Nonprofit Kft helikopterei feladatainak mintegy 11 %-át a STEMI-s betegek ellátása és szállítására teszi ki. Auditok során felderítésre került, hogy a Légimentők által végzett STEMI ellátást optimalizálni lehetne, így 2012-ben ennek céljából átfogó oktatási program történt. Vizsgálatunk célja volt annak felmérése, hogy az oktatás hatására hogyan változott a definiált kulcsfontokon a STEMI ellátása az oktatást megelőző periódushoz képest. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat retrospektív adatbázis elemzés. A *pre* 2010-2011 során, míg a *post* a 2013-2014 során ellátott esetek. A vizsgált időszakban 9856 riasztást történt, 1630 esetben mellkasi panaszok miatt. 1043 volt STEMI. 283 eset szekunder szállítás, míg 7 főt intubáció miatt, 88 főt újraesztés miatt zártunk ki. 658 eset került bevonásra. (N<sub>pre</sub>=355 és N<sub>post</sub>=303). Az eredményeket kétmintás T próba,  $\chi^2$ - próba és K-S teszttel hasonlítottuk össze SPSS 22.0 programmal ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A helyszínen töltött idő ( $p=0,686$ ), valamint a transzport idő ( $p=0,561$ ) átlag±szórás tekintetében a két csoport között különbség nem mutatkozott. Az ajánlásoknak megfelelő gyógyszerelés tekintetében: Clopidrogel (*pre* 89,2%; *post* 93,3%;  $p=0,045$ ) és heparin (*pre* 89,8%; *post* 95%;  $p=0,008$ ) esetén javulás volt megfigyelhető. Megfelelő kábító fájdalomcsillapító használat a *pre* csoportban több (*pre* 95,7%; *post* 89,4%;  $p=0,016$ ). **Következtetések:** A fejlődés a clopidrogel, és heparin terápia megfelelő alkalmazására korlátozódik. A helyszínen töltött idő nem változott. A fájdalomcsillapításban visszalépés történt. A magas standardú ellátás érdekében tovább nagy erőfeszítések árán javítható.

**Kulcsszavak:** STEMI, oktatás, HEMSDr. Sóti Ákos<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup><sup>1</sup>Magyar Légimentő Nonprofit Kft,<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Molnár Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár – egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## AZ INTEGRÁLT OKTATÁS HATÁSA A SAJÁTOS NEVELÉSI IGÉNYŰ TANULÓK TÁRSAS KAPCSOLATAIRA, ÁLTALÁNOS JÓLLÉTÉRE, ÉS AZ EGÉSZSÉGES TANULÓK ELFOGADÁSI KÉSZSÉGÉRE

**Célkítzés:** A XX. század második felében egyre hangsúlyosabbá vált az SNI diákok oktatásának kérdése, ezzel együtt az integrált, illetve szegregált oktatás kérdésköre. Vizsgálatom célja feltárni az integrált oktatás hatását az SNI gyermekek szubjektív jóllétére, társas kapcsolataira, társadalmi beilleszkedésére, valamint az egészséges gyermekek sérültekkel szembeni elfogadó magatartására. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti, feltáró jellegű kutatásom során saját készítésű kérdőívet osztottam ki integrált és nem integrált oktatásban tanuló egészséges és SNI gyermekek között. A célcsoporton belül egyszerű, nem véletlenszerű mintavételt alkalmaztam. A vizsgálatban 116 fő egészséges és 37 fő SNI 6-8. osztályos tanuló vett részt. Az adatok elemzését leíró, és matematikai statisztikai próbával végeztem el, szignifikánsnak a  $p < 0,05$  értéket tekintettem. **Eredmények:** Vizsgálatom során azt tapasztaltam, hogy az SNI diákok társas kapcsolatainak alakulását nem befolyásolja az, hogy integrált oktatási intézményben tanul, vagy sem ( $p > 0,05$ ). Az egészséges tanulók adatainak elemzése arra hívja fel a figyelmet, hogy azok a tanulók elfogadóbbak a sérültekkel szemben, akik a családban az elfogadó attitűdöt sajátították el a társadalom különböző kisebbségi csoportjainak irányába ( $p < 0,05$ ). A matematikai statisztikai próbák eredménye azt mutatja, hogy az integrált oktatásban részt vevő egészséges tanulók elutasítóbbak az együttneveléssel kapcsolatban ( $p < 0,05$ ), azonban más értelmezést nyernek ezek az adatok, ha feltárjuk azokat a nézeteket, melyek ennek hátterében vannak. A nyitott kérdés elemzése kapcsán világossá vált, hogy az együttnevelés elutasítása az ő esetükben nem a kirekesztés irányába mutat, hanem sokkal inkább sérült társaik védelmében fogalmazódik meg. **Következtetések:** Eredményeim alapján megállapítható, hogy az SNI diákok szubjektív jóllétét, társadalomba történő integrációját nem feltétlenül az oktatás típusa határozza meg, hanem valószínűsíthetően a családi háttér, a pedagógus, és maga az osztályközösség, melyet jelen kutatásban nem vizsgáltam. Az egészséges diákok elfogadási készségére az iskolai együttnevelésnél nagyobb befolyással bír a családi attitűd, mely felhívja a figyelmet az elsődleges szocializációs szintér kulcsszerepére.

**Kulcsszavak:** integráció, SNI tanuló, szubjektív jóllét, elfogadás

Petőné dr. Csima Melinda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar

**Molnár Nikolett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A MIKROTÁPANYAGOK ÉS AZ ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK FOGYASZTÁSI SZOKÁSAI GYULLADÁSOS BÉLBETEGEKNÉL**

**Célkitűzés:** A kutatásunk célja az volt, hogy feltérképezzük a pécsi IBD-betegek étkezési szokásait – a dietherápiás irányelvek gyakorlati megvalósulását, étrend-kiegészítő fogyasztási szokásait. Utána szerettünk volna járni a diéta során felmerülő nehézségeknek. Az eredményeinket összevetettük a 2008-as magyarországi felmérés eredményeivel. **Adatok és módszerek:** A kutatás kvantitatív jellegű, célcsoportunk a Pécsen élő gyulladásos bélbetegségben szenvedő személyek voltak. A vizsgálat 2014. november és 2016. február között zajlott a pécsi I. és II. számú Belgyógyászati Klinikán. A 2008-as kutatásban alkalmazott saját szerkesztésű kérdőív került felhasználásra. Az adatok feldolgozása és elemzése céljából az SPSS 22. program használatára került sor. Átlagot, szórást, khi-négyzet próbát, és kétmintás t-próbát végeztünk. **Eredmények:** A pécsi Crohn-betegek diagnózis előtti BMI-je szignifikánsan magasabb az aktuálshoz képest ( $p=0,021$ ). Az IBD-betegek 33,8%-a étkezik naponta többször, rendszeresen. A leggyakrabban tartott diéta mindkét betegségben a zsírszegény, durvarost-mentes. A megkérdezettek 57,4%-a egyhangúnak találja az étkezését. A betegek 69%-a kapott táplálkozási tanácsot dietetikustól. Javarészt C-vitamin, D-vitamin, vas és kalcium tartalmú étrend-kiegészítőket használnak. **Következtetések:** A baranyai IBD-betegek nagy része nincs tudatában annak, hogy ő a betegsége miatt fokozott kockázatnak van kitéve mikro-tápanyag hiány kialakulása szempontjából. A dietetikus Pécsen is szerves részét képezi a kezelő-teamnek.

**Kulcsszavak:** gyulladásos bélbetegség, étrend-kiegészítő, táplálkozási tanácsadás

Prof. dr. Figler Mária<sup>1</sup>, Szekeresné dr. Szabó Szilvia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Móricz Bettina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **PCOS BETEGEK ÉLETMÓDJÁNAK ÉS ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkítűzés:** Vizsgálatunk során célunk volt értékelni a PCOS hatását az életminőségre, a depresszióra és a testi aritűdre, valamint vizsgálni az életmód jelentőségét a betegség kezelésében. **Adatok és módszerek:** Kereszmetzeti online kérdőíves kutatást alkalmaztunk, 18 év feletti PCOS diagnosztizált, felnőtt nők bevonásával. Összesen 113 fő vett részt a vizsgálatban. A kérdőívcsomag általános demográfiai kérdéseket, a PCOS-re vonatkozó kérdéseket, 3 standardizált kérdőívet (SF-36, Testi Attitűdök Tesztje, Beck Depressziós Kérdőív) és saját szerkesztésű életmódra vonatkozó kérdéseket tartalmazott. A statisztikai elemzéshez a Microsoft Office Excel 2007 programot, azon belül gyakorisági vizsgálatokat, egymintás- és kétmintás T-próbákat, valamint khi-négyzet próbákat alkalmaztunk. **Eredmények:** A PCOS nők körében magas volt a túlsúly és az elhízás gyakorisága (55%), kórosabb testi attitűd, magasabb depresszió, alacsonyabb életminőség jellemezte, mint az egészséges nőket. Az életminőség a depresszióval negatív ( $p=0,000$ ), a testi attitűdökkel pozitív ( $p=0,000$ ) korrelációt mutatott. Azok a betegek, akiknek sikerült az életmódváltás következtében lefogyniuk, jelentősen jobb volt az életminőségük ( $p=0,041$ ), a testképpel való elégedettségük ( $p=0,013$ ) és kevesebb depresszív tünet ( $p=0,006$ ) jellemezte őket, mint akiknek a fogyás nem sikerült. A betegség legtöbb tünete összefűgést mutatott a pszichológiai változókkal és többségük jelentősen javult az életmódváltás hatására. **Következtetések:** Hazánkban is ki kellene alakítani életmódváltó programokat, hogy pontosabban fel tudjuk mérni az életmód hatását a vizsgált változók alakulására.

**Kulcsszavak:** polycystas ovarium szindróma (PCOS), életminőség, életmód, elhízás, depresszió, testi attitűd

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet



**Mózes Noémi<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## AZ ÓVODAI KÖZÉTKEZTETÉS MENNYISÉGI ÉS MINŐSÉGI VÁLTOZÁSA BARANYA MEGYÉBEN 2009-2015 KÖZÖTT

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja, hogy érendértékelés és kérdőíves felmérés segítségével képet kapjunk a Baranya megyei óvodák közétkeztetési helyzetéről. Célunk, hogy felmérjük mennyire elégedettek a szülők a közétkeztetéssel, illetve az otthoni étkezések során mennyire figyelnek az egészséges alapanyagok használatára. Kutatásunk kiterjed a közétkeztetés által kínált ételekre, arra hogy mennyire felelnek meg a már hatályban lévő 37/2014. (IV.30.) EMMI rendeletnek **Adatok és módszerek:** Az adatok gyűjtése céljából saját készítésű kérdőívet használtunk. 2 hetes nyersanyag kiszabatokból étrend, tápanyag és a változatossági mutatók számítását végeztük, majd ezek segítségével értékeltük a közétkeztetés helyzetét. A kérdőívben szociodemográfiai, közétkeztetéssel kapcsolatos, otthoni étkezési szokásokkal kapcsolatos kérdések szerepelnek. Az adatok statisztikai elemzésére IBM SPSS Statistics 22.0 programot használtuk. **Eredmények:** Minél magasabb a szülő iskola végzettsége annál biztosabb, hogy az egészséges táplálkozás irányelveit követi ( $p=0,000$ ). Valószínűbb, hogy nem dohányzik ( $p=0,000$ ), nem fogyaszt energiatalt ( $P=0,000$ ) és kávé ( $P=0,015$ ). Megállapítottuk, hogy a falusi főzőkonyhán étkező gyerekek szülei elégedettebbek a közétkeztetéssel, mint nagy adagszámú főzőkonyhánál étkező gyerekek ( $p=0,000$ ). Baranya megyében a szülők többnyire meg vannak elégedve a közétkeztetéssel, mivel 370 szülőből 159 fő elégedett, 83 fő közepesen elégedett, 61 fő nagyon elégedett 41 fő kevésbé elégedett, 26 fő nem elégedett. A gyermekek 76,5%-ának ízlik a menzán kínált étel. Megállapítottuk, hogy a konyhák nem tudják biztosítani a korcsoport számára előírt kalcium mennyiséget és teljes kiőrlésű gabonából készült termékeket. Az étrend sótartalma meghaladja a korcsoport számára előírt mennyiséget. **Következtetések:** A gyermekek egészségmagartását, leginkább a szülő iskolai végzettsége és a család anyagi háttere befolyásolja. Az egészséges táplálkozás irányelvei lassan érvényesülnek a közétkeztetésben, mivel az összes főzőkonyha javulást ért el, viszont az előírásokat még mindig nem tudják maradéktalanul betartani.

**Kulcsszavak:** Óvodás korcsoport, közétkeztetés, étkezési szokások, elégedettség

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Müller Melinda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## CSÍPŐPROTÉZIS MŰTÉTEN ÁTESETT BETEGEK ÉLETMÓDJÁNAK UTÁNKÖVETÉSE 3, ILLETVE 7 ÉV TÁVLATÁBAN

**Célkítűzés:** A csípőprotézis beültetés gyakori beavatkozás az ortopédiában. Kutatásom célja a totál csípőízületi endoprotézis (TEP) műtéten átesett betegek utánkövetéses vizsgálata 3 és 7 év távlatában, elemezve az életminőséget, a fizikális mutatókat és a szubjektív elégedettséget. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatomat a Tatai Kastélypark Klinikán végeztem 2015. nyarán 50 TEP műtéten átesett beteg bevonásával, akiket 2008-ban (I. csop.) és 2012-ben (II. csop.) operáltak. Kizárási kritérium: más krónikus betegség és műtét fennállása. Módszer: 1) Harris Hip Score (HHS), 2) Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC), 3) szubjektív elégedettség (SZE), 4) fizikális vizsgálat, 5) Timed Up and Go teszt (TUG). Statisztikai adatelemzés: leírós stat., korreláció, t-próba (SPSS 20.0,  $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az összes vizsgált 64%-a (32 fő) teljes mértékben elégedett volt a műtéttel, viszont a 3 és 7 éve műtötteknél szignifikáns különbség van a jelenleg fennálló SZE-re nézve ( $p=0,042$ ), a 3 éve műtöttek javára. A WOMAC összesítve az operáció előtt  $67,1 \pm 15,4$ , míg műtét után  $13,0 \pm 12,7$  pont lett ( $p < 0,001$ ). Az I. csop. előtte  $66,48 \pm 18,46$ , utána  $14,56 \pm 12,12$  pont,  $p < 0,001$ , a II. csop. előtte  $67,87 \pm 11,18$ , utána  $11,17 \pm 13,51$  pont,  $p < 0,001$ ; a két csoport között nincs szignifikáns különbség sem műtét előtt, sem utána ( $p=0,754$  vs.  $p=0,355$ ). HHS: I. csop:  $88,1 \pm 10,4$ , II. csop:  $85,4 \pm 11,8$  pont, itt sincs szignifikáns különbség a csoportok között ( $p=0,388$ ), eredményük a jó kategóriába esik (80-89 pont). A WOMAC és HHS összpontszáma között összefüggés van ( $r = -0,521$ ;  $p < 0,001$ ). A műtéttől eltelt idő nem befolyásolta a TUG teszt eredményeit, I. csop.  $7,9 \pm 2,8$  pont, II. csop.  $8,7 \pm 5,1$  pont ( $p=0,489$ ). **Következtetések:** A betegek életminőségében jelentős javulást eredményezett az operáció és a fizioterápia, a 3 és 7 éve operált betegeknek is kedvezőek a mutatók, a SZE kivételével a funkcionális tesztekben nincs jelentős változás 5 év alatt, így az operáció hatása tartósan mondható.

**Kulcsszavak:** TEP, életminőség

Császárné Gombos Gabriella<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Nagy Orsolya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## HELICOBACTER PYLORI GASTRITIS GYERMEKKORBAN

**Célkitűzés:** Vizsgáltam, hogy az infekciónak milyen sajátosságai vannak a tünetcsoport és a terápia kapcsán az adott korcsoportoknál. Vizsgáltam, hogy a szülők milyen ismeretekkel rendelkeznek a baktériumról.  
**Adatok és módszerek:** Kutatás típusa retrospektív. A dokumentumelemzés célcsoportja a 3-18 éves gyermekek, elemszám 95 fő. Beválasztási kritérium a gastritis miatt kezelt betegek. Kizárási kritérium, ha más intézményben is gondozott. Vizsgálatomat a Kaposi Mór Oktató Kórház Gyermekgastroenterológiai szakrendelésén végeztem, a 2012-2014 között megjelent betegek dokumentációját elemeztem. A kérdőívnel a célcsoport a 20-55 év közötti szülők (n=100 fő). Beválasztási kritérium, hogy érdi vagy kaposvári szülő legyen. Kizárási kritérium, ha nem a meghatározott kaposvári védőnői körzetbe tartozik, vagy gyermeke nem az érdi Szivárvány Óvodába jár. Az adatokat Microsoft Office Excel 2007 programmal dolgoztam fel. Leíró- és matematikai statisztikát (Khi-négyzet próba, Megbízhatósági tartomány) végeztem. **Eredmények:** Bebizonyosodott, hogy a 13-18 éves betegeknél nagyobb arányban jelenik meg 3 vagy több tünet (MT: 0,65-0,88). A lányoknál sikertelenebb az elsővonalbeli terápia (p=0,01). A 12 éven aluli gyermekeknél ritkábban végeznek gastroscopiát (p=0,00). Nem igazolódott, hogy a lányok családjában gyakrabban fordul elő Helicobacter pylori pozitivitás (p=0,41). A 20-40 év közötti szülők nem tájékoztak gyakrabban a médiából a kórokozóról (p=0,68). A kaposvári szülők nem hallottak magasabb arányban a baktériumról (p=0,30). **Következtetések:** A megjelenő tünetegyüttesek megtévesztők, mert egyéb betegséghez is hasonlíthatnak. A sikertelen elsővonalbeli terápia oka lehet a lányoknál az antibiotikum rezisztencia. A fertőzés megelőzése kulcsfontosságú a későbbi szövődmények megelőzése miatt.

**Kulcsszavak:** Helicobacter pylori baktérium, gastritis, antibiotikum, infekció, gastroscopia

Várviziné dr. Gelencsér Erzsébet<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Nagy Rebeka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## ASSZISZTÁLT REPRODUKCIÓS ELJÁRÁSBAN RÉSZTVEVŐK NEHÉZSÉGEI

**Célkítűzés:** Napjainkban a lakosság 10-15%-a érintett a meddőség problémájában. Célom feltárni, hogy milyen kapcsolatban állnak a nemi, szociodemográfiai, párkapcsolati és orvosi jellemzők a szorongással, emellett szeretném megismerni a betegek tapasztalatait annak érdekében, hogy védőnőként miként segíthetném a hasonló problémával küzdő párokat. **Adatok és módszerek:** Célcsoport azok a meddőségi problémával küzdők, akik már jelentkeztek asszisztált reprodukciót végző intézménybe (N=102). A vizsgálatot a Pannon Reprodukciós Intézet betegei körében végeztem 2015. június 01. és 2016. január 31. között. A kutatás leíró jellegű, típusa keresztmetszeti, kvantitatív. Az adatgyűjtéshez önkitöltős kérdőívet használtam saját készítésű és standardizált, a Fertility Problem Inventory alapelveire támaszkodó kérdésekkel. A statisztikai elemzéshez SPSS v20.0 és Microsoft Excel 2013 programot, számításaimhoz leíró statisztikai módszereket, T-próbát és Chi2-próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A nők magasabb szorongási pontszámmal rendelkeznek, mint a férfiak ( $p < 0,03$ , MT 9,44-12,19). Magasabb számban szorongtak azok, akik férfi vagy közös eredetű meddőségben szenvedtek ( $p < 0,03$  MT 0,57-0,86), több kezelésem vettek részt ( $p < 0,02$ , MT 0,59-0,83), vagy gondot okozott számukra a munkahelyi távollét ( $p < 0,04$ , MT 0,54-0,79), emellett kevesebben, akiknek volt sikeres kezelése ( $p < 0,004$ , MT 0,52-0,90). **Következtetések:** A kezelések sikerességének és a betegek pszichés állapotromlásának elkerülése érdekében a meddőségi központoknak biztosítaniuk kellene a pszichológiai segítségnyújtás lehetőségét. Védőnőként fokozott gondozás keretében segíthetnék pszichés támogatást nyújtani a rászoruló pároknak.

**Kulcsszavak:** meddő, szorongás

Dr. Benkő Brigitta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

**Németh Réka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## POZITÍV CSALÁDTERVEZÉS A FIATALOK SZEMSZÖGÉBŐL

**Célkitűzés:** Kutatásunk a reprodukzív korú hölgyek gyermekvállalásának megismerésével foglalkozott. **Adatok és módszerek:** Zala és Vas megyében 2015 januárja és decembere között 100 fő kérdőíves felmérésével végeztük kutatásunkat. Célcsoportunkat elsősorban 16 év feletti oktatási intézménybe járó hölgyek (67%) és kisebb mértékben 30-50 év között lévő nők (23%) alkották. Leíró statisztika mellett két változó összefüggések megállapítására Chi2 próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A reprodukzív korú hölgyek nagy része 20-30 éves kort tarja ideálisnak gyermekvállalás szempontjából (max 35 éves kort) és 2 gyermek születését tartják optimálisnak, legtöbbször számára fontosabb a család a karriernél. A minta majdnem 1/5-e tudna gyermektelenül élni és több mint 3/4-e egyedülállóként is tudna kiegyensúlyozott életet teremteni gyermekének. A párkapcsolat típusa befolyásolta a hölgyek gyermekvállalását ( $p < 0,05$ ) illetve, hogy mennyi idősen szeretnének gyermeket ( $p < 0,05$ ). A testvérek száma és az ideálisnak tartott gyermekszám közt nem mutatkozott összefüggés ( $p > 0,05$ ). A megkérdezettek 3/4-e nem hallott még családtervezési tanácsadásról, de ennek ellenére majdnem 3/4-e igényelné is. **Következtetések:** A 20-30 éves korosztály, akik gyermekvállalás tekintetében elsődlegesen érintettek, őket kellene ismeretekkel ellátni. A védőnőnek növekedési gondozás kapcsán a reprodukzív korú hölgyek esetében több ismeretet kellene átadni, mind pozitív, mind a negatív családtervezés tekintetében.

**Kulcsszavak:** gyermekvállalás, reprodukzív kor, család, karrier,

Karácsony Ilona<sup>1</sup>, Zubor Mónika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Neubauer Ditta Klára**

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

## **AZ INTELLEKTUÁLIS FOGYATÉKKAL ÉLŐK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA TOLNA MEGYÉBEN**

**Céltűzés:** Kutatásom célja megvizsgálni a rendelkezésre álló mintán keresztül az intellektuális fogyatékkal élők szociális helyzetét, képzési lehetőségeit, az integráció és inklúzió, valamint a diszkrimináció mértékét a vizsgált területen. Vizsgáltam a szülők attitűdjét az elérhető jövőképpel kapcsolatban. Ezen kívül fontos célom volt felmérni az érintettek elégedettségi szintjét a fent említettekkel.

**Adatok és módszerek:** A kutatásomhoz 13 mélyinterjú készítettem értelmi fogyatékkal élő gyermekek szüleiivel. A mélyinterjú kérdéseire adott válaszokból, és a szülők véleményéből tartalomelemzési eljárással vontam le következtetéseket az alanyok életminőségével kapcsolatban. **Eredmények:** A mintán belül összesen 14 értelmi fogyatékkal élő ember van, átlag életkoruk 29 év. Aképzési lehetőségeket tekintve elmondható, hogy igen kevés lehetőség áll a különös szükségletű emberek rendelkezésére, mind Tolna megye megyeszékhelyét, mind a megye egészét tekintve. A megkérdezett szülők nagy része szembesült már a társadalom diszkriminatív magatartásával. Az integráció egyáltalán nincs jelen a vizsgált területen, ezzel együtt az inklúzió sem teljes. A szociális ellátást tekintve a szülők egyöntetű véleménye alapján elmondható, hogy az anyagi és egyéb támogatások nem elégítik ki a sajátos nevelési igényű emberek szükségleteit. A szülők képe a jövőről is igen aggasztó, révé, hogy igen kevés lehetőség van gyermekeiknek a minőségi élet megélésére az után, hogy szülei már nem tudják gondjukat viselni. **Következtetések:** A kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy a vizsgált célcsoport nagy részének jól-léte nagyban eltér az elfogadhatótól, élhetőtől. Az integráció hiánya rámutat arra, hogy a társadalom nem kívánja befogadni a fogyatékkal élő embereket, és ezt bizonyítja a diszkrimináció és stigmák jelenléte is. Hiány van azokból az intézményekből is, melyek speciális nevelést biztosítanak a fogyatékkal élőknek, valamint nappali munkarendű fejlesztő szervezetekből is többre lenne szükség. Kétség sem fér ahhoz sem, hogy a rendelkezésre álló anyagi támogatások nem elegendőek a fogyatékkal élők szükségleteinek kielégítéséhez. Annak ténye, hogy a szülőknek nem lehet semmilyen jövőképe, pedig nagyon aggasztó.

**Kulcsszavak:** életminőség, intellektuális fogyatékkal élők, integráció, inklúzió, diszkrimináció, stigmák

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>1</sup>, dr. Barcsi Tamás<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

**Nincsevic Kitti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc – ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A ROSSZINDULATÚ EMLŐDAGANATOS BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK ÉS PSZICHÉS GONDOZÁSÁNAK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** A malignus emlődaganattal küzdő nőbetegek életminőségével számos hazai és külföldi kutatás foglalkozik. A kutatásunk elsődleges célja feltérképezni a daganatos betegség és az onkológiai terápia milyen hatással vannak az életminőségre. **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat 2015.08.25. és 2016.02.01. között történt. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavételi technikával a célcsoportba az aktuálisan kezelés alatt álló malignus emlődaganatban szenvedő nőbetegek kerültek (n=112). A saját szerkesztésű kérdéscsoportok és a standard kérdőívek (EPRTC QLQ-C30 és Br23; BDI-R) a PTE KK Onkoterápiás Intézetben kerültek kiosztásra. Microsoft Office Excel segítségével a leíró statisztikai módszer mellett  $\chi^2$ -próbát, illetve regresszió analízist alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A résztvevők átlag életkora  $50,14 \pm 13,90$  év. A válaszadók 46%-a érezte magát a mindennapi munkájában némileg korlátozva vagy az egyéb szokásos napi tevékenységében, mely eredmény szignifikáns összefüggést mutatott a kezelés típusával ( $p=0,05$ ). Azok a nőbetegek, akik nem esetek át sebészi beavatkozáson szignifikánsan nagyobb mértékben tapasztaltak szájszárazságról, mint a műtétben részesült társaik ( $p=0,05$ ). A 25-45 év közötti nők szignifikánsan nagyobb arányban számoltak be hajhullásról, mint az idősebb korosztályba tartozó személyek ( $p=0,01$ ). Az életkor és a vonzalom ( $p=0,001$ ), a nőiesség ( $p=0,001$ ), valamint meztelen test látványa ( $p=0,0004$ ) között szignifikáns összefüggés található. **Következtetések:** A szociodemográfiai faktorok hatással vannak a daganatos betegek életminőségére. Jelen tanulmány igazolja, hogy szükséges lenne a malignus emlődaganatban szenvedő nőbetegek életminőségén javítani, valamint a pszichés gondozás szintereit fejleszteni.

**Kulcsszavak:** malignus emlődaganat, életminőség, depresszió, pszichoszociális gondozás

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

**Nyéki Adrienn<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

## UTAZÁS-EGÉSZSÉGÜGY PÉCSEN

**Célkítzés:** A vizsgálatom célja felmérni milyen orvosi adatokkal vesznek részt utazás-egészségügyi tanácsadáson és adatnak be maguknak utazással kapcsolatos védőoltásokat a BAMKH Népegészségügyi Főosztályának Nemzetközi Oltóhelyén. Az utazás célországa, az utazó egészségi állapota mennyiben határozza meg az oltóhelyen való megjelenés idejét. Az utazók honann informálódnak az oltóközponttól, betegedtek-e meg külföldön, hasznosnak tartják-e a tanácsadást, tudják-e, hogy az oltás hatása két hét alatt alakul ki. **Adatok és módszerek:** Kutatásom során feldolgoztam a 2012-2015 között archivált kérelmeket az utazók egészségügyi tanácsadáshoz és/vagy védőoltásaihoz (összesen 713 utazó). Kérdőívek (44 db.) alapján felmértem a leendő utazók informáltságát, akik megjelentek a Nemzetközi Oltóhelyen. A Microsoft Excel 2013-as programmal végeztem kimutatásokat. **Eredmények:** 2012-2015 között 713 utazó közül Délkelet-Ázsiába utaztak el a legtöbben. Az utazók nagyobb részének eltelt az oltás és az utazásának időpontja között 14 nap, ami szükséges az oltás hatásának kialakulásához. A messzebb lévő országokba utazók nagy részének eltelt ez a két hét, ellentétben azokkal, akik közelebbi területre utaztak. Az utazók között 20% alatti volt a tartósan betegek aránya. 4% alatt volt azon tartós betegek aránya, akik az utazás előtt csak pár nappal mentek el oltakozni. A három leggyakoribb utazással kapcsolatos ajánlott védőoltás a hastífusz (553 db.), hepatitis A (326 db.), hepatitis A+B (183 db.) elleni vakcina volt. A kérdőívek alapján az utazók 38,64%-a ismerőstől/családtagtól/munkatárstól, 34,09%-a az internetről, 18,18%-a a házi orvosától informálódott. 86,37%-ban hasznosnak vélték az utazás-egészségügyi tanácsadást. A 44 utazóból 3 volt már külföldön beteg, viszont egyik sem utazással kapcsolatos védőoltással megelőzhető fertőző betegségben szenvedett. 72,73% tudta, hogy az oltás hatása kb. két hét alatt alakul ki. **Következtetések:** Az emberek hasznosnak tartják az oltóközpont működését. Fontosnak tartják az egészségüket, hiszen nagyon sokan adatnak be maguknak ajánlott védőoltást, mielőtt egy endémiás országba utaznának és jóval két héttel az elutazásuk előtt mennek el utazás-egészségügyi tanácsadásra.

**Kulcsszavak:** utazás-egészségügy, védőoltás

Dr. Kiss Gabriella<sup>1</sup>, dr. Barcsi Tamás<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Baranya Megyei Kormány Hivatal Népegészségügyi Főosztály Járványügyi Osztály

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék



**Nyikos Tibor Józsefné<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

## **AZ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSÁNAK PROTEKTÍV ÉS RIZIKÓ TÉNYEZŐI**

**Célkitűzés:** A vizsgálat célja a kórházi osztályon és a szociális ellátásban, illetve a járó-betegellátásban dolgozó ápolók, asszisztensek egészségmagatartásának és egészségi állapotának komplex vizsgálata, amelyben a munkával való elégedettség kiemelt szerepet játszik, mint egészséget befolyásoló tényező.

**Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti vizsgálat 2015.08.18. és 2016.01.27. között történt. A mintába, azok az ápolók, asszisztensek kerültek be, akik legalább egy éve dolgoztak a betegellátásban. A vezető beosztás kizárási kritérium volt. A mintát a Fejér megyei kórház fekvő- és járó-betegellátásában dolgozó, valamint három szociális intézmény ápolói jelentették (n=170). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt: részben saját, részben standardizált kérdőívek kérdéscsoportjaival. Az elemzés Microsoft Office Excel és SPSS 20.0 program segítségével, leíró statisztikai elemzéssel és Khi- négyzet próba alkalmazásával történt.

**Eredmények:** A munkával való elégedettség az egészségmagatartás elemei közül az alkoholfogyasztással mutatott szignifikáns összefüggést ( $p=0,024$ ). Az egészségi állapot felmérése során a pszichoszomatikus tünetek előfordulása és a tartós betegség fennállása a megkérdezettek közel felét jellemezte. A saját megítélés szerinti depresszió érzés is összefüggést igazolt a munkahely típusával ( $p=0,019$ ). A mentális egészség összességében a fekvő-betegellátás területén dolgozó ápolók körében volt a legrosszabb. **Következtetések:** Az ápolók adatait összevetve az átlag populáció adataival, protektív tényezőként fogható fel kisebb arányú dohányzás és alkoholfogyasztás, a magasabb arányú rendszeres testmozgás, míg rizikóként a táplálkozás és a túlsúly. Tehát összességében elmondható, hogy az ápolók egészségi állapotát az egészségmagatartás, és a munkahely típusa is jelentős mértékben befolyásolja.

**Kulcsszavak:** ápolók, egészségmagatartás, egészségi állapot, rizikótényező, protektív tényező

Dr. Deutsch Krisztina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátás és Egészségpedagógiai Intézet

**Ódor Bettina<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## CSALÁDKÖZPONTÚ SZÜLÉSZET ÉS A ROOMING-IN RENDSZER HATÉKONYSÁGA MAGYARORSZÁGON

**Célkítűzés:** A vizsgálat célja felmérni, hogy milyen a részvétel a szülésfelkészítő tanfolyamokon, milyen tényezők befolyásolják az oktatáson való részvételt. Az apa jelenléte a tanfolyamokon befolyásolja-e a tervezett várandósság, illetve a szülési élményt hogyan befolyásolja az apák jelenléte. **Adatok és módszerek:** Kvalitatív, keresztmetszeti vizsgálatunkat a Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban, a Szent György Egyetemi Oktatókórházban és a Szent Imre Egyetemi Oktatókórházban végeztük el 2016.01.01. és 2016.03.10. között. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a hüvelyi szülésen átesett édesanyák kerültek a célcsoportba (N=120). Kizárásra kerültek azok, akik császármetszéssel estek át. Az adatgyűjtés kérdőív mellett tudásterizztel történt. SPSS és Microsoft Office Excel segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A minta átlag életkora 28 év. A primipara édesanyák nagyobb arányban vesznek részt a szülésfelkészítő tanfolyamokon ( $p=0,001$ ). A tervezett várandósságoknál az apák részvétele a szülésfelkészítő tanfolyamokon nagyobb, mint ahol a terhesség nem tervezett volt ( $p=0,043$ ). A demográfiai adatok nem befolyásolják a szülésfelkészítő tanfolyamon való részvételt ( $p=0,088$ ). Az apák jelenléte szignifikánsan nem befolyásolja a szülés élményét ( $p=0,133$ ). **Következtetések:** Magyarországon ma már sokan élnek a nyitott szülőszoba lehetőségével. A szüléssel kapcsolatos pozitív élmény azonban csak akkor teljesülhet, ha szakember által végzett oktatás és tudatos felkészülés előzi meg.

**Kulcsszavak:** szülésfelkészítő tanfolyam, Rooming-in, családközpontú szüléset

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

<sup>2</sup>Vas Megyei Markusovszky Oktatókórház

**Ódor Franciska<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## AZ ANYATEJES TÁPLÁLÁS JELENTŐSÉGE

**Célkitűzés:** A kutatás célja felmérni az iskolai végzettség és az ismeretszint közötti összefüggést, valamint az édesanyák életkorát és a szoptatási ismeretüket, a szoptatási nehézségek előfordulását az 1-2 gyermekes, és a 3-4 gyermekes nők körében. Vizsgáltuk az édesanyák egészségtudatosságát, mennyire befolyásolja az életvitelük és tudatosságuk a csecsemő táplálási módját. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat kvantitatív és keresztmetszeti, a mintaválasztás nem véletlenszerű, célirányos, szakértői volt. A beválasztási kritérium a spontán/császármetszéssel szült nők és gyermekeik voltak (N=150). A kutatás a Vas megyei Kőrösi Csoma Sándor Utcai Óvodában történt, 2015.09.01. és 2016. 01.01. között. Az eredményeket Microsoft Office Excel program segítségével elemeztük, a leíró statisztikához abszolút- és relatív gyakoriságot, majd  $\chi^2$  próbát alkalmaztunk és Cramer- együtthatóval jellemeztük a változók közötti kapcsolat erősségét. A kapott eredményeket gyakoriság megbízhatósági tartománnyal ábráztuk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A 30 évnél idősebb nők (82,67%) nem rendelkeznek több ismerettel ( $p = 0,3082$ ). A magasabb iskolai végzettséggel rendelkező édesanyák azonos ismeretekkel rendelkeznek ( $p = 0,4600$ ). Az 1- 2 gyermeket szült nők több szoptatási nehézséggel küzdöttek, mint a több gyermeket szült nők ( $p < 0,05$ ; Cramer=1,2). Az egészségtudatosabb édesanyák többen választják a szoptatást ( $p < 0,05$ ; Cramer=0,85). **Következtetések:** Az anyatejes táplálással kapcsolatos tévhitek, és a szoptatási nehézségek a felvilágosítás és ismeretterjesztés hatására nagymértékben csökkentek. Ezzel szemben a káros szenvedéllyel élő szoptató édesanyák csökkenése kevésbé figyelhető meg.

**Kulcsszavak:** csecsemő táplálás, ismeretszint, szoptatás

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktató Kórház

**Osztopányi Judit<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **ONKOHEMATOLÓGIAI MEGBETEGEDÉSBEN SZENVEDŐ GYERMEKEK TÁPLÁLTSÁGA, TÁPLÁLKOZÁSA**

**Célkítűzés:** Az onkohematológiai megbetegedések gyógyulási arányának növekedésében fontos szerepet játszik a gyermekek tápláltsága és táplálkozása, ezért nagyobb figyelmet kell szentelni nekik. **Adatok és módszerek:** A kutatásunk típusa keresztmetszeti, leíró vizsgálat. 22 1-18 év közötti, rosszindulatú daganatos megbetegedéssel diagnosztizált beteg került be. Kizártuk azokat, akiknek van más típusú társbetegsége, illetve nem lehet objektíven mérni a tápláltsági állapotukat. A kontrollcsoportba a betegcsoportnak megfelelő korú 22 egészséges gyermek került be. A vizsgálatot a PTE Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Onkohematológiai Osztályon végeztük 2015. szeptember 28. és 2016. február 26. között. A vizsgálat során saját kérdőívvel dolgoztunk, amely szerkesztéséhez standardizált kérdőíveket (STAMP, PYMS, STRONG), FFQ-t, 3 napos táplálkozási naplót használtunk fel. Testösszetétel és antropometriai méréseket végeztünk, illetve kezelés során a fehérvérsejt és limfocita szám változást is vizsgáltuk. A statisztikai analízis során átlagszámítást, szórást, varianciaanalízist, F-próbát, egymintás és kétmintás T-próbát, illetve Khi-négyszet próbát végeztünk, 2010-es Microsoft Excel programban.  $p \leq 0,05$  volt a szignifikancia határunk. **Eredmények:** A két csoport BMI-percentilise és a standard kérdőívek szerinti értékelése között szignifikancia volt kimutatható. Táplálkozást tekintve pedig a betegcsoport szignifikánsan kevesebb fehérjét és több szénhidrátot fogyasztott, mint a kontrollcsoport. **Következtetések:** A rövidtávú kezelés során a megváltozott táplálkozás hatásai még nem mutathatók ki a testösszetételi és az antropometriai paraméterekben. A malnutróció rizikóját szűrő kérdőívek viszont már rövidtávon kimutatják a fenn álló kockázatot.

**Kulcsszavak:** onkohematológia, gyermek, táplálkozás, tápláltság

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>, dr. Vojcek Ágnes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika Onkohematológiai Osztály

Óvári Annamária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - egészségfejlesztés III. évfolyam, levelező munkarend

## AZ ÜVEGHEGYEN INNEN. ÓVODÁS- ÉS KISISKOLÁSKORÚ GYEREKEK SZÜLEINEK MESEOLVASÁSI ATTITÚDJÁ

**Célkitűzés:** Napjainkban a gyerekek, a sok "okos" készülék mellett, a szülők elfoglaltsága és a többgenerációs családmodell megszűnése miatt, egyre kevesebbszer és kevesebb ideig hallgatnak mesét, illetőleg egyre több külső képet kapnak készen. Ez a tendencia veszélyes és kártékony, mert elvész a lehetősége annak, hogy a mesék a gyerekek különböző kompetenciáinak fejlődését, úgy, mint nyelvi-, érzelmi-, intellektuális- és szociális- észrevétlenül segítsék. A kutatás egyik célja, hogy feltérképezzem milyen tendenciák fedezhetőek fel a szülők meseválasztási szokásaiban. Továbbá, hogy felmérjem, milyen kapcsolat van a szülők iskolai végzettsége, társadalmi státusza és a meseolvasási attitűd között. **Adatok és módszerek:** A felmérés során saját szerkesztésű, önbevalláson alapuló, anonim, strukturált kérdőívek kerültek kitöltésre interneten keresztül. Elemszám: 80 fő. Az adatelemzéshez Microsoft Office Excel 2010-es verzióját használtam, kinegyzet próbát végeztem. **Eredmények:** Azok a szülők, akik megfeleltek a beválasztási kritériumnak (heti többszöri mesélés) 78%-ban főiskolai/egyetemi, 13%-ban érettségi 7,5%-ban szakmunkás végzettséggel rendelkeztek. Az anyagi helyzetüket 69,5%-uk ítélte jónak. A megkérdezettek 55,85-a naponta mesél, 24,1%-a naponta többször, 20,3% hetente többször. A kutatás igazolta, hogy sztochasztikus kapcsolat áll fenn az iskolai végzettség foka és meseolvasási gyakoriság között. **Következtetések:** Fontos cél lenne, hogy azokban a társadalmi rétegekben is a mindennapok részévé váljon a mesélés, amelyekben ez ma nem jellemző. Illetve, hogy az olyan gyerekek, akik hátrányos helyzetük révén otthon nem hallanak meséket, az intézményekben az óvodapedagógus és a tanítók által részesüljenek naponta, lehetőleg minél hosszabb időn keresztül, a mesék, ma már evidenciának tekinthető, áldásos hatásából.

**Kulcsszavak:** mese, mesepszichológia, mesepedagógia, személyiségfejlődés, fejlesztés, kompetenciák, szocializáció, agresszió,

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

**Őszné Vörös Tünde Katalin<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend**HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN**

**Célkitűzés:** Napjainkban a hypertónia népbetegség. A nem megfelelően diagnosztizált hypertonia egyik oka lehet a helytelenül megválasztott vérnyomásmérő készülék. Kutatás célja megvizsgálni a különböző vérnyomásmérő készülékekkel kapott értékeket. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Szemészet osztályának ambulanciáján történt. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői kiválasztás során a mintába 18-85 év közötti páciensek kerültek (N=201). Kizárási kritérium: terhesség, nyílt seb/sérülés a karon, lymphoedema, kontrakturás, amputált, bénult felső végtag, perifériás midline katéter, a felkar törés, akut fájdalom, érzelmi stressz, chimino fistula. A kutatás során higanyos, aneroid, monitoros, oszcillometriás vérnyomásmérő készülékkel történt a mérés. A Microsoft Excel 2010 programcsomag segítségével leíró és matematikai statisztikát (t-próba,  $\chi^2$ -próba, ANOVA) végeztünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** ANOVA szerint igazolható a szignifikáns különbség a különböző vérnyomásmérő eszközökkel mért systolés és dyastolés értékek között ( $p < 0,05$ ). A Post Hoc teszt alapján a systolés értékek tekintetében szignifikáns az eltérés a higanyos és a monitoros mérés, valamint az aneroid és a monitoros/oszcillometriás mérés között ( $p < 0,05$ ). A dyastolés érték tekintetében a higanyos és a monitoros/oszcillometriás mérés között szignifikáns különbség van. Az eltérés szignifikáns az aneroid és a monitoros/oszcillometriás mérés tekintetében is. A monitoros és az oszcillometriás mérés eredményei között is szignifikáns különbség van ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A higanyos és az aneroid készülékkel történt mérés pontos, az oszcillometriás és a monitoros készülék esetében magasabb értékeket rögzítettünk. A mindennapi gyakorlatban fontos az oszcillometriás és a monitoros méréseket -kiemelten hypertóniás egyéneknél- validált vérnyomásmérővel kontrollálni.

**Kulcsszavak:** vérnyomás, systole, dyastole

Dr. Oláh Andás<sup>1</sup>, Szunomár Szilvia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Pál Kitti Janka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **SZÁJHIGIÉNÉS SZOKÁSOK 9-12. OSZTÁLYBA JÁRÓ TANULÓK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** Hazánkban krónikus betegség a fogszuvasodás, népegészségügyi probléma. A védőnőnek jelentős a szerepe lehet a fogászati prevencióban, a megelőzés stratégiájának kidolgozásában. Kutatásunk célja megismerni a 9-12. osztályba járó diákok szájhigiénés, táplálkozási, fogorvoshoz járási szokásait. A vizsgálatunk kitért a nemek közti szájhigiénés különbségek feltárására is. **Adatok és módszerek:** A vizsgálatunk Veszprém megyében történt 314 fő 9-12- évfolyamos középiskolás tanuló bevonásával 2014. október 2016. január között. Nem véletlenszerű kényelmi mintavételt alkalmaztunk. Az adatgyűjtést saját szerkesztésű kérdőív segítségével végeztük. A leíró statisztika mellett két változó összefüggéseinek megállapítására Chi<sup>2</sup>-próbát végeztünk. **Eredmények:** A középiskolások 2/3 része naponta kétszer mosott, háromhavonta cserélte fogkeféjét. Jelen kutatásunkban a nemek közti különbség befolyásolta a fogmosás gyakoriságát ( $p < 0,05$ ) és a fogkefe cserélésének gyakoriságát ( $p < 0,05$ ), de a fogmosás idejére nem volt hatással ( $p > 0,05$ ). Az évfolyamok közti életkor különbség nincs hatással a fogmosás gyakoriságára ( $p > 0,05$ ), a fogmosás időtartamára ( $p > 0,05$ ), a fogorvoshoz járás gyakoriságára ( $p > 0,05$ ) és a fogselyem használatára ( $p > 0,05$ ). Kutatásunk alapján a fogak egészségének fontossági megítélése nem állt összefüggésben a kezelt fogászati problémák számával ( $p > 0,05$ ). Az eredmények alapján elmondható, hogy a többféle egészségtelen élelmiszer nassolása nem befolyásolta a fogmosás gyakoriságát ( $p > 0,05$ ) és idejét sem ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Eredményeink alapján minden életkorban ugyanúgy fontos, még a középiskolában is a szájhigiénéről beszélni, azonban a fiúkra nagyobb hangsúlyt kell fektetni. A tanulók tisztában vannak azzal, hogy a nassolás ártalmas a fogakra, de a tudás nem írja át szokásaikat.

**Kulcsszavak:** szájhigiénés szokások, fogszuvasodás, megelőzés

Karácsony Ilona<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

**Palancsa Máté<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend**FÉRFI SZEXUÁLIS DISZFUNKCIÓK KEZELÉSE GÁTIZOM-TORNÁVAL**

**Célkitűzés:** A leggyakoribb férfi szexuális zavarok közé tartozik a korai magömlés és az erektilis diszfunkció. A férfi nemi szervet alátámasztó, és az erekciót és ejakulációt irányító izmok a gátizomzat részei, amik gyengülésre hajlamosak. A gátizom harántcsíkolt izom, ennek megfelelő elvek alapján erősíthető. A kutatás során arra voltunk kíváncsiak, hogy ezen elváltozások mennyire gyakoriak a magyar férfiak között, és hogy mik a predisponáló faktorok. Valamint, egy 8 hetes gátizom-torna során a mért minőségekben vártunk pozitív irányú változást. **Adatok és módszerek:** Egy internetes közösségi oldalon végeztünk kérdőíves felmérést, zárt egyetemi csoportokban (n=114). A kérdőív egyéni szerkesztésű volt, de tartalmazott PEDT tesztet, a PE-s esetek kiszűrésére. Vizsgáltuk a kapcsolatot az IELT és a maszturbáció időtartama és gyakorisága, a szexuális elégedettség, az ejakulációs-kontroll, és a PEDT pontszám között. Használt módszerek: egymintás t-próba, korreláció analízis, Spearman-korreláció, leíró statisztika Microsoft Excel és SPSS v.20 segítségével. Az esettanulmány során (n=1) SAS, PEDT, IIEF-5 és BDI kérdőíveket használtunk. **Eredmények:** A PE prevalenciája a minta alapján 37,3-38,1%. Korrelációt találtunk a következő minőségek között: IELT és coitus hossza ( $p<0,05$ ;  $r=0,2978$ ); IELT és ejakulációs-kontroll ( $r=0,500$ ); az IELT és PEDT ( $r=-0,420$ ); szexuális elégedettség és ejakulációs-kontroll ( $r=0,354$ ); a PEDT és szexuális elégedettség ( $r=-0,271$ ) és a PEDT és ejakulációs-kontroll ( $r=-0,493$ ) között. Az önkielégítés időtartam és gyakorisága valamint az IELT és a szexuális elégedettség között nem volt szignifikáns kapcsolat. Az esettanulmányban a PEDT csökkent; IIEF-5 és SAS emelkedett, a BDI nem változott. Az alany IELT-je 5 percről 13-15 percre emelkedett coitus során. **Következtetések:** A szakirodalom 20-30% becslili a PE előfordulását, de valószínűsíthető egy ennél nagyobb a prevalencia. Látható, hogy az önkielégítés hossza hatással van a coitus hosszára, de kapcsolatban áll az ejakuláció késleltetésének képességével is. A szexuális elégedettség főleg az utóbbtól látszik függeni. Az esettanulmány során a gátizom-torna az alanytól pozitív változásokat indított el, mely mérlegelendő a további terápiás módszerek kutatásánál.

**Kulcsszavak:** gátizom-torna; korai magömlés; konzervatív terápia; medencefenék-izomzat; IELTDr. Hock Márta<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet



**Pandur Attila<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi menedzser MSc – I. évfolyam, levelező munkarend

## **A PULMONALIS EMBOLIA DIAGNOSZTIZÁLÁSÁNAK KÖLTSÉGHATÉKONY MEGOLDÁSAI A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN**

**Célkitűzés:** A pulmonális embólia a vénás tromboembóliás betegség változatos klinikai képpel megjelenő, közvetlen életveszélyes állapota. Napjainkban, aki bekerül a sürgősségi osztályra - amennyiben egykapus az ellátórendszer - valamilyen képkötő vizsgálaton átesik. A diagnosztikus eszközöknek sokszor nincs diagnosztikus hasznosulása, ugyanakkor a kezelési költségek emelkedését okozza. Célunk, felmérni a kiválasztott sürgősségi osztályokon, milyen költségekkel jár a pulmonális embólia diagnosztizálása valamint, hogy jól megválasztott rizikóstratifikációs módszerek segítségével, mennyit lehetne csökkenteni a költségeken. **Adatok és módszerek:** Retrospektív, kvantitatív vizsgálatot végeztünk négy sürgősségi osztály beteganyagának elemzésével. Célcsoportként, azokat a betegeket vizsgáltuk, akiknek a sürgősségi osztályon CT vizsgálatot végeztek, pulmonalis embolia, dyspnoe, mellkasi fájdalom miatt. Ezen betegeknél utólagos rizikóstratifikációt végeztünk a feltüntetett panaszok és vitális paraméterek alapján score rendszerek segítségével. Az OEP adatbázisból lekértük a kórházak éves költségvetését és a képkötő diagnosztikára fordított keretet valamint egy CT és D-dimer vizsgálat összegét. **Eredmények:** A vizsgálatban összesen 450 beteg dokumentumait elemeztük. Ebből 271 (60 %) férfi és 179 (40 %) nő volt. 311 (69,1 %) esetben az utólagosan számolt Wells score érték 7 pont feletti volt, D-dimer emelkedett, a CT vizsgálat pulmonalis embóliát igazolt. 139 (30,9 %) esetben az utólagosan számolt Wells score érték 2 pont alatti volt, mégis CT vizsgálatot végeztek, mely tüdőembóliát nem igazolt. A rizikóstratifikációs módszerek alkalmazásával mintegy 2,5 millió forintot lehetett volna megtakarítani a CT vizsgálatokon, míg a D-dimer esetén a megtakarítás majdnem további 800.000 forint mértékű. **Következtetések:** Az elvégzett CT vizsgálatok az esetek nagy százalékában a score rendszer segítségével felállított diagnózist alátámasztotta. Összességében megállapítható az elvégzett kutatásból, hogy a növekvő kiadások, melyeket képkötő vizsgálatra költ az egészségügyi ellátórendszer nagymértékben csökkenthető rizikóstratifikációs módszerek alkalmazásával. Az absztrakt benyújtásakor az adatgyűjtés, a validitás érdekében még folyamatban van.

**Kulcsszavak:** Pulmonalis embolia, Wells score, CT vizsgálat

Dr. Radnai Balázs<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

**Papp Bernadett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A GESTATIO DIABETES MELLITUS RIZIKÓFAKTORAINAK VIZSGÁLATA ÉS PREVENCIÓJÁNAK FELMÉRÉSE**

**Célkítűzés:** Célom volt felmérni az OGTT szűrővizsgálat jelentőségét primi- illetve multiparák körében és a szülés utáni diabetológiai szakvizsgálaton való megjelenést GDM-es és PGDM-es kismamáknál. GDM-es kismamák körében a magzati macrosomiát és a menstruációs anamnézist vizsgáltam. **Adatok és módszerek:** Kutatásom kvantitatív, keresztmetszeti, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel volt. A vizsgálatban 122 fő (N=122) vett részt, 3 alcsoportban: gestatio diabetes, praegestatio diabetes, normál szénhidrát-anyagcserevel rendelkező gravida. Kutatásomat a Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban és a Zala Megyei Kórházban végeztem 2015. március és december között. Adatgyűjtésem saját szerkesztésű, anonim, önkitöltős kérdőívvel történt, főbb kérdéskörök: szocio-demográfiai háttér, családi és szülészeti anamnézis, várandósság előtti és alatti életmód, menstruációs anamnézis, GDM szűrés attitűdje, a korábbi és a jelen terhesség, szülés jellemzői. A statisztikai adatok elemzéséhez MS Excel-t használtam. Leíró statisztikát (átlag, szórás, gyakoriság) és matematikai statisztikát (relatív gyakoriság,  $\chi^2$ -próba) alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A hosszú és szabálytalan menstruációs ciklus összefüggésben van a GDM kialakulásával ( $p=0,000$  és  $p=0,0003$ ). Az újszülöttek születési súlyát elemezve, szignifikánsan magasabb arányban fordult elő macrosomia az inzulininterápiában részesült kismamáknál ( $p=0,035$ ). **Következtetések:** Nemzetközi kutatásoknak megfelelően a menstruációs ciklus zavara összefügg a GDM kialakulásával, melynek hátterében a szénhidrát-anyagcsere zavara illetve inzulinrezisztencia állhat.

**Kulcsszavak:** gestatio diabetes, prevenció, menstruációs ciklus, macrosomia

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Bagosi Zoltán<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház

**Patkó Nóra<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A GENETIKAI SZŰRŐVIZSGÁLATOK JELENTŐSÉGE A XXI. SZÁZADBAN

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja felmérni a gravidák prenatalis szűrővizsgálatokkal és a várandósság alatt őket érhető teratogén ártalmakkal kapcsolatos ismeretüket a szocio-demográfiai adatok, az előző várandósságok, szülések kimenetelének, a fogantatás módja szerint, illetve, hogy mely szakembertől kaptak tényleges felvilágosítást. **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű kvantitatív kutatást 2015.10.01.-2016.01.31. között végeztünk kérdőíves adatfelvétellel. A nem véletlenszerű kényelmi mintavételi technikával kiválasztott célcsoportom a Zala Megyei Kórház Genetikai Tanácsadóban illetve Zalaegerszeg és vonzáskörzetében működő terhesgondozókban megjelent várandósok életkortól és terhességi kórtól függetlenül. Kizártuk a kutatásból azokat, akik nem jelentek meg várandósgondozáson, illetve azokat a Genetikai Tanácsadóban megjelenteket, de a kutatás ideje alatt nem várandósok (N=70). SPSS és Excel program segítségével, leíró statisztikai módszerek (átlag, gyakoriság) mellett t-próba, korreláció, ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Szignifikáns különbség van az elért pontszámokat tekintve azok között, akik részt vettek genetikai tanácsadáson és a biokémiai szűrőteszteken ( $p < 0,05$ ). Azok a nők, akik jártak genetikus orvoslál, illetve alávetették magukat legalább egy biokémiai szűrőtesztnek, jobb ismeretekkel rendelkeznek a témával kapcsolatban ( $p < 0,05$ ). Az információforrás vizsgálata során a legtöbb kitöltő a védőnőt jelölte, akitől a legrészletesebb információt kapta a tesztkkel kapcsolatban, még sem ők érték el a legjobb eredményt a tudáspróbán ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Az anyai átlagéletkor növekedését szem előtt tartva, szülésznő által végzett szülésre felkészítési tanfolyamok alkalmával, egy elméleti oktatás során kibővíthetjük a szülők tudását a genetikai szűrővizsgálatok terén.

**Kulcsszavak:** genetika, várandósgondozás, prevencióKaramánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, dr. Tihanyi Mariann<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósi Tanszék<sup>2</sup>Zala Megyei Kórház

Persóczkiné Fazekas Alexandra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## GYERMEKVÉDELMI INTÉZMÉNYEKBE GONDOZOTTAK ÉLETMINŐSÉGE

**Célkítűzés:** A jelenlegi szabályozás a családiasabb elhelyezést preferálja, mely kedvezőbb feltételeket biztosít a nagy létszámú gyermekotthonokkal szemben. A kutatás célja, hogy kiderítse a családból való kiemelés javít-e a fiatalok objektív és szubjektív életminőségén és felmérje körükben a tiltott szerek használatát. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti kutatás során strukturált interjúk készültek, 2015 októberében. Az adatgyűjtés kényelmi mintavétellel, anonim módon zajlott a Somogy Megyei II. Rákóczi Ferenc Gyermekotthon fonyódi és balatonboglári intézményében. A célcsoportot 24 fiatal alkotta (16 fiú, 8 lány), akik 12-21 év közöttiek és legalább egy éve gyermekotthonban éltek. Az adatok értékelése SPSS v 13 és Excel 2010 segítségével történt. Leíró statisztika és Fisher's Exact Teszt készült. **Eredmények:** Tizenöt esetben hatósági kiemelés, 9 főnél szülői lemondás történt. A mintában 18 fő dohányozott, drogfogyasztásban 17 fő érintett. 8 fő rendszeresen küzd súlyos érzelmi válsággal. Pozitív irányba befolyásolta a fiatalok boldogságérzetét a nevelőkkel kialakított jó kapcsolat ( $p < 0,01$ ), valamint a barátok magas száma ( $p = 0,053$ ). Nem mutatott számottevő összefüggést a fiatalok hangulati problémáival, a családdal kialakított jó viszony ( $p = 1,00$ ) és a múltjukban előforduló családon belüli erőszak ( $p = 0,39$ ). A hatóságilag kiemelték jelentős javulásról számoltak be a körülményeikben, ellentétben a lemondás következtében bekerültekkel ( $p = 0,031$ ). A jelenlegi intézményi elhelyezéssel egyöntetűen elégedettek voltak. **Következtetések:** A kiemelés következtében a gyerekeket ért érzelmi sokk és az ezzel járó problémák enyhítésére, megoldására a reaktív ellátás nem tud adekvát választ adni. Releváns védőnői feladat a diszfunkcionálisan működő családoknál nagyobb hangsúlyt fektetni a krízisprevencióra, intervencióra. Javasolt a védőnő egészségfejlesztő tevékenységét erősíteni a szakellátásban.

**Kulcsszavak:** gyermekvédelem, gyermekotthon, életminőség, védőnő

Harjáné dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

**Petrevics Livia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **TEJ- ÉS TEJTERMÉK FOGYASZTÁSI SZOKÁSOK A DÉL-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN**

**Célkitűzés:** A szakdolgozat témája és egyben célja is, a tej- és tejtermékfogyasztás felmérése a Dél-dunántúli Régióban. Azért is erre esett a választásunk, mert ezek a készítmények sok pozitív hatást fejtenek ki az emberi szervezetre, és kíváncsiak lettünk, hogy hogyan alakul a fogyasztás és vásárlás velük kapcsolatban. **Adatok és módszerek:** A felmérésünk egy leíró, kvantitatív vizsgálat. A célcsoport a 18 év feletti önként jelentkező felnőtt magyar lakosság. Az elemszám 113 fő kizárási kritérium nélkül. A kutatás 2015 szeptemberétől 2016 februáráig terjedő időszakban történt szakaszosan, a Dél-dunántúli Régióban. A primer kutatást kérdőív segítségével végeztük. A kiértékelésnél SPSS Statistics 22 programot használtunk. Az eredményeket szignifikánsnak akkor tekintettük, ha  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** A kutatásban részt vett 113 személy közül 99-en fogyasztanak tejet, viszont a savanyított tejtermékeket és a sajtokat már kevesebben választották. A vásárlást főleg hiper-vagy szupermarketben bonyolítják le a megkérdezettek, elsősorban az ár függvényében. A házi- és kecsketej fogyasztás igen alacsonynak, a termékminőségi elégedettség pedig igen magasnak mondható. A szülők főleg az ízesített készítményeket vásárolják meg a gyermekeik számára, annak ellenére, hogy tisztában vannak vele, melyek az egészségesebb termékek. **Következtetések:** Úgy véljük, hogy érdemes lenne a savanyított tejtermékek gyakrabban történő fogyasztását, illetve elsősorban a szülők körében egy felvilágosítást kezdeményezni, az egészséges táplálkozást illetően, hiszen saját maguk és gyermekeik egészségéről kell gondoskodniuk.

**Kulcsszavak:** tej, tejtermék, fogyasztás, ár, elégedettség

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Petrovics Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## A PROGRESSZÍV REZISZTENCIA TRÉNING HATÁSA A 2-ES TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSBAN SZENVEDŐ BETEGEK KÖRÉBEN

**Célkítzés:** Kutatás során, arra törekedtem, hogy 10, 2-es típusú diabéteszben szenvedő ( $69,3 \pm 3,53$  átlag életkorú) alany bevonásával megállapítsam a progresszív rezisztencia tréning ezen betegcsoportra gyakorolt potenciális hatásait. **Adatok és módszerek:** A mozgásprogram megkezdése előtt, valamint a 3 hónap elteltével megvizsgáltam a résztvevők testösszetételét, nyugalmi vérnyomását, pulzusát és oxigén szaturációját, megmértem a derekbőségüket, 4 meghatározott ponton a bőrredők nagyságát, továbbá felmértem izomerejüket (a karemelési teszt segítségével a felső végtag, a székől felállási teszt az alsó végtag izomerejét, David gép segítségével pedig a has-, és hátizomerő mértékét becsültem meg). Az alanyok állóképességének meghatározására a 6 perces járási tesztet alkalmaztam. A betegek saját vércukormérő készülékük használatával minden egyes tréning alkalmával feljegyezték a tréning reggelén éhomi, közvetlen az edzés előtt, közvetlen az edzés után, illetve a tréning utáni reggelen mért éhomi vércukorértékeiket. **Eredmények:** Szignifikánsan csökkent az alanyok nyugalmi szisztolés vérnyomása ( $p=0,049$ ) és pulzusszáma ( $p=0,029$ ), ugyanakkor a nyugalmi diasztolés vérnyomás ( $p=0,329$ ) és az O<sub>2</sub> szaturáció ( $p=0,414$ ) értéke szinte változatlan maradt. A testösszetétel esetében, a vázizomtömeg ( $p=0,01$ ) kivételével nem következett be számottevő javulás, és így történt ez a 4 meghatározott helyen lemért bőrredő összegének tekintetében is ( $p=0,161$ ). Ezzel ellentétben a felső ( $p=0,001$ ) és az alsó végtag ( $p<0,001$ ) izomereje, valamint a has- ( $p=0,029$ ), és hátizomerő ( $p<0,001$ ) is egyaránt figyelemre méltóan növekedett. A 6 perc alatt megtett táv a rezisztencia edzés hatására lényegesen nagyobb lett ( $p<0,001$ ). Számottevően javult a VO<sub>2</sub>max ( $p<0,001$ ) és a MET ( $p<0,001$ ) átlagértéke. A résztvevők éhomi vércukorszintje átlagosan, mindössze 0,16 mmol/l-rel ( $p=0,621$ ) csökkent. **Következtetések:** A tanulmányom során kapott eredmények egyértelműen alátámasztják a rezisztencia tréning 2-es típusú diabéteszesekre gyakorolt jótékony hatásait, így kimondható, hogy ezen edzésforma a diabétesz terápiák hasznos, és biztonságosan alkalmazható kiegészítő módszere lehet.

**Kulcsszavak:** 2-es típusú diabetes mellitus, progresszív rezisztencia tréning

Sió Eszter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

**Pilise Andrásné<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A 9-11 ÉVESEK INTERNETHASZNÁLATÁNAK JELLEMZŐI A SZÜLŐK ISKOLAI VÉGZETTSÉGÉNEK TÜKRÉBEN**

**Célkitűzés:** Kutatásunkban a szülők iskolai végzettségén keresztül próbáltuk megismerni a 9-11 évesek internethasználat szokásait. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat Zalaegerszegen 2015 májusa és októberé között történt. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba 9-11 éves diákok kerültek (N=110). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív segítségével történt. Az adatok elemzéséhez - Microsoft Excel program segítségével - leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). Az eredményeket gyakoriság megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk. **Eredmények:** Nem befolyásolja a gyermekkel együtt eltöltött időt az édesanya ( $p > 0,05$ ), illetve az édesapa ( $p > 0,05$ ) iskolai végzettsége. A gyermekek körében az internethasználat nagymértékben elterjedt (96,36%). A szülővel közös internethasználat csak alkalmanként jelenik meg. A gyermekek internethasználatát soha, vagy csak ritkán szabályozzák a szülők, az anya ( $p > 0,05$ ) és apa ( $p > 0,05$ ) iskolai végzettségtől függetlenül. A legtöbb gyermeket 85,7%-ot rossz jegy miatt büntették az internethasználat korlátozásával. Elmondható továbbá, hogy a gyerekek internethasználatára, és ismereteikre az internethasználat veszélyeiről sincs hatással a szülők iskolai végzettsége ( $p > 0,05$ ). A legtöbb gyermek (72,7%) az internethasználat veszélyeiről a szülőktől kapta az információt. **Következtetések:** A szülők iskolai végzettsége, de még az édesanya vagy az édesapa személye sem befolyásolja a gyermek internet használati szokásait. A felmérés segítséget nyújtott abban, hogy az iskolai egészségnevelés keretében a témával kapcsolatban melyek azok a részek, amire nagyobb hangsúlyt kell fektetni, úgy mint az internethasználat veszélyei, illetve a szabadidő tartalmas eltöltésének lehetőségei.

**Kulcsszavak:** gyermekek, internethasználat, minőségi idő

Karácsony Ilona<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Pintér Elvira<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képkalkító diagnosztikai analitikus BSc - orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

## **BOGYÓS GYÜMÖLCSÖK ANTIOXIDÁNS KAPACITÁSA**

**Céltűzés:** Célom a magyarországi nagykereskedelemben beszerezhető bogyós gyümölcsök levéből történő antioxidáns kapacitásának és színanyag fényelnyelésének meghatározása volt. **Adatok és módszerek:** Vizsgálati anyagaim szupermarketből, frissen beszerezett, utólag általam fagyasztott eper, málna, szeder és áfonya. Kaposvári képzési központ laboratóriumában történt a mérés SP-830 PLUS Metertech, és UNICAM Helios $\beta$  spektrofotométerekkel, 2015 decembere és 2016 februárja között. Antioxidáns kapacitást ABTS (2,2'-azino-bisz (3-ethylbenzothiazoline-6-szulfonsav)) sötétzöldes színű gyök, 728 nm-en, való elszíntelenedésével vizsgáltam, melyet Troloxra (6-hidroxi-2,5,7,8-tetrametichroman-karboxilsav) vonatkoztattam. Az abszorbancia csökkenése a teljes antioxidáns kapacitással arányos. A vizsgálatot Roberta Re és munkatársai által kidolgozott módszerre alapoztam (Antioxidant activity applying an improved ABTS radical cation decolorization assay, 1999). A méréseim során kapott adatokat Microsoft Excelben dolgoztam fel egy tényezőös varianciaanalízissel, illetve t-próbával. **Eredmények:** A mért eredményeimnek megfelelően a legnagyobb antioxidáns kapacitása a szedernek volt, a legkisebb pedig az áfonyának. Szignifikáns különbséget találtam a gyümölcsök közötti értékeimben ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A minták tárolása, valamint a lényerés módszeréből fakadóan a saját eredményeim eltérnek a nemzetközi eredményektől. Ezek elkerülésével, illetve mintanyerés esetén más módszer alkalmazásával úgy gondolom újabb mérések során hasonló értékeket kapnék.

**Kulcsszavak:** bogyós gyümölcs, antioxidáns kapacitás, ABTS, TEAC

Dr. Nagy István<sup>1</sup>, dr. Stromájer-Rácz Tímea<sup>2</sup>

<sup>1</sup>NÉBIH ÉTBI

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet



**Pocsai Nikolett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi menedzser MSc I. évfolyam, levelező munkarend

## **ÁPOLÓK MUNKAKÉPESSÉGÉNEK ÉS AZ AZT BEFOLYÁSOLÓ FAKTOROK VIZSGÁLATA**

**Bevezetés és célkitűzés:** Az egészségügyi szakdolgozók munkaképességének csökkenéshez nagymértékben hozzájárul a feszített munkatempó, a túlóra, a váltott munkarend, az anyagi-, erkölcsi megbecsülés hiánya. A kutatás célja feltárni, az ápolók munkaképességének mértékét és összefüggését a stresszel, alvásminőséggel, regenerálódási szükséglettel, a szociodemográfiai faktorokkal és munkajellemzőkkel. **Anyag és módszer:** Kvantitatív keresztmetszeti kutatást végeztünk szegedi fekvő- és járó beteg ellátásában legalább 1 éve dolgozó, célirányos nem véletlenszerű mintavétellel kiválasztott szakdolgozók körében (n=178). A kérdőív saját kérdései (szociodemográfiai adatok, munkajellemzők, egészségi állapot) mellett validált kérdőíveket (Munkaképességi Index, Észlelt Stressz Kérdőív, Groningen Alvásminőség Skála, Regenerálódási Szükséglet Skála) alkalmaztunk. Leíró statisztikán túl Kruskal-Wallis, Mann-Whitney próbát,  $\chi^2$ -próbát, korrelációt és lineáris regresszió elemzést és ANOVA-t végeztünk ( $p < 0,05$ ) SPSS 20.0 programmal. **Eredmények:** A minta 3,4%-a gyenge, 27%-a mérsékelt szintű munkaképességgel rendelkezik, mely a szociodemográfiai és munkajellemzőkkel nem mutatott összefüggést ( $p > 0,05$ ). 37,1% elégtelen az alvásminősége, mely összefüggésben van a magasabb stressz szinttel ( $r = 0,432$ ;  $p < 0,001$ ). A rosszabb alvásminőség gyenge munkaképességet eredményez ( $r = 0,436$ ;  $p < 0,001$ ). A minta 38,8%-a a regenerálódási skálán már egyéni szintű beavatkozást igényelő értéket ért el, különösen a váltott műszakban dolgozók ( $p = 0,007$ ), a 21-35 éves korcsoport ( $p = 0,009$ ) és a gyenge és mérsékelt munkaképességük ( $p < 0,001$ ) esetében. **Következtetések:** A munkaképesség, az alvásminőség romlása és az elégtelen regenerálódás okai összetettek, melyek javíthatók akár egyéni, akár szervezeti szintű beavatkozásokkal. A segítő technikák, ismeretek bővítése hozzájárulhat az ápolók hosszú távú jó munkaképességének fenntartásához.

**Kulcsszavak:** munkaképesség, egészségmagatartás, egészségi állapot

Horváthné Kívés Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

**Radonics Andrea**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

## **A ZENE HATÁSA AZ EMBERI SZERVEZETRE A PERIOPERATÍV IDŐSZAKBAN**

**Célkütyzés:** A mütéti beavatkozások a betegek nézve jelentős lelki megterhelést jelentenek. Célnk volt felmérni a noninvazív módszerekkel mérhető vegetatív idegrendszeri működések paramétereit, és a betegek szubjektív véleményeik objektíven meghatározott értékeit, majd összevetni a megélt fájdalom és a kellemetlen élmény mértékével zenés és zenementes mütéti környezetben. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusát tekintve kvantitatív jellegű valódi, kísérleti kutatás. A vizsgálatokat a Komlói Egészségcentrum Sebészeti Osztályán 2016.02.12–2016.03.30 között végeztük. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel célcsoportja a 18. életévet betöltött, helyi érzéstelenítésben végzett lágyszövet mütétekre érkező betegek (N=38). Kizárási kritériumok a vegetatív idegrendszeri működést befolyásoló betegség és/vagy terápia, a szájban lévő akut, vagy krónikus gyulladás, vérzés jelenléte, jelentős halláscsökkenés. Adatgyűjtés felmérő skálák, dokumentumelemzés, interjú. Az alkalmazott statisztikai próbák elvégzése Khi-négyzet-, t-próba, regresszióanalízis a Microsoft Office Excel 2007 program alkalmazásával valósult meg. **Eredmények:** A vizsgált változók tekintetében szignifikáns különbséget az intervenció-kontroll csoport között két esetben tapasztaltunk, a csoportokon belül végzett t-próbánál a vegetatív idegrendszeri működésben, és a teljes elemszámnál vizsgált kellemetlenség megítélésében ( $p < 0,001$ ). A többi változó elemzése során jelentős eltérést egyik esetben sem találtunk ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A zene, mint figyelemelterelő eszköz egy alkalmazható, de önmagában nem hatásos terápia, azonban kiegészítő terápiás módszer lehet a helyi érzéstelenítésben végzett invazív beavatkozások során.

**Kulcsszavak:** zene, mütét, fájdalom, kortizol

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Rozmann Nóra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## **KÖPENYHŐMÉRSEKLET MÉRÉSE KÜLÖNBÖZŐ TÍPUSÚ HŐMÉRŐKKEL**

**Célkitűzés:** A gyermek és felnőtt egészségügyi ellátórendszerben nagyon fontos a megfelelő hőmérsékletmérés kivitelezése, a megfelelő mérési helyen és a megfelelő hőmérő alkalmazásával. Vizsgálatunk célja összehasonlítani a higanyos-, digitális-, infravörös dobhártya-, és homlok hőmérővel mért mérési eredményeket, hogy képet kapjunk arról, hogy milyen összhang van a hőmérsékletmérés kapcsán különböző hőmérő típus alkalmazása során. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti, longitudinális vizsgálat. A vizsgálat 2016. 03. 11-13. között történt a Sárvári Szent László Kórház Ápolási és Rehabilitációs Osztályán. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői kiválasztás során a célcsoportba 25 évnél idősebb páciensek kerültek (N=50). Kizárási kritérium a külső/középfülgyulladás, korábbi fül műtét, hallókészülék használata, a mérés helyén sérülés vagy szerv deformitás. A méréseket 3 egymást követő alkalommal végeztük el, az adatok rögzítésére egy megfigyelőlapot használtunk. A Microsoft Office Excel 2007 és SPSS program segítségével a leíró statisztika mellett kétmintás t-próbát, korrelációt és ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A hónaljban mért higanyos és digitális hőmérők között erős, pozitív korrelációs kapcsolat állt fenn ( $p < 0,05$ ). A dobhártya és az axilláris higanyos hőmérő, a homlok és az axilláris higanyos hőmérő, valamint a dobhártya és az orális higanyos hőmérő között mindhárom esetben, pozitív, közepes kapcsolat található ( $p < 0,05$ ). Az orális régióban mért higanyos és digitális hőmérők között erős, pozitív korrelációs kapcsolat van ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A kutatás céljait figyelembe véve megállapítható, hogy mind a dobhártya, a higanyos, a digitális-, és az infravörös homlok hőmérő alkalmas a testhőmérséklet mérésére a klinikai gyakorlatban.

**Kulcsszavak:** testhőmérséklet, dobhártya hőmérő, digitális hőmérő, higanyos hőmérő, infravörös homlok hőmérő

Dr. Oláh András<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Rózsa Platina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc - rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

## A FIZIKAI AKTIVITÁS ÖSSZEFÜGGÉSE AZ ÉSZLELT STRESSZ, A FELTÉTELES ÖNÉRTÉKELÉS ÉS A SAJÁT TESTRŐL ALKOTOTT VÉLEMÉNYRŐL

**Bevezetés és célkitűzés:** A sportnak rendkívül fontos szerepe van az egészség fenntartásában, célunk, hogy a fizikai aktivitás összefüggéseit vizsgáljuk az észlelt stressz, a feltételes önbecsülés és a saját testről alkotott kép tekintetében. **Anyag és módszer:** A vizsgálatban nőket és férfiakat egyaránt vizsgáltunk, beválasztási kritériumot nem szabtuk meg. 121 fő vett részt a kérdőív kitöltésében. A vizgált személyeket életkoruk szerint három csoportba osztottuk (18-25 év, 26-36 év, 36 év felett), majd a sportolás gyakoriságánál a soha és az 5-7 alkalommal sportolókat nem vettük figyelembe, mert számuk elenyésző volt. A kérdőív elejét egy meglévő Életmód kérdőívből válogattuk össze, majd utána a Feltételes Önbecsülés Skála magyar változatát, a Testforma Kérdőív rövidített változatát, majd az Észlelt Stressz Kérdőívet vettük használatba. A vizsgálati eredményeket SPSS programcsomaggal hoztuk létre, továbbá egyszempontos varianciaanalízissel és khinégyszettel számoltunk. Minden esetben a  $p < 0,05$  tekintettük szignifikáns értéknek. **Eredmények:** A testezés végző személyeknél az észlelt stressz vizsgálatok szignifikáns különbséget kaptunk ( $p < 0,05$ ), tehát alacsonyabban érzékelik a mindennapi stresszt a rekreációs sportolók. A sportolók edzésének gyakoriság a saját testük megítélésének tekintetében nem volt szignifikáns. A gyakrabban testmozgást végző személyek valóban többször diétáztak, mint azok, akik csak évente vagy havonta néhányszor végeztek testezést. ( $p < 0,001$ ). Majd a korcsoportot tekintve a 36 év feletti BMI értéke jelentős különbséget mutatott a másik két csoporttól. Az feltételes önbecsülésnek csak a kompetenciaalapú része volt szignifikáns a korcsoporttal ( $p=0,001$ ). **Következtetések:** A stressz csökkentésében fontos szerepet játszik a fizikai aktivitás, míg a testi elégedetlenség és a feltételes önértékelés nem feltétlenül köthető össze a sportolás gyakoriságával. Az idősebbek BMI száma magasabb, mégis elfogadóbbak önmagukkal, mint fiatal társaik.

**Kulcsszavak:** önbecsülés, stressz, testi elégedetlenség, sportolók

Csókási Krisztina<sup>1</sup>, dr. Barcsi Tamás<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE BTK Pszichológiai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

Sántha Emese<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT FELMÉRÉS IDŐSEK OTTHONÁBAN

**Célkitűzés:** A malnutrició negatív hatással van az idősök egészségére és életminőségére, mégis jelen van a bentlakásos idősotthonokban. Kutatásunk célja felmérni, a városom idősök otthonában élő lakók tápláltsági állapotát és étkezésüket befolyásoló tényezőket. Továbbá szeretnénk feltárni az idősök tápláltsági állapota, mentális státusza és betegségeik közötti összefüggéseket. **Adatok és módszerek:** A kutatásunk típusa longitudinális, kvantitatív vizsgálat, melyet a kalocsai idősök otthonában végeztünk 2015. augusztus 4. és december 12. között. A nem véletlenszerű célirányos, szakértői mintaválasztás során célcsoportot az otthon 60 évnél idősebb lakói alkották (N=100). Az adatfelvétel sajátkészítésű kérdőívvel, dokumentum elemzéssel, antropometriai mérésekkel és standard kérdőívek (MUST, MNA-SF, MNA, SNAQ65+, MMSE) használatával történt. A leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát, egymintás t-próbát és ANOVA-t számoltunk SPSS 22.0 segítségével ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A minta átlagéletkora 81,24 év (SD= 8,758) volt. A mintánál a malnutrició prevalenciája következő volt: MNA3=8%; MNA-SF3=11%; MUST3=13%; SNAQ65+3=14%. Az alanyok tápláltsági állapota MUST és MNA-SF szerint szignifikánsan romlott a felmérések között ( $p < 0,05$ ). A demencia és az alultápláltság kockázata között jelentős összefüggés van az MNA pontjai alapján ( $p = 0,018$ ). A mintában a tápláltsági állapotot a hipertónia ( $p < 0,05$ ), gastrointestinalis ( $p = 0,008$ ), pszichiátriai ( $p = 0,037$ ), csont-izomrendszeri betegségek ( $p = 0,008$ ), az étvágy ( $p < 0,001$ ), nyelési ( $p < 0,05$ ) és önellátási képesség befolyásolja ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** Az idősotthonban a lakók közel negyedénél jelen van az alultápláltság. A mintában a demenciás betegek körében magasabb az alultápláltság és az alultápláltság rizikójának előfordulása, hasonlóan Malara és társai 2010-es kutatásához.

**Kulcsszavak:** malnutrició, idősor, tápláltsági állapot

Dr. Oláh András<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

Sárközi Zsanett<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

## GYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK ÉLETHELYZETÉNEK VIZSGÁLATA VÉDŐNŐI SZEMMEL

**Célkítűzés:** Kutatásom célja a gyermekszegénység lehetséges okainak feltérképezése. Vizsgálni szeretném különböző családok életmódját, szociális körülményeit, a családok helyzetét, valamint szeretnék teljes képet kapni a gyermekek jóllétéről is. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív kutatást 2015. szeptember-december között végeztem. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba a Vas megyében élő családok kerültek, akik a Védőnői Szolgálattal kapcsolatba vannak (N=101). Adatgyűjtési módszer saját szerkesztésű kérdőív, melynek főbb kérdéskörei: szocio-demográfiai adatok, anyagi helyzet, lakáskörülmények, gyermekvállalással kapcsolatos jellemzők, a gyermekek szükségleteire vonatkozó adatok, védőnő szakember szerepe. Microsoft Excel 2010 statisztikai szoftver segítségével relatív gyakoriságot számoltam, valamint Chi-négyzet próbát végeztem ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Összefüggést találtam a szülő iskolai végzettsége és az elszegényedés között ( $p=0,00$ ), míg a tudatos családtervezés és az iskolai végzettség közti kapcsolat nem igazolódott ( $p=0,93$ ). Beigazolódott, hogy a vizsgált családokban a jövedelem legnagyobb hányada a gyermekek szükségleteinek kielégítésére irányult ( $p=0,00$ ). A családok tudatos családtervezés esetén, elsődlegesen nem a védőnő szakemberhez fordulnak tanácsokért ( $p=0,38$ ). A szegénység meglepte a gyermekek fizikai elhanyagolásával nem járt szervesen együtt ( $p=0,09$ ). **Következtetések:** A megkérdezett szülők törekednek gyermekeik alapszükségeinek kielégítésére. Az iskolai végzettség nem befolyásolja a tudatos gyermekvállalást, hiszen az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező szülők is megfontoltan vállaltak gyermeket. Azonban az iskolai végzettség élesen kihat a családok élethelyzetére. A szülők a felmerülő problémák esetén nem szakemberektől kérnek elsődlegesen segítséget.

**Kulcsszavak:** gyermekszegénység, életszínvonal, gyermekjóllét, gyermeki szükségletek

Tóth Balázs<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

Schiszler Bence<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi menedzser MSc II. évfolyam, levelező munkarend

## MUNKAHELYI STRESSZ ÉS MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁK VIZSGÁLATA FÖLDI ÉS LÉGI MENTÉSBEN DOLGOZÓK KÖRÉBEN

**Célkitűzés:** A földi és légi mentésben dolgozók körében feltárni azokat a főbb rizikófaktorokat, melyek kiváltják a munkahelyi stresszt, annak mértékét, illetve a pozitív és negatív megküzdési stratégiáikat. Célunk továbbá összehasonlítani ezen szempontok alapján a két vizsgált csoportot. **Adatok és módszerek:** 2015 júliustól októberig vizsgáltuk a Magyarországon mentőállományban lévő földi, és légi mentésben dolgozókat. Az adatgyűjtést egy saját szerkesztésű-, illetve Thomas Holmes és Richard Rahe (2000) validált rövidített stressz és megküzdési kérdőív magyar adaptációjának segítségével végeztük, online formában. A keresztmetszeti típusú, kvantitatív jellegű vizsgálatba kivonulók állományban lévő mentőorvos, mentőnő, paramedikus, mentő szakápoló, mentő gépkocsivezető került be (N=141). Az adatokat SPSS 20.0 statisztikai szoftverrel elemeztük. Szignifikancia határunk  $p < 0,05$  volt. **Eredmények:** A földi-, és légi mentésben dolgozók közül, nagyobb munkahelyi stressznek vannak kitéve a földi mentésben dolgozók ( $p=0,001$ ), ezáltal nagyobb mértékben jelentkeznek náluk különböző testi, pszichológiai tünetek ( $p < 0,016$ ). Az átlagos coping-mutató rávilágít, hogy a coping-mechanizmus, az egészséggel kapcsolatos szokások aspektusában a földi mentésben résztvevőknél elégségesnek, míg a légi mentésben dolgozóké jónak mondható. Globális Stressz és Megküzdési Index alapján hatékonyabb coping mechanizmus figyelhető meg a légi mentésben dolgozóknál ( $p=0,004$ ). **Következtetések:** Aránytalanság áll fenn a dolgozót ért stresszhatás, és az azzal való megküzdési mechanizmus közt. Fontos a rendszeres szakmai elméleti, és gyakorlati továbbképzések. A munkahelyi stressz csökkentésében a munkahelyek humán menedzsermentjének alapvető szerepe és érdeke is kell, hogy legyen.

**Kulcsszavak:** munkahelyi stressz, megküzdés, mentés, mentődolgozók, légimentés

Dr. Endrei Dóra<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>, Szabó Zoltán<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet, PTE KK Orvosiigazgatás

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

<sup>3</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Sebők Nóra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## ALVÁSZAVAR ÉS ELALVÁST SEGÍTŐ MÓDSZEREK

**Célkítűzés:** Az alvásminőséget számos tényező befolyásolja, az alvászavar pedig befolyásolja az életminőséget, egészségi állapotot. Az elalvási nehézségek megoldására többféle módszer létezik, melyek átfogó elemzéséről nem találtunk szakirodalmat. Kutatásunk célja felmérni az inszomnia gyakoriságát, az alvást befolyásoló tényezőket és az elalvást segítő módszereket felnőtté körében. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű kutatás során kényelmi mintaválasztással vettük fel az adatokat a Dél-dunántúli régióban papíron és országosan online. Összesen 455 fő töltötte ki az Athén Inszomnia Skálát tartalmazó kérdőívünket. Az adatokat khí-négyzet próba, t-próba, ANOVA, Kruskal Wallis és lineáris regresszió alkalmazásával elemeztük (SPSS 20.0). **Eredmények:** A válaszadók (átlagéletkor: 38,56 év) átlagosan 6,8 órát alszanak naponta, a kor emelkedésével ez csökken ( $p=0,001$ ). A inszomniát (AIS átlagpont:5,08) befolyásolja a kávéfogyasztás ( $p=0,045$ ), táplálkozás minősége ( $p<0,001$ ) és a sport ( $p=0,011$ ), valamint összefüggésben van a krónikus betegségek ( $p=0,001$ ) és a pszichoszomatikus panaszok gyakoriságával ( $p<0,001$ ). Az ápolók 52,5%-a szerint a rossz alvás oka a váltott műszak, míg a többi válaszadó esetén csak 8,8%-ban szerepel okként ( $p<0,001$ ). Az alvászavar leggyakoribb okai: munkahelyi stressz (35,6%), magánéleti stressz (35,4%) és fájdalom (24,2%). Az AIS alapján igazolódott a magánéleti stressz ( $p=0,001$ ) és fájdalom hatása ( $p=0,033$ ). Az elalvást segítő legnépszerűbb módszerek: tévénézés (52,1%), olvasás (33%), zenehallgatás (19,3%) és gyógytea (11,4%). Elalvási nehézség esetén a válaszadók 7,5%-a alkalmaz altatószert. A gyógyteát és altatót alkalmazók alvásminősége rosszabb, mint a más módszert alkalmazóké ( $p=0,001$  és  $p<0,001$ ). **Következtetések:** Kutatásunkkal felhívjuk a figyelmet az inszomnia gyakoriságára, hatásaira és az elalvást segítő lehetőségekre.

**Kulcsszavak:** inszomnia, egészségi állapot

Sziládiné Fusz Katalin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet



**Simon Diána<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A FIATALKORÚAK TERHESSÉGMESZAKÍTÁSÁNAK HÁTTERE

**Célkitűzés:** A terhességmetszakítások száma csökkenést mutat, azonban a tizenévesek körében stagnál. Az abortuszra jelentkező fiatalkorúak szexuális attitűdje, partnereik száma és a védekezésük módja került a kutatás fókuszába. Mindemellett a szülők iskolai végzettsége mennyire gyakorol hatást a korábbi abortuszok számára. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív keresztmetszeti kutatáshoz önkitöltős kérdőív került kiosztásra az öt Somogy megyei Családvédelmi Szolgálatnál 2015. 07. 01. és 2016. 02. 05. között, az abortuszra jelentkező 19 évnél fiatalabbak körében. A mintát 51 fő alkotta. Kizárásra kerültek, akik szexuális erőszak áldozatai voltak vagy egészségi indokból kérték az abortuszt. A célcsoporton belül egyszeri, kényelmi mintavétel történt. Az adatok kiértékelése SPSS for Windows 13.0 és Microsoft Office Excel statisztikai programmal történt. A változók közötti összefüggések vizsgálatára Spearman féle rang-korrelációs számítás, Khi-négyzet próba és Fisher's Exact Teszt készült. **Eredmények:** A serdülők 65% tanul, 6% dolgozik, 23% munkanélküli, míg 6% GYES-en van. Az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők 63%-a még nem használt fogamzásgátló módszert a nemi élete során ( $p=0,012$ ). A falusi környezetben élők körében alacsonyabb a szexuális partnerek száma ( $p=0,023$ ), ugyanígy az egyéjszakás kapcsolatok száma is itt volt kisebb ( $p=0,024$ ). Az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező anyák ( $p=0,003$ ) és apák ( $p=0,01$ ) családjában magasabb számban fordult elő korábban abortusz. Az alacsonyabb iskolai végzettség, a városi környezet a függő változók esetében kedvezőlenebb eredményeket hozott. **Következtetések:** A magasabb iskolai végzettség egészség tudatosabb magatartással jár, a szexuális életéről szóló információk hiányosak és pontatlanok az alacsony iskolázottságúak körében. A városi környezet személytelenebb, nem jelent visszatartó erőt a szexuális devianciák terén. A védőnő feladata, hogy segítse az egészséges szexuális attitűd kialakítását, továbbá a fogamzásgátlási lehetőségek és azok helyes használatának megismertetése.

**Kulcsszavak:** abortusz, szexedukáció, serdülőkörHarjánné dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Sipos Dávid<sup>1</sup>

Miovecz Ádám<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pécs - orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc - képzőképző diagnosztikai analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>Pécs - orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc - képzőképző diagnosztikai analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

## GLIOBLASTOMA MULTIFORME MODERN 3D ALAPÚ POSTOPERATIVE RADIOKEMOTERÁPIÁJA. TÚLÉLÉS, ILLETVE MELLÉKHATÁS ANALÍZIS 10 ÉVES UTÁNKÖVETÉSI ANYAGON

**Céltűzés:** Az agydaganatok csoportjában számos, elhelyezkedésében, agresszivitásában, szövettani eredetében, kezelhetőségében, várható kimenetelében különböző daganattípus sorolható. A glioblastoma multiforme a legrosszabb prognózisú daganatos elváltozás, ami a központi idegrendszerrel, nagyon gyorsan átterjed az agy más részeire, ezért kezelése különös odafigyelést igényel. Glioblastoma multiforme típusú agydaganattal diagnosztizált betegek túlélési ideje kizárólagos sebészi beavatkozás következtében 3-5 hónap, sebészet és radiokemoterápia kombinálásával 8-11 hónap. Kutatásunk célja nemzetközi és hazai közlemények eredményeire alapozva versenyképes eredmények elérése, vizsgálva főként a teljes túlélési idő hosszát, figyelembe véve a leadott dózismennyiséggel, a kemoterápiás ciklusok számával és a sebészi beavatkozás mértékével, melyet postoperative MR képzőképzővel bizonyítottunk. **Adatok és módszerek:** Kutatásunk során a Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központ Onkoradiológiai részlegén 2006-tól 2015 áprilisáig kezelt összes glioblastoma multiformeal rendelkező páciens elemzése, kezelési kimenetelének vizsgálata. Adatbázis létrehozása után a következő statisztikai módszereket végeztük el: Pearson khi-négyszert próba, Cox-regresszió, Kaplan-Meier módszer, long-rank teszt. **Eredmények:** Kutatásunkból kizártuk azon pácienseket, akiknek az utánkövetési ideje nem érte el a 12 hónapot. Végül a mintánk 59 beteget számlált, nemek arányát tekintve 40 férfi, 19 nő. 13 páciensnél sikerült teljes tumor resectiot elvégezni, 40 betegnél partiális resectiot és 6 betegnél csak biopszia lehetősége volt kivitelezhető. A műtéti beavatkozás mivoltját postoperative MR képzőképzővel kontrolláltuk. Lehetőség szerint minden beteget Stupp-protocol alapján kezeltünk, továbbá a pácienseinket ECOG státusz alapján is értékeltük. A műtéti beavatkozás és a teljes túlélés közt szignifikáns eredményt kaptunk  $p < 0.05$ . **Következtetések:** Az MR által igazolt teljes resectio, a minél alacsonyabb ECOG státusz szignifikáns eredményt mutatott a teljes túlélésre nézve. Kapott eredményeink alapján elmondhatjuk, hogy a Kaposváron kezelt betegek túlélési adatai nem maradnak el más országok eredményeitől.

**Kulcsszavak:** glioblastoma multiforme, mágneses rezonancia, túlélés, radiokemoterápia

Dr. Kovács Árpád<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képzőképző Diagnosztikai Tanszék

**Skerlecz Petra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc I. évfolyam, levelező munkarend

## **TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK VIZSGÁLATA A MAGYARORSZÁGON ÉLŐ HAJLÉKTALAN EMBEREK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja a hajléktalan-ellátásban résztvevők étel- és ital-fogyasztási gyakoriságának, táplálkozási szokásainak és a táplálkozásból adódó problémáinak vizsgálata. **Adatok és módszerek:** Az adatgyűjtést Pécs, Debrecen és Budapest hajléktalanellátó intézményeiben, 453 fő hajléktalan megkérdezésével saját szerkesztésű és étel- és ital-fogyasztási gyakoriságot felmérő kérdőív (FFQ) segítségével végeztük. A statisztikai elemzéshez SPSS szoftvert, leíró statisztikai próbákat, Mann-Whitney-, ANOVA- tesztet használtunk. **Eredmények:** A felmérésben részt vevők 81%-a háromszor vagy annál kevesebbszer étkezik naponta, az étkezések leggyakoribb színhelyei az átmeneti szállások, nappali melegedőhelyek és népkonyhák. A megkérdezett hajléktalanok 71,6% éri úgy, hogy nem fogyaszt elegendő mennyiségű ételt naponta. A vizsgálat során kiderült, hogy minden második személynek több mint 20 foga hiányzik, 17%-nál teljes a foghiány, ebből kifolyólag a nehezen rágható, keményebb konzisztenciájú, nagyobb rosttartalommal rendelkező ételeket kihagyják étrendjükből. A kutatásban szereplő hajléktalanok 44,3%-a rendelkezik ismeretekkel az egészséges táplálkozást illetően, itt a többség a zöldség és gyümölcsfogyasztás fontosságát emelte ki, ugyanakkor közel 10%-uk étrendjéből teljesen hiányoznak a nyers gyümölcsök és zöldségek, 80,9%-a soha nem fogyaszt müzlit vagy zabpelyhet. Az egészséges táplálkozásra vonatkozó ismereteik ezt a fogyasztási szokást nem befolyásolják, viszont a magasabb jövedelemmel rendelkezők szignifikánsan több zöldséget, gyümölcsöt esznek ( $p=0,014$ ) **Következtetések:** Eredményeink felhívják a figyelmet a hajléktalanok táplálkozási problémáira, valamint az egészséges táplálkozás alapelveit fókuszba helyező, étrendi ajánlásokat tartalmazó, interaktív egészségnevelési program kidolgozására. A preventív tevékenység különösen fontos körülményben, hiszen az egészségük megőrzésére és javítására irányuló erőfeszítések társadalmi visszailleszkedésük záloga lehet.

**Kulcsszavak:** hajléktalanság, egészségi állapot, tápláltsági állapotfelmérés, táplálkozási szokásvizsgálat

Dr. Rákósy Zsuzsa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet

**Skríba Zsófia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK SERDÜLŐKORBAN

**Célkítűzés:** A vizsgálatunk segítségével a fiatalok táplálkozási magatartását, az azt befolyásoló társas kapcsolatokat illetve a veszélyeztetettek körét tártuk fel. **Adatok és módszerek:** 2015-ben zajló keresztmetszeti és kvantitatív kérdőíves vizsgálatunkban, 15-18 év közötti szombathelyi középiskolás tanulók (n=48 fiú, n=49 lány) vettek részt. Kutatásunkban egy saját szerkesztésű és egy standardizált kérdőív az Eating Disorders Inventory (EDI) - magyar változatát a Standard Evészavar Kérdőívet használtuk. A statisztikai elemzést a Microsoft Excel program leíró statisztikai számításai mellett  $\chi^2$ - próbával végeztük ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A résztvevők 29,9 %-a küzdött testsúlykezelési problémákkal, ebből a diákok 16,5 %-a sovány, és 13,4 %-a pedig elhízott. A táplálkozási zavarok előfordulása lányoknál (18,55%) ( $p = 0,29$ ), valamint a városokban (28,96%) ( $p = 0,17$ ), nagyobb mértékben volt tapasztalható, mint fiúknál (9,7%) és a falvakban (12,5 %). A testtömegmérési szokások gyakorisága azokra a diákokra volt jellemző, akik kevésbé voltak megelégedve az alakjukkal ( $p = 0,007$ ). A testsúlymérés gyakoriságával nem mutatott összefüggést és az elhízástól való félelemmel ( $p = 0,15$ ), illetve a kövérség gondolatával ( $p = 0,08$ ). Az eredmények szerint a baráti kapcsolatok hiánya az elhízott – túlsúlyos tanulókra volt jellemző. ( $p = 0,14$ ) Az elhízott fiatalok nem illetve alig rendelkeztek barátokkal. **Következtetések:** Az evészavarok kialakulásában számos tényező játszott szerepet, az elhízott diákok esetében a társas kapcsolatok hiánya, míg a sovány fiataloknál az elhízástól illetve a kövérségtől való félelem valamint a testsúly ellenőrzési szokások megváltozása. A táplálkozási zavarok megelőzésében a középiskolás lányokra valamint a városban élő fiatalokra fokozott odafigyelés szükséges.

**Kulcsszavak:** serdülőkor, táplálkozási zavarok

Karácsony Ilona<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Somogyi Miriam<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## ÁPOLÁSI OSZTÁLYON FEKVŐ KRÓNIKUS BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSÁNAK, TÁPLÁLTSÁGÁNAK KÖVETÉSES VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** Számptalan ajánlás létezik tápláltsági állapot szűrésére (MUST, NRS, MNA), melyeket gyors, egyszerű kivitelezni. Alapjuk a testtömeg mérés, amelyet nem minden beteg esetében tudunk kivitelezni, így az ő tápláltságuk meghatározása nehézségekbe ütközik. Célunk volt felmérni a krónikus betegek tápláltsági állapotát intézeti körülmények között három hónap alatt, megvizsgálni a validált módszerek gyakorlati kivitelezésének nehézségeit. **Adatok és módszerek:** Alanyainkat nem véletlenszerű mintavétellel választottuk (legalább két hónapig ápoláltak vettünk be, dializáltakat kizártuk) a Betegápoló Irgalmasrend Pécsi Házából 2015. márciustól- 2016. januárig. MUST kérdésekkel kiegészített saját kérdőívvel dolgoztunk, melyet az MNA-val összevetettünk. Antropometriai méréseket (ulna hossz, felkar körfogat, bőrredő) alkalmaztunk és dokumentumelemzést végeztünk laborparaméterek, betegségek tekintetében. Az adatok elemzéséhez T- próbákat, khi-négyzet próbát, ANOVA-t alkalmaztuk az SPSS szoftver segítségével. **Eredmények:** A 85 betegből: 12 férfi és 73 nő, a betegek átlagos életkora 81,62 év (SD 38). A leggyakrabban előforduló betegségek: szív- érrendszeri (80 fő), cukorbetegség (36 fő), demencia (22 fő). A táplálásterápia következtében a felkar körfogat az első méréstől (n 85) az utolsó mérésig (n=27) 0,22 mm-rel (SD 5,7) nőtt (p=0,37). A testtömeg zsíráránya az első és (n=18) utolsó mérés (n=16) közt 3,5 %-kal (SD 4,07) emelkedett (p=0,00), melyet bőrredőből számoltunk. Mozgás- és önellátó képességük szignifikánsan javult (p=0,00). **Következtetések:** Az MNA szerint az első mérés alapján a betegek az alultápláltság kategóriájába sorolhatók. Orvosolni kéne a hiányosságot, mivel az alultápláltság miatt a betegség progressziója romlik, az egészségügyi terhek növekednek. Szükséges a kórházak eszközhiányát megoldani, valamint a kívánt laborvizsgálatokat elérhetővé tenni.

**Kulcsszavak:** malnutrició, tápláltsági állapot, krónikus betegek

Breitenbach Zita<sup>1</sup>, Deszticsné Nagy Katalin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

<sup>2</sup>Betegápoló Irgalmasrend Pécsi Háza

Suszter Boglárka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## ANTIDIABETIKUS HATÁSÚ NÖVÉNYEK KIVONATAINAK VIZSGÁLATA IN VITRO

**Célkítűzés:** A diabetes mellitus az egyik leggyakrabban előforduló civilizációs betegség. Hipotézisünk, hogy a különböző eljárással kivont növényi extraktumok antioxidáns, citoprotektív hatást fejtenek ki. A kivonatokkal kezelt sejtekben a glukóz felvételét elősegítik, a sejtek glukóz tartalma és az alkalmazott dózis között összefüggés mutatható ki. Két növényünk a fahéj és az édesgyökér. **Adatok és módszerek:** Az antioxidáns kapacitás méréshez két különböző módszert alkalmaztunk, a DPPH-t és az ORAC-ot. A kivonataink HepG2 sejtekre gyakorolt toxikus hatását is vizsgáltuk. A glukóz felvétel vizsgálatát inzulin kontroll csoporttal hasonlítottuk össze. A sejtek fluoreszcenciáját inverz fluoreszcens mikroszkópban vizsgáltuk, digitális kamerával és szoftverrel készített képekkel. A statisztikai elemzéseket Microsoft Excel 2013-as, SPSS 18.0, és Origin Pro 8.0 szoftverrel végeztük. Leíró statisztikát, t-próbát, egyutas ANOVA tesztet alkalmaztunk. **Eredmények:** A fahéjnak magas az antioxidáns tartalma, míg az édesgyökérnek a fahéjhoz képest relatív sokkal kisebb. A toxicitási vizsgálatokban a meleg vizes és az alkoholos kivonatok a legtöményebb hígításban is kismértékű sejtpusztulást okoztak. Az édesgyökér kivonatok hatása a fahéjhoz képest jóval enyhébb. A fahéj kivonatokkal kezelt sejtek elősegítik a glukóz felvételét, a sejtek glukóz tartalma és a használt dózis között összefüggés figyelhető meg, minél magasabb a hígítás annál több glukózt vett fel a sejt. A fahéjjal szemben viszont az édesgyökérnek jóval kisebb a hatása, magas dózissal is csak minimális glukózt vettek fel a sejtek. Az eredmények mind két növény esetében szignifikánsak, a  $p \leq 0,05$ . **Következtetések:** A fahéj fokozza a sejtek glukóz felvételét, antidiabetikus hatással rendelkezik, segíthet a diabetes mellitus megelőzésében, így javasoljuk a fogyasztását.

**Kulcsszavak:** diabetes mellitus, fahéj, édesgyökér

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Szabó Réka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **GÁTIZOM TORNA JELENTŐSÉGE SZÜLT NŐK ESETÉBEN, AVAGY AZ INKONTINENCIA MEGELŐZÉSÉNEK EGY LEHETŐSÉGE**

**Célkitűzés:** A kutatás célja felmérni az iskolai végzettség és az ismeretszint közötti összefüggést, valamint a spontán/császármetszéssel szült nők és az inkontinencia kialakulásának lehetőségét. Vizsgáltuk az inkontinencia és az intim torna összefüggését. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat. A nem véletlenszerű célirányos szakértői kiválasztás során a célcsoportba a kórházban szült nők kerültek (N=100). Az adatok gyűjtése kérdőív segítségével történt. Az eredményeket Microsoft Office Excel és SPSS 20.0 program segítségével elemeztük, a leíró statisztikát átlag, medián, módusz, relatív gyakoriság, abszolút gyakoriság,  $\chi^2$ -próba segítségével végeztük el ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A magasabb iskolai végzettségű nők jobban ismerik az intim tornát, mint az alacsonyabb végzettségűek ( $p < 0,001$ ). A spontán szülő nők esetében nagyobb az inkontinencia kialakulásának lehetősége, mint a császármetszéssel szült nőknél, mivel könnyebben sérül a gátizomzat ( $p = 0,009$ ). Az intim tornát végzők körében kisebb az inkontinencia megjelenése, mint akik nem végeznek intim tornát. ( $p = 0,360$ ) **Következtetések:** Mindennapi életben, mint egészségügyi dolgozóknak törekednünk kell arra, hogy hangsúlyt fektessünk az intim torna jelentőségére. Ennek érdekében fontos, hogy köztudatba kerüljön. Ambulanciákon plakát és szórólapok segítségével hirdetnék jótékony hatásmechanizmusát. Fontos, hogy az inkontinenciában szenvedő szült nők, ne szégyelljék betegségüket, ennek érdekében fontos, hogy megismertessük a beteggel a megelőzés és gyógyítás lehetőségeit.

**Kulcsszavak:** intimtorna, inkontinencia, spontán szülés, császármetszés, iskolai végzettség

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

Szallár Katalin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## AZ ÉLELMISZERREKEL A SZERVEZETÜNKBE KERÜLŐ TRANSZ-ZSÍRSAVAK MENNYISÉGE A TÖRVÉNYI SZABÁLYOZÁS ELŐTT ÉS UTÁN

**Célkítűzés:** A vizsgálat célja annak a feltárása, hogy a törvényi szabályozás előtti és utáni értékek mutatnak-e alapvető csökkenést. Vizsgáltuk, hogy mik befolyásolják a transz-zsírsvavat tartalmazó ételek fogyasztását illetve azt, hogy milyen mély a lakosság transz-zsírsvavakkal kapcsolatos ismerete. **Adatok és módszerek:** A kutatás leíró jellegű. A célcsoport 18 év feletti magyar lakosok, kiválasztásuk kényelmi mintavétellel történt Pécsen. Kizárási kritérium, ha a személy speciális diétát tart. Az elemszám 147. Az adatok felvétele saját szerkesztésű kérdőívvel történt. Főbb kérdéscsoportok: Édesipari termékek, cukrászsütemények, margarinok, tejszínhabszayk, gofrik, kávéfehérítő krémporok, édes kekszek nápolyik fogyasztásának gyakorisága, mennyisége. Transz-zsírsvavakkal és a rendelettel kapcsolatos ismeretek. Az eredmények kiértékelése SPSS Statistics 22 és Excel 2010 programmal történt. Az eredményeket szignifikánsnak tekintjük, ha a  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** A lakosság ismerete hiányos. A transz-zsírsvavak káros hatásait a megkérdezettek 74,8% ismerte. 59,9% mondta h ismeri a transz-zsírsvav tartalmú termékeket, akiknek csak a fele válaszolt helyesen az ellenőrző kérdésre ( $p=0,48$ ). A 48 fő közül, akik azt jelölték ismerik a szabályozást mindössze 23 fő (32,4%) volt tisztában a maximálisan megengedett mennyiséggel ( $p=0,004$ ). A válaszadók mindössze 14,3% - a veszi figyelembe a transz-zsírsvav tartalmat a vásárláskor, közülük pedig 76,2% tudta, hogy mire kell figyelni az élelmiszer csomagolásán ( $p=0,004$ ). Az ismeretek és a nem, lakhely, iskolai végzettség között szoros összefüggést nem találtunk. Transz-zsírsvav tartalom változás szempontjából az édesipari termékek esetében kaptuk a legjelentősebb 76,5%-os csökkenést. A tejszínhabok fogyasztásával átlagos bevitel 75%-ot csökkent. Cukrászsütemények esetében ez a csökkenés 65 %-os. Kávéfehérítők, gofrik és margarinok esetében növekedést lehetett látni. **Következtetések:** Elmondható, hogy fontos volt a szabályozás bevezetése, mivel a magyar lakosság ismeretei hiányosak és nem szempont a vásárláskor a termékek transz-zsírsvav tartalma. A kitűzött célt elérték, amivel jelentősen csökkentették a szív és érrendszeri megbetegedések kialakulását.

**Kulcsszavak:** transz-zsírsvav, ismeret, törvényi szabályozás

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet



**Szalma Klaudia<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend

## TÖRÉS KEZELÉS ÉLETMINŐSÉG KÉRDÉSEI

**Célkitűzés:** A lábszártörés az összes csonttörés 15%-a, hazánkban ez évente 2500 eset (Wiegand N. 2010). Célunk felmérni az osteosynthesis formáit, a csontsérülések kontextusában. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa retrospektív, kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintaválasztás során a célcsoportba a 18 év felett, alsó/felső végtag sérülés miatt, csonttrögzőtő eszközzel kezelt betegek (n=120) kerültek. A vizsgálat helye a PTE-KK Traumatológiai és Kézsebészeti Klinika, ideje: 2009 és 2013 között. A dokumentumelemzés főbb szempontrendszere a demográfiai adatok, peri- és postoperatív események. A standard kérdőív (n=90) elemei a Megküzdési módok kérdőív (Folkman et al 1980) és Posztraumás Stressz Betegség Diagnosztikai Skála (Foa et al 1997). Az eredmények feldolgozása- Microsoft Excel Program segítségével - a leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próba, t-próba, ANOVA vizsgálattal történt ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Nem volt szignifikáns kapcsolat a műtétechnikai eljárások, szövödmények, láz, transzfúziós terápia és a kezelési mód között ( $p > 0,05$ ), illetve a társbetegségek és a hospitalizációs idő között sem ( $p > 0,05$ ). A megküzdési módok és az életminőség összefüggésében az életkor ( $p = 0,042$ ) és a sérülés helyének ( $p = 0,003$ ) tekintetében a visszahúzóerő faktornál volt kapcsolat. **Következtetések:** A műtét minimál invazív technikával történik, így a terhelés stabil műtéti beavatkozások kedvezően hatnak a mobilizációra a konzervatív kezeléssel szemben (Sztrinkai G. et al 2011). A konzervatív kezelések és a műtéti eljárások is okozhatnak szövödményeket. Az életminőség a megküzdési mechanizmusok összefüggésében megállapítható, hogy nem függ a törés típusától, a társbetegségtől, a kezelési eljárástól, ellentétben R. Malot et al (2013) kutatási eredményével, aki a fixateur szerepét hangsúlyozza a konzervatív semimularis terápia során.

**Kulcsszavak:** töréskezelés, életminőség, megküzdési mechanizmus

Dr. Váradyné Horváth Ágnes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Szittár Flóra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A FIZIKAI AKTIVITÁS HATÁSA A VÁRANDÓSSÁGRA ÉS A GYERMEKÁGYRA

**Célkítűzés:** A tesztmozgásnak számos pozitív hatása van az élet minden területén, így a várandósság alatt is, azonban ekkor sok nő felhagy a rendszeres tesztmozgással. Vizsgálatom célja felmérni, hogy a várandós nők mekkora hangsúlyt fektetnek a tesztmozgásra, illetve hogy ezt befolyásolja-e az iskolai végzettség, és az anyagi helyzet. Kutatom, hogy a fizikai aktivitás hogyan befolyásolja a várandósok testi-és lelki állapotát, a szülés lezajlását és a gyermekágyi időszak lefolyását. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, leíró, kvantitatív típusú kutatás saját készítésű kérdőívvel történt. Az adatgyűjtés kényelmi mintavétellel zajlott, a Zala Megyei Kórház Gyermekágyas osztályán, illetve a teskándi, és a kaposvári védőnői körzetekben. A mintát a 24. gesztációs hetet betöltött várandósok, és gyermekágyasok képezték, összesen 124 fő. Az adatok kiértékelése leíró statisztikai próbákkal és khi2 próbával történt, melyekhez a Microsoft Office Excel 2010-es programját használtam. Szignifikánsnak a  $p < 0,05$  értéket tekintettem. **Eredmények:** Kutatásom igazolta, hogy az iskolai végzettség ( $p=0,0002$ ) és a szubjektíven megítélt anyagi helyzet ( $p=0,032$ ) befolyásolja a tesztmozgás végzését. Vizsgálatomból kiderült, hogy a várandósság idején végzett tesztmozgást befolyásolja az is, hogy a várandósság előtti időszakban mekkora hangsúlyt fektettek a nők a fizikai aktivitásra ( $p=0,000$ ). A várandósság alatti tesztmozgás nem befolyásolja a szubjektíven megítélt általános állapotot ( $p=0,059$ ), a szülés befejezésének módját ( $p=0,584$ ) és a gyermekágyi időszakban szubjektíven megítélt fizikai- ( $p=0,971$ ) és lelki állapotot ( $p=0,272$ ), azonban hatással van a várandósság idején szubjektíven megítélt fizikai állapotra ( $p=0,0296$ ). **Következtetések:** Eredményeim felhívják a figyelmet arra, hogy ha több információt szolgáltatnánk a várandósok felé a tesztmozgás jótékony hatásairól, és az alacsonyabb társadalmi státuszú rétegek számára is elérhetővé tennénk a sportolási lehetőségeket, magasabb lenne a várandósság idején fizikailag aktív, egészségesebb nők aránya.

**Kulcsszavak:** életmód, fizikai aktivitás, várandósság

Petőné dr. Csima Melinda<sup>1</sup>, Császár Judit<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kaposvári Egyetem Pedagógiai Kar

<sup>2</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet

**Tardi Péter<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## TRX, MINT KEZELÉSI MÓDSZER CSÍPÓ ÉS TÉRD ARTHROSISOS BETEGEKNÉL

**Célkitűzés:** Számtalan nemzetközi szakirodalomban igazolták már a felfüggesztéses edzésmódszerek hatékonyságát. Arthrosisban szenvedő betegek izomerő gyengülésével, ízületi mozgástartomány csökkenésével több nemzetközi irodalom foglalkozott, melyekben alátámasztják a felfüggesztéses és az instabil eszközök jelentőségét ezen betegek körében. A kutatásunk célja, egy idősödő populációra adaptált TRX Suspension Trainerrel végzett 4 hetes edzésprogram hatékonyságának az összehasonlítása, egy általános fizioterápiás alapelveknek megfelelően összeállított edzésprogram hatékonyságával arthrosisos betegek körében. **Adatok és módszerek:** A mintába 50 Seyfried I-es és/vagy II-es stádiumú arthrosisos beteg került. Kizárási kritériumok: magas vérnyomás, keringési és légzési elégtelenség, súlyos belgyógyászati kórképek, akut sérülések, sebészeti beavatkozások, endoprotézisek. Súlyos veseszületett vagy szerzett mozgásszervi rendellenesség, diagnosztizált osteoporosis, egyensúly probléma valamint a motiváció teljes hiánya. Az adatgyűjtéshez sajátszerkesztésű betegvizsgálati lapot készítettünk, Flamingó tesztet, Timed Up and Go tesztet, Squat test at home-ot, izomerőmérést és mozgástartomány mérést alkalmaztunk. A vizsgálatokat 2014 decemberétől 2015. augusztus 31-ig végeztük. A statisztikai számításokat IBM SPSS 20-al és Microsoft Excel 2010-el végeztük. Az edzések 4 héten át heti 5 x 45 percet vettek igénybe. **Eredmények:** Statisztikai módszerek: leíró statisztika, az összehasonlításhoz párosított T-próbát és a különbségek elemzését alkalmaztuk. Flamingó teszt esetében mind a két csoport szignifikáns ( $p < 0,001$ ) javulást ért el, az erő-állóképességet és a TUG tesztet illetően is mind a két csoport esetében szignifikáns ( $p < 0,001$ ) a javulás. Izomerő vizsgálatok és mozgástartomány vizsgálatok is szignifikáns fejlődést tapasztaltunk mind a két csoportnál. Mind a 6 hipotézis esetében a TRX-es csoport eredményei lettek jobbabbak. **Következtetések:** A TRX hatékony eszköz idős arthrosisos betegek körében. Az edzésterv hatására javult az alanyok egyensúlya, funkcionális teljesítőképessége, izomereje és erő-állóképessége valamint az érintett ízületek mozgástartománya is nőtt.

**Kulcsszavak:** TRX, arthrosis, statikus egyensúly

Dr. Hock Márta<sup>1</sup>, Tóvári Anett<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>2</sup>Vasútégeszségügyi SZNK Kft. Harkány

Ték Carmen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező IV. évfolyam, nappali munkarend

## A HAGYOMÁNYOS KÍNAI ORVOSLÁS ÉS AZ EGÉSZSÉGTURIZMUS JELENLEGI KAPCSOLATA A NYUGAT-DUNÁNTÚLON.

**Célkítűzés:** A kutatás témáját egy megvalósuló egészségturisztikai beruházás indította el. Arra kerestem a választ, hogy vajon a HKO és az egészségturizmus között, napjainkban van-e fejleszthető kapcsolat a Nyugat-Dunántúlon. Valamint, hogy a válaszadók milyen ismeretekkel rendelkeznek a HKO-t illetően. Továbbá, hogy az egészségmegőrzés érdekében az emberek milyen mértékű anyagi és egyéb áldozatokra, nehézségek leküzdésére vállalkoznának. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív. Kutatásom megvalósítására egy általam összeállított kérdőívet használtam fel. A vizsgálatomban szereplő, Nyugat-Dunántúlon élő személyek véletlenszerű mintavétellel kerültek be, úgynevezett hólabda módszer alapján. Beválasztási kritérium: a 18 év feletti, Nyugat-Dunántúlon élő személyek, kizárási kritérium pedig a 18 év alatti, az ország más területén élő lakosság volt. A feldolgozott kérdőívek száma 215. A statisztikai elemzéseket Microsoft Office Excel 2010-es verziójával végeztem. Az adatok elemzéséhez átlag, gyakoriság illetve khi négyzet számítását alkalmaztam. **Eredmények:** A vizsgálatomban szereplő személyek válaszai alapján megállapítható, hogy a nemek közötti attitűd illetve az alternatív terápiás módszerek igénybevétele között szignifikáns ( $p < 0,05$ ) összefüggés van ( $p = 0,000015$ ). A nők nyitottabbak az alternatív gyógyászat szolgáltatásaira. A 215 válaszadó közül 192-en hallottak már a HKO terápiás módszereiről és 185-en igénybe is vennék azokat. Azok, akik jelenleg teljesen egészségesnek gondolják magukat, éppúgy nyitottak az alternatív gyógyászati eljárásokra, mint azok, akik valamilyen betegségben szenvednek. ( $p = 0,28844154$ ). A válaszadók 87%-a szerint sikeres és hasznos volna, egy HKO-t alkalmazó egészségcentrum létrehozása. **Következtetések:** A kutatási eredményekből egyértelműen következtethető, hogy a meglévő tradicionális magyar turisztikai szolgáltatások ötvözése az alternatív medicinák, terápiák szolgáltatásaival mindenképpen hasznos fejlesztése lehet az ágazatnak. Teljes mértékben nyilvánvaló, hogy a szolgáltatások jelenlegi és potenciális fogyasztói pozitív várakozással tekintenek az egészségturizmus kooperatív jellegű fejlesztése elé.

**Kulcsszavak:** egészségturizmus, turizmusfejlesztés, HKO, egészségközpont, Nyugat-Dunántúl

Juhász Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

**Tóth Bettina<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász III. évfolyam, nappali munkarend

## **A KÉZ SZORÍTÓEREJÉNEK ÉS A KARDIOVASZKULÁRIS BETEGSÉGEK KOCKÁZATÁNAK ÖSSZEFÜGGÉSEI**

**Célkitűzés:** Brit kutatók szerint a kéz szorítóereje és a szívrendszeri megbetegedések között kimutatható kapcsolat van. Kutatásom célja összefüggést keresni hazai vonatkozásban a kéz szorítóereje és a szív, érrendszeri betegségek, a főbb kardiológiai mutatók, a fizikai aktivitás, a dohányzás és más életmódbeli tényezők között. **Adatok és módszerek:** 150 résztvevő vizsgálata, I. csop: 70 fő, 21,5±1,4 éves egészséges fiatal, II. csop.: 50 fő, 41,1±7,1 éves egészséges középkorú, III. csop: 30 fő, 72,5±6,9 éves szívbeteget. Kizárási kritérium: traumás kézérintettség. Mért változók: 1) vérnyomás, 2) kéz szorítóerő(F) Jamar dynamométerrel mérve, 3) antropometriai adatok, 4) fizikai aktivitás, 5) általános anamnézis. Statisztika: leíró statisztika, korreláció-számítás, ANOVA (SPSS 20.v.),  $p < 0,05$ . **Eredmények:** Össz-szorítóerő (Fö): I: 114,4±42,6lb, II: 117,8±22,5lb, III: 109,5±38,8lb. Csoportok között van különbség ( $p=0,001$ ,  $p_{1-2}=0,049$ ,  $p_{1-3}=0,003$ ,  $p_{2-3}=0,814$ ). Összefüggést találtunk az életkor és az Fö között ( $r=-0,35$ ,  $p < 0,001$ ), a Magas intenzitású aktivitás/hét és Fö között ( $r=0,26$ ,  $p=0,005$ ), az Fö és a test-izom% között ( $r=0,51$ ,  $p < 0,001$ ), a műtét és Fö között ( $r=0,25$ ,  $p=0,007$ ) és a gyógyszeresedés és Fö között ( $r=0,26$ ,  $p=0,005$ ). A többszörös varianciaanalízis szerint a diasztolés vérnyomás befolyásolja a jobb kéz szorítóerejét ( $p=0,047$ ). Más mutatók között nem találtunk korrelációt. **Következtetések:** Az össz-szorítóerő összefügg a teljes test-izomzattal, az életkorral, a krónikus betegségek miatti gyógyszeresedéssel és műtéttel. A szorítóerő-mérés – a vérnyomás és pulzusvizsgálat mellett – előre jelezheti a kardiovaszkuláris betegségek kockázatát.

**Kulcsszavak:** kéz szorítóerő, kardiovaszkuláris betegség, Jamar dynamometer

Császárné Gombos Gabriella<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Tóth Zoltánné<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend

## HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN – A KAR HELYZETÉNEK BEFOLYÁSOLÓ HATÁSA

**Célkítűzés:** Vérnyomásmérés standard körülményeit biztosítani kell ahhoz, hogy pontos vérnyomás értékeket kapjunk. A vérnyomás értékét a mérés körülményei, mint a testhelyzet, a karhelyzet, a mandzsetta méret, a mandzsetta leengedésének sebessége is befolyásolja. A rossz karpozíció, a kar alátámasztásának elmaradása akár 10 %-kal is megemelheti a diasztolés vérnyomást. A kutatás célja felmérni, milyen mértékben befolyásolja a vérnyomás értéket a kar különböző pozíciója. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői vizsgálat során egy szeretet otthonban élő 65. életévüket betöltött gondozottak kerültek. Kizárási kritérium, ha a karon nyílt seb/sérülés, lymphoedema, kontraktura, bénulás, perifériás midline katéter, a felkar törés, chimino fistula. A vérnyomásmérést étkezés után fél órával végeztük mindkét karon, a kar három különböző helyzetében: normál tartás, test mellett lógatott kar és fej mellé emelt kar, valamint megtámasztott hát és megtámasztás nélkül, az ágy szélén ülve. A Microsoft Excel 2010 programcsomag segítségével leíró és matematikai statisztikát (t-próba,  $\chi^2$ -próba, ANOVA) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A vérnyomásmérés során a kar különböző helyzete nem befolyásolja a mért vérnyomásértékét ( $p < 0,05$ ). A hát megtámasztásával, illetve a hát megtámasztása nélkül kialakult karhelyzet változása a vérnyomásmérés során nem mutat különböző értékeket ( $p > 0,05$ ) A vérnyomásmérés előtti pihenő idő mértéke (5, 10 és 30 perc) nem befolyásolja a mért vérnyomások értékeit ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A vérnyomásmérésre vonatkozó irányelveket szigorúan kell követni. Az eredményeink nem mutatnak szignifikáns eltéréseket a különböző mérések között, azonban hangsúlyozni kell, hogy a helytelen technika a hypertónia téves diagnosztizálását vonhatja maga után.

**Kulcsszavak:** vérnyomás, kar helyzete, mandzsetta méret

Dr. Oláh András<sup>1</sup>, Szunomár Szilvia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Tókesi Fanni<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## **SZÜLÉS, EGYÜTTSZÜLÉS A FÉRFIAK SZEMSZÖGÉBŐL**

**Célkitűzés:** Napjainkra természetessé vált az apák jelenléte a szülőszobán. A vizsgálat célja feltérképezni a szülésen részt vevő férfiak félelmeit, a szülést követően a párkapcsolatuk, a gyermekükhöz fűződő kötelességük alakulását, valamint ezeket az eredményeket összehasonlítani a szülésről távolmaradt apáékival. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat kényelmi mintavétele során, anonim, önkitöltős kérdőívvel történt az adatfelvétel 228 édesapánál. A szülők egy háztartásban éltek és minimum 6 hónapja, de legfeljebb 5 éve született gyermekük. Kizárásra kerültek az iker-, fogyatékos- és súlyosan beteg gyermekek édesapjai. A kérdőívek Baranya, Somogy, Pest megyében és Budapesten kerültek kiosztásra, de online módon is hozzáférhetőek voltak. Az adatgyűjtés 2015 decembere és 2016 januárja között zajlott. Az adatok értékelése SPSS v 13 és Excel 2003 segítségével történt. Leíró statisztika,  $\lambda^2$ -próba és Fisher's Exact Teszt készült. **Eredmények:** A mintában a férfiak 83%-a együttszült a párjával. Az együttszülés gyakoriságát kedvezően befolyásolta a városban élés ( $p=0,006$ ), az ateista meggyőződés ( $p=0,044$ ), valamint a magasabb iskolai végzettség ( $p<0,01$ ). A szülésen részt vevők 31%-ának voltak félelmei az együttszülést illetően. A szülés utáni szexuális élet változásában nincs jelentős különbség a két csoport között ( $p=0,766$ ), azonban az együttszült férfiak jelentősen magasabb arányban váltak türelmesebbé párjukkal ( $p=0,016$ ). Az apa-gyermek kapcsolat szorosága független az együttszüléstől ( $p=0,262$ ), ugyanakkor a gyermek gondozásában, nevelésében jelentősen nagyobb arányban vettek részt az együttszült apák ( $p=0,003$ ). **Következtetések:** Az együttszülés számottevően javította a párok kapcsolatát, türelmesebbé és segítőkészebbé váltak az apák. A védőnő releváns feladata a párok tájékoztatása az együttszülésről, annak kedvező hatásairól, valamint egészségnevelő, babaváró, szülésre felkészítő tanfolyamok szervezése.

**Kulcsszavak:** együttszülés, párkapcsolat, védőnő

Harjánné dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

**Tumpek Pál Péter<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, levelező munkarend

## ÚJRAÉLESZTÉSI ISMERETEK A NYUGAT-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN SZOLGÁLATOT TELJESÍTŐ MENTŐTISZTEK ÉS MENTŐORVOSOK KÖRÉBEN

**Célkítűzés:** Az emelt szintű újraélesztése (ALS) egy komplex, protokollok szerint, orvosok, vagy mentőtisztek irányításával végzett ellátási módszer. Vizsgálatom célja volt, hogy az OMSZ-NYDR-nél kivonuló szolgálatot teljesítő mentőorvosok és mentőtisztek BLS, illetve ALS elméleti ismereteit felmérjem.

**Adatok és módszerek:** A felmérést saját szerkesztésű kérdőív segítségével végeztem. A mintába 74 fő került be (N=74). Az adatbázis készítése és az adatelemzés MS Excel 2013 és IBM SPSS 22 szoftverek segítségével történt. Az elemzés során leíró statisztikai módszereket, független mintás t-próbát, ANOVA-t, Pearson-féle korrelációanalízist, Khi-négyszet próbát, Fisher's-exact tesztet alkalmaztam. A szignifikanciaszintet  $p < 0,05$ -ben határoztam meg. **Eredmények:** A rész- kérdéscsoportokban átlagosan 79,26%-ot, az összpontszámokat tekintve átlagosan 80,41%-ot értek el. Az általános ALS ismeretek-keringésmegállás speciális helyzetekben kérdéscsoportban az életkor csökkenésével szignifikánsan jobb eredmények születtek ( $r = -0,241$   $p = 0,038$ ). A teljes állásban foglalkoztatott dolgozók szignifikánsan jobban teljesítettek a BLS; BLS+AED ismeretek kérdéscsoportban ( $p = 0,011$ ), az általános ALS ismeretek – keringésmegállás speciális helyzetekben kérdéscsoportban ( $p = 0,042$ ), és az összpontszám tekintetében ( $p = 0,025$ ). Újraélesztés tréningen részt vett dolgozók szignifikánsan jobban teljesítettek a BLS; BLS+AED ismeretek kérdéscsoportban ( $F = 5,525$   $p = 0,021$ ), az Általános ALS ismeretek – keringésmegállás speciális helyzetekben kérdéscsoportban ( $F = 4,89$   $p = 0,03$ ) és az összpontszámok tekintetében ( $F = 4,48$   $p = 0,038$ ). **Következtetések:** Az elért eredmény jónak tekinthető, ami azt mutatja, hogy a Nyugat-Dunántúli Régióban szolgálatot teljesítő mentőorvosok, mentőtisztek kellően felkészültek az újraélesztési-helyzetek. A megszerzett tudás folyamatos frissítés és kontroll mellett tartható meg.

**Kulcsszavak:** újraélesztés, mentőorvos, mentőtiszt, Országos Mentőszolgálat

Pandur Attila<sup>1</sup>, Éliás Ádám<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

<sup>2</sup>OMSZ Csorna Mentőállomás



**Turgyán Renáta<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## ZÖLDSÉG- ÉS GYÜMÖLCSFOGYASZTÁS BEFOLYÁSOLÁSA KISISKOLÁSOKNÁL A KÖZÉTKEZTETÉS TÜKRÉBEN

**Célkitűzés:** Számos betegség összefüggésbe hozható az alacsony zöldség és gyümölcs bevitellel, ezért fontosnak tartjuk, hogy e betegségek prevenciója már a gyermekkorban elkezdődjön. Az I.Family program protokoll szerinti eljárás alapján a vizsgálatunk célja, hogy az alkalmazott motivációs, ösztönző eszközök segítségével fokozni tudjuk a zöldségek és gyümölcsök fogyasztásának gyakoriságát a beavatkozási időszakban kisiskolás korú gyermekek körében. **Adatok és módszerek:** A kutatást két pécsi általános iskolában végeztük el: egyik az intervenció csoport (n=103), másik a kontroll csoport (n=135). A vizsgálat ideje 6 hét: 2014.10.16.-2014.12.05. Beválasztási kritériumok: 6-9 év közötti gyermek, szülői engedély, közétkeztetést igénybe vevő egyén, adott iskola 1. illetve 2. osztályos tanulója. Adatgyűjtési módszer: külső megfigyelés, a zöldség és gyümölcs mennyiségének dokumentálása, fogyasztás jutalmazása. Az eredményeket Microsoft Excel 2010 program és IBM SPSS Statistics 22 program segítségével dolgoztuk fel. Az eredményeket szignifikánsnak akkor tekintettük, ha  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** Az eredményeket a két iskola között nem találtuk szignifikánsnak ( $p=0,615$ ), ám elmondható, hogy az ösztönző eszköz bevezetésével szignifikánsan többen választották a zöldségeket, gyümölcsöket ( $p=0,034$ ). Az intervenció intézménynél az első évfolyamba járó gyermekek jobban motiválhatók az eszköz segítségével, másfelől a lányok esetében is azt tapasztaltuk, hogy több zöldséget és gyümölcsöt fogyasztottak a fiúknál, valamint az eszköz hatására is jobban ösztönözhetőek voltak. **Következtetések:** A program által választott ösztönző eszközünk a peccsételés, ami a 6-9 éves korú gyerekeknél sikeresen alkalmazható, főleg az első évfolyamos diákoknál, hiszen a logikai gondolkodásuk még nem előrehaladott olyannyira, mint a második évfolyamosoké. Az eszköz abból a szempontból is hasznos, hogy alacsony költségvetésű, ezért gyakorlatban is könnyen kivitelezhető. A felmerülő befolyásoló tényezők minimalizálása érdekében a kutatást érdemes lenne nagyobb elemszámmal kiterjeszteni, és hosszabb távon mérni az eszköz hatását.

**Kulcsszavak:** zöldség, gyümölcs, közétkeztetés, kisiskolások, fogyasztás

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>, Mendl Edina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika

Uzonyi Máté<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs – rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – rekreációs szervezés III. évfolyam, nappali munkarend

## AZ ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK FIZIKAI AKTIVITÁSA A KÖTELEZŐEN BEVEZETETT 5 TESTNEVELÉS FÜGGVÉNYÉBEN

**Bevezetés és célkitűzés:** A rendszeres testnevelés bevezetésével az iskolák tanulói heti 5 alkalommal vesznek részt mozgásos órákon iskoláik keretein belül. A testnevelés órák függvényében kívántam felmérni a változásokat, a két általános iskola a 3.-tól egészen a 6. osztályos tanulói körében. A kötelező öt testnevelés függvényében a kutatásban olyan eredményeket kívántam közölni, melyek rálátást biztosítanak az általános iskolások egészségi életére. A tanulók fizikai aktivitására kívánok kitérni szakdolgozatom nagyobb részében, illetve annak következtében megvalósult igazolások számára, emellett a sportolási motivációjukra, egészségükre. **Anyag és módszer:** A felmérés 2016. január 15. és 2016. február 15. között valósult meg egy nagykanizsai és egy pécsi általános iskola tanulói által. Adatgyűjtés módszereként, anonim kérdőívek formájában valósult meg, melyekből iskolánként 90-90 darabot biztosítottam. 2016. február végére 153 darab kérdőív érkezett vissza hozzám, melyek a vizsgálatom alapjaként szolgáltak. A statisztikai elemzéshez az IBM SPSS Statistics 22.0 programcsomagot alkalmaztam. Az eredmények megbízhatóságát  $\chi^2$  próbával igazoltam. **Eredmények:** A megkérdezettek közül 34,1%-a kezdett el sportegyesületi körökben sportolni ( $p=0,000$ ) testnevelésórák következtében. Az igazolt sportolók másfél vagy több időt töltenek el naponta mozgással, míg csak a rendszeres testnevelés és szabadidejükben sportolók általában másfél óránál kevesebbet. Az igazolt diáksportolók jobb tanulmányi átlaggal rendelkeznek, illetve 57,3%-át semmi nem térítheti el a sporttól. Az igazolt sportoló diákok életében jelentősebben jelent meg az új képesség fejlesztésére történő motiváció ( $p=0,002$ ). A sportorvosnál 82 igazolt diáksportolóból, csak 50%-uk jelent meg, bevállalásuk szerint ( $p=0,000$ ). **Következtetés:** A vizsgálat eredményei bebizonyították, hogy a rendszeres testnevelés következtében a diákok egészségesebb életmódot folytatnak. A kutatásban felmért diákok igazolt sportoló mi volt hasonlóan alakult, mint az országos eredményeké. Az következő beavatkozásokat tartom indokoltnak és megvalósítását javasoltnak az általános iskolások körében történő mozgások mellett. A diákok felmerülő egészségi problémáinak felmérése érdekében, sportorvos esetleges alkalmazása. A testnevelés óra keretein belül a sportklubok, egyesületek részéről próbajátékok biztosítása a testnevelők által tehetségesnek tartott fiatalok felkarolásának céljából.

**Kulcsszavak:** általános iskolások, testnevelés, sportigazolás, egészség, motiváció

Melczer Csaba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Vágási Anna<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## PROBIOTIKUMOK ALKALMAZÁSA HÁZIORVOS ÁLTAL ELRENDELT ANTIBIOTIKUM TERÁPIA ESETÉN

**Célkitűzés:** Probiotikumok manapság egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek. Kutatásunk célja a probiotikumok fogyasztási és alkalmazási szokásainak felmérése volt, antibiotikum terápia esetén. **Adatok és módszerek:** Kutatásunk kvantitatív jellegű, a mintaválasztás módja kényelmi mintavétel. A célcsoport a kitöltéstől számított egy éven belül házi orvos által elrendelt antibiotikum kezelésben részesültek. Beválasztási kritérium volt, a betöltött 18. életév. A vizsgálat során saját szerkesztésű kérdőívet használtunk fel, melynek kitöltése online felületen történt. 285 kérdőív került feldolgozásra. A statisztikai elemzés Microsoft Office Excel 2013 programmal történt, Khi-négyzet próbát, átlag és szórás függvényt használtunk. **Eredmények:** A válaszadók 56,3%-a nem alkalmazott probiotikumot az antibiotikum terápiával összefüggésben. Azok, akiknek a házi orvos probiotikum fogyasztást javasolt, nagyobb mértékben alkalmaztak probiotikumot ( $p < 0,05$ ). Szociodemográfiai változók közül egyedül a nem befolyásolta szignifikánsan a probiotikum fogyasztást, a férfiak körében nagyobb volt a nem fogyasztók aránya ( $p=0,0081$ ). Probiotikum választás során a kitöltők zömének a legfontosabb szempont a korábbi tapasztalat, a legkevésbé fontos a csomagolás. A probiotikum fogyasztók közel 1/3-a helytelenül alkalmazta a probiotikumot. **Következtetések:** A tájékozottság jelentősen nőtt az utóbbi tíz évben, többen hallottak már a probiotikumokról. A sikeresség érdekében fontos lenne, hogy a lakosság tájékozottabb legyen a témában és helyesen alkalmazza a probiotikumokat.

**Kulcsszavak:** probiotikum, antibiotikum, házi orvos

Szekeresné dr. Szabó Szilvia<sup>1</sup>, Breitenbach Zita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Varga Tímea<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## DOWN-SZINDRÓMÁS GYERMEK A CSALÁDBAN, MEGÉLÉS- EGYÜTTÉLÉS

**Célkítűzés:** A Down-szindróma az egyik leggyakoribb kromoszóma rendellenesség, ami eltérő súlyosságú értelmi fogyatékossgal járhat. A vizsgálat célja a gyermek érkezése után, hogyan alakul az elfogadás, a támogatás, a társas kapcsolatok, fejlesztés, önellátás. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat. Nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintaválasztás során a célcsoport a Down-szindrómás gyermekek otthon nevelő szülők, fél éves kortól 25 éves korig. A vizsgálat 2015. augusztus és 2016. január között zajlott, saját készítésű kérdőívvel. Az anonim kérdőív online közösségi oldalon került kitöltésre (n=102 fő). Az adatok elemzése Microsoft Excel 2007 programmal, abszolút, relatív gyakoriság és Khi-négyszet próba számítással történt (p<0,05). **Eredmények:** Ahol kevésbé fordítanak figyelmet a rendellenesség tapintatos közlésére, ott nagyobb az igény a sorstársakra (p=0,01). Akik tapasztaltak, negatív megnyilvánulást ott erős kapcsolat van a barátok felé fordulás között (p=0,0004). A kapott támogatás ellenére nem egyszerű a váratlan helyzethez való alkalmazkodás (p=0,06). A családok kiegyensúlyozott működése nem befolyásolja a gyermek idegenek felé való nyitottságát (p=0,21). A gyermekek fejlesztésére szánt idő ellenére a barátokra szánt idő nem csökken (p=0,23). A fejlesztéseken való részvételnek nem volt hatása az önálló életvitel kialakulására (p=0,97). **Következtetések:** Kiemelt figyelmet kell fordítani a Down-szindrómás gyermeket nevelő családokra. Szükséges a megfelelő támogatás, megerősítés. Fontos az egészségügyi szakemberek tudásának bővítése, a társadalmi elfogadottság növelése.

**Kulcsszavak:** Down-szindróma, elfogadás, kapcsolatok, fejlesztés, önellátás

Tóth Balázs<sup>1</sup>, Karácsony Ilona<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Varga Vivien<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus BSc - orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika IV. évfolyam, nappali munkarend

## ÉTOLAJOK VITAMIN ÉS ZSÍRSAV TARTALMA

**Célkítűzés:** A növényi olajok fontos részét képezik étrendünknek. A bennük található zsírban oldódó vitaminok és különböző zsírsavak eltérő hatást fejtenek ki szervezetünkre. Egészségünk megőrzése érdekében fontos ismernünk összetételüket. Figyelembe véve az étolajokat a sütés-főzés során érő magas hőmérsékletet, méréseinket különböző hőkezelési eljárások után is elvégeztük. **Adatok és módszerek:** Kutatásunk során 9 különböző növényi olaj (két eltérő árkategóriás napraforgó olaj, szűz olíva olaj, két eltérő sajtolású tökmagolaj, szőlőmag olaj, repce olaj, kókusz olaj és pálma olaj) A-, E- és K1-vitamin és zsírsav összetételét vizsgáltuk. A méréseket hőkezelés után megismételtük. A vizsgálat során a vitamin tartalom mérésére HPLC-t használtunk, míg a zsírsav összetétel meghatározására gázkromatográfiát alkalmaztunk. A statisztikai elemzés t- és F-próbák elvégzésével (EXCEL 2010) történt. **Eredmények:** A- és K1- vitamint egyik olajban sem találtunk, ezzel szemben E-vitamint a kókuszolaj kivételével az olajok eltérő mértékben tartalmaztak. Mennyiségük csak a serpenyőben való 10 perces melegítés hatására változott egyes esetekben. Az általunk mért zsírsavösszetétel a szakirodalomnak megfelelt, változás a hőkezelések hatására nem történt benne. **Következtetések:** A vitamintartalom csökkenése a finomítatlan olajokban és a finomított repce olajban következett be. A finomított olajok összetételében a többi esetben nem történt változás. Az eredményekhez valószínűleg hozzájárulhat a finomítás módja, illetve a természetesen jelen lévő és esetlegesen hozzáadott antioxidánsok és oxidációt gátló anyagok

**Kulcsszavak:** zsírsav, zsírban oldódó vitamin, gázkromatográfia, HPLC

Dr. Nagy István<sup>1</sup>

<sup>1</sup>NÉBIH ÉTBI Kaposvári RÉL

**Vecsera Tímea<sup>1</sup>**

**Kedves András<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc - képalkotó diagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

<sup>2</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc - képalkotó diagnosztikai analitika III. évfolyam, nappali munkarend

## **A PET/CT PREDIKTÍV ÉRTÉKE BESUGÁRZÁSRA KERÜLŐ BETEGEK TNM STÁDIUMÁNAK PONTOSÍTÁSÁBAN**

**Célkötés:** A daganatos megbetegedéseknél nagyon fontos a TNM pontos megállapítása és ezáltal a stádium helyes felállítása, hogy a beteg számára a lehető leghatékonyabb kezelést tudjuk megválasztani. Célunk ezért az volt, hogy megvizsgáljuk, hogy a PET/CT milyen mértékben változtatja meg a konvencionális képalkotó eljárásokkal (CT, MR) felállított TNM-et, valamint, hogy ezen változás milyen hatással volt a terápiás tervre.

**Adatok és módszerek:** Retrospektív kutatást végeztünk, melybe azok a sugárkezelésre kerülő daganatos betegek kerültek beválasztásra, akiknek a konvencionális képalkotó vizsgálatok (CT, MR) mellett tervezési PET/CT-jük is készült a KE Egészségügyi Központba. Végül 67 ember került be a kutatásba (13 nő és 54 férfi). Kizárási kritériumként szerepelt, ha a betegnek nem készült PET/CT-je, illetve ha a PET/CT vizsgálat előtt tumort részlegesen vagy teljesen eltávolító műtét történt. Kórlapelemzést végeztünk, majd az eredményeket Excel táblázatba vezettük be. A CT illetve MR leletek alapján felállított TNM-et hasonlítottuk össze a PET/CT alapján felállított TNM-el. Vizsgáltuk, hogy:

- milyen mértékben térnek el a TNM-ek
- történt-e stádiumváltozás
- módosította-e a terápiát

Az eredményekből összehasonlító statisztika készült. **Eredmények:** Összevetve a CT/MR és a PET/CT eredményeket, a 67 vizsgált betegből 35-nél nem történt változás a TNM-be (52,24%). 23 esetben upstage (34,33%) és 9 esetben (13,43%) downstage volt tapasztalható. A képalkotó modalitások által felállított TNM-ek közötti különbség jelentős volt. A stádiumváltozás hatással volt a terápiás tervek nagy részére is:

- palliatív kezelés helyett kuratív célú
- kuratív helyett palliatív terápia
- besugárzási mezők csökkentése vagy növelése

**Következtetések:** Számos publikáció, valamint a mi eredményeink is megerősítik, hogy a PET/CT segítségével pontosabb TNM stádiumbeosztást lehet meghatározni, mint más képalkotó eljárásokkal. Ezáltal a betegek számára hatásosabb terápiás terv megválasztása válik lehetővé. Eredményeink támogatják a PET/CT rutinszerű alkalmazását a besugárzásra kerülő daganatos betegek TNM stádiumának pontosításában.

**Kulcsszavak:** PET/CT, TNM staging, oncology, radiation therapy

Dr. Kovács Árpád<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képalkotó Diagnosztikai Tanszék

**Végh Krisztina**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## ALTERNATÍV SZÜLÉSZELET

**Célkitűzés:** A családközpontú szülészet irányelveit, a szülésre felkészítő programok fontosságát vizsgáltam. Célom volt felmérni, az együttlés, illetve az alternatív szülési módszerek igénybevételi hajlandóságát.

**Adatok és módszerek:** Kutatásom típusa kvantitatív, keresztmetszeti, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel volt, saját szerkesztésű, anonim, önkitöltős kérdőívvel. Célcsoportom a Kanizsai Dorottya Kórház Szülészeti Osztályán 2015. január és augusztus között szülő nők voltak. Elemszám: 100 fő (N=100). Leíró statisztikai módszerek: átlag, gyakoriság, keresztábra elemzés. Matematikai statisztikai módszerek:  $\chi^2$  próba, Kruskal-Wallis teszt alkalmazása az IBM SPSS Statistics 20-as verzió segítségével. Szignifikancia szint:  $p < 0,05$ . **Eredmények:** Megfigyelhető a gyermek vállalásának életkorbeli kitolódása. 82 párnál volt tervezett a gyermekvállalás, 29 anya vett részt szülésre felkészítő tanfolyamon és 68 apa volt jelen a szülőszobán. Az alternatív lehetőségeket csekély mértékben használták. Azon hipotézisem igazolódott, mely szerint az apák megfelelő tájékoztatása pozitívan befolyásolja az együttlés élményét ( $p=0,056$ ). A további hipotéziseim nem nyertek bizonyítást, azaz az apai jelenlét nem befolyásolta a nők szülési élményét ( $p=0,652$ ) és az apák életkorának emelkedésével nem növekedett az együttlésen való részvétel hajlandósága ( $p=0,500$ ) sem. **Következtetések:** Hiába van mód az alternatív szülésre, kevesen használják a lehetőséget. A szülésre felkészítő foglalkozások háttérbe szorultak. Elengedhetetlen lenne ennek fejlesztése, a részvételi hajlandóság növelése.

**Kulcsszavak:** szülésre felkészítés, apás szülés, alternatív lehetőségek

Tóth Balázs<sup>1</sup>, dr. Zsiray Zsolt<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

<sup>2</sup>Kanizsai Dorottya Kórház

**Végi Nikolett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - népegészségügyi ellenőr IV. évfolyam, nappali munkarend

## **ALKOHOLFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK A FIATALOK KÖRÉBEN**

**Céltűzés:** Kutatásomban az elsődleges cél az volt, hogy részletesebb betekintést nyerjünk a középiskolás fiatalok alkoholfogyasztási attitűdjébe. Választ kerestem a szenzoros élménykeresés szempontjaira is. **Adatok és módszerek:** Önkitöltős adatfelvétellel 2 bajai középiskolában került sor (n= 200, 76 fő nő és 124 fő férfi, 14-18 éves kor közötti diákok). A kutatás típusa keresztmetszeti és kvantitatív. Khi<sup>2</sup>-próbbával, illetve leíró statisztikával vizsgáltam az összefüggéseket. Egyszerű, nem véletlenszerű mintaválasztásom során beválasztási kritérium volt, hogy a vizsgált csoport nappali tagozatos tanulókból álljon. Kizárási szempontként megjelenik, hogy a tanulók ne szenvedjenek krónikus betegségben, illetve ne éljenek együtt fogyatékkal. Az adatok feldolgozását Microsoft Office Excel 2007 programmal hajtottam végre. **Eredmények:** Az ital fogyasztás egyre korábbi időszakra tehető. A fiatalokra a társas motiváció hat a legnagyobb. A kutatás során kiderült, hogy a diákok nagyon kis része fogyaszt napi rendszerességgel, a mértéket nem ismerve. Ha a diákok mégis nagyobb mennyiségben fogyasztanak, akkor annak a háttérében a szórakozás és az ellazulás jelenik meg komoly céllal. A diákok, akik ismerik az alkohol hatásait általában ünnepekkor fogyasztanak. Ha a tanulók jó kapcsolatot ápolnak a szüleikkel, akkor a mértéktelen fogyasztás visszaszorul náluk. Az engedélyező nevelői magatartás viszont erősíti a fiatalokban az alkoholfogyasztást. **Következtetések:** A fiatalok számára nem elérhetőek megfelelő egészségnevelési programok. A társas motiváció befolyásolási készségének elhalványítására kellene a prevenció stratégiáknak hangsúlyt fektetni.

**Kulcsszavak:** alkoholfogyasztás, fiatalok, motivációk, alkohol

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék



Vigánti Ágnes<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## A GYÓGYTORNA HATÁSA A DARVASTÓI INTÉZMÉNYBEN ÉLŐ FELNŐTT ÉRTELMI FOGYATÉKOSOK STRIVE FELMÉRÉSÉRE

**Bevezetés:** A dolgozatomban a darvastói otthonban élő értelmi fogyatékkal élőket vizsgáltam. Fontosnak tartom, hogy számukra is elérhető legyen a mindennapi mozgás, hiszen többek között, ezáltal is ki tudják fejteni mennyire értékesek is ők. Hipotéziseim szerint megfelelő mozgásterápiával fejleszthetők a képességeik, illetve a hosszabb ideje tartó rendszeres mozgásnak jó hatása van az életükre. **Vizsgálati anyag** és módszer: Kutatásunk longitudinális. Elemszám: 32 fő. Beválasztási kritérium: 18 év feletti személyek, akik nem rendelkeznek testi fogyatékkal és krónikus betegségben nem szenvednek. A vizsgálat helye: Foglalkoztató Intézet Darvastó, Sümeg. A vizsgálat ideje 2015. június 1.- szeptember 1. volt. A felmérés alapja a 10 állomásból álló Strive adatgyűjtési módszer volt. SPSS 22 statisztikai szoftver és Excel 2007 program segítségével számoltam átlagos fejlődést, Khi-négyzetet, kétmintás párosított T-próbát. Értékeinket szignifikánsnak tekintettük:  $p < 0,05$  esetén. **Eredmények:** Az általam vizsgált mintában bizonyítható, hogy a 3 hónapos gyógytorna szignifikánsan és pozitívan befolyásolja a hajlékonyságot ( $p=0,022$ ), a fekvőtámaszt ( $p=0,010$ ), az ülésből felállást ( $p=0,021$ ), és az ülő pozícióban eldobott medicinlabda ( $p=0,045$ ) értékeit. A sportban eltöltött idő szignifikánsan csak a mozgékonyaságot ( $p=0,009$ ) és az ülésből felállást ( $p=0,012$ ) próbáját befolyásolta **Következtetés:** A saját, hazai és nemzetközi eredményeket összehasonlítva számomra az a következtetés vonható le, hogy érdemes az otthonban élő felnőttekkel foglalkozni, hiszen a fejlődés nyilvánvaló.

**Kulcsszavak:** értelmi fogyatékkal élő felnőttek, Strive felmérés, Darvastó.

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Vizler Kitti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend

## MEDDŐSÉG ÉS A STRESSZ

**Célkitűzés:** A kutatás célja bizonyítani a stressz, depresszió, szorongás mennyire befolyásolja a termékenységet, várandósság létrejöttét. Ugyanezek a tényezők, hatással vannak a már kialakult meddőség kezelése során az asszisztált reprodukciós technikák alkalmazásának hatásosságára. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív keresztmetszeti kutatás során 50 fő infertilis, mesterségesen megtermékenyült nőt és 50 fő fertilis, spontán teherbe esett nőt vizsgáltam. Saját szerkesztésű kérdőívemet, ami tartalmazott, stressz, depresszióra vonatkozó kérdéseket illetve a rövidített WHO Jól-lét Skálát, a szombathelyi MEOK valamint PTE KK Szülészeti Klinikai Meddőségi Központ online oldalán, illetve HOPE Központ online oldalán töltöttem ki 2015.02.01. és 2015.12.01. között. Leíró statisztikát, t-próbát,  $\chi^2$  próbát számoltam Minitab programmal ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A meddőséggel kezeltéknél gyakrabban kimutatható a háttérben depresszió, szorongás, ellentétben azokkal, akiket nem kezeltek meddőségi problémákkal ( $p = 0,004$ ). A mesterségesen megtermékenyített párok, a várandósság ideje alatt stresszesebbek ( $p = 0,003$ ) és nagyobb a koraszülés bekövetkezésének esélye ( $p < 0,05$ ), mint a spontán teherbeesett pároknál, akiknek nem volt meddőségi problémája. Meddőség kezelése során a párok nem váltak depressziósabbá és stresszesebbé, mint azok, akiknek nem voltak meddőségi problémái ( $p = 0,156$ ) illetve ha primer meddőség van jelen, a párok szorongása, depressziója nem erőteljesebb, mint ha már egy sikeres terhesség lezajlott ( $p = 0,894$ ). **Következtetések:** A meddőség esetleges lelki okai illetve következményei nehezen választhatók szét, ezért hipotéziseimet csak részben tudtam igazolni a vizsgált populációban.

**Kulcsszavak:** meddőség, stressz

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

**Zajovics Kitti<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend

## **A KINESIOTAPE ÉS A BRACE HATÁSA A NEUROMUSCULARIS STABILITÁSRA KRÓNIKUS BOKAÍZÜLETI INSTABILITÁSSAL RENDELKEZŐKNÉL**

**Célkitűzés:** A lateralis bokaficam,-rándulás a leggyakoribb sportolás közben szerzett sérülés. Az első bokaficamot követően az esetek 20%-ában krónikus boka-instabilitás (KBI) alakul ki. Célom megvizsgálni a kinesiotape (KT) és a brace (B) hatását a krónikusan instabil bokaízület neuromuscularis stabilitására. **Adatok és módszerek:** 18 KBI-ban szenvedő résztvevő, akinek a Cumberlandi Ankle Instability Tool és az Ankle Instability Instrument kérdőív szerint igazolható az instabilitása. Kizárási krit.: 3 hónapon belüli alsóvégtagi sérülés. Módszerek: 1) stabilometriás bipedális (SB) és monopedális (SM) vizsgálat nyitott (OE) és csukott (CE) szemmel, 2) VerticalJump teszt (VJ), 3) Single Hop (SH) és Crossover Hop (CH) teszt, 4) Star Excursion Balance teszt (SEBT), 5) Módosított Flamingó teszt (MFT). Tesztelés 4 féle módon: 1) rögzítés nélkül, 2) KT felhelyezése után, 3) 48 órával később, 4) brace-szel. Adatelemzés: páros t-próba (SPSS 20.0,  $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Tape: SB értékek szignifikánsan javultak ( $p = 0,012-0,044$ ). SMOE: az oszcilláció ( $p = 0,033$ ) és az A-P átlagsebesség ( $p = 0,042$ ) szignifikáns. SMCE: 3. napra javult,  $p < 0,001$ . SEBT: 5-6. irányban javult ( $p = 0,049-0,001$ ). A VJ ( $p = 0,024$ ) a SH ( $p = 0,009$ ) és a CH teszt ( $p = 0,006$ ) javult. Brace: az adatok nem változtak, kivétel az SBCE ellipszis felület ( $p = 0,004$ ) és a VJ ( $p = 0,005$ ). Kezelések összevetése: tape-el jobb átlagok lettek a brace-hez képest. Szignifikáns különbség az SM ( $p = 0,043$ ), a SEBT 4 irányában ( $p = 0,045-0,001$ ); a SH és a CH ( $p < 0,05$ ) tesztekben lett. **Következtetések:** Ha már a mozgástartomány korlátozása nem indikált, KBI-nál jól alkalmazható lehetőség lehet a KT a neuromuscularis stabilitás javítására mindaddig, amíg szenzomotoros tréninggel a kívánt funkciót és stabilitást el nem érjük, illetve prevencióként nagyobb megterhelés esetén később is.

**Kulcsszavak:** kinesiotape, brace, krónikus boka-instabilitás

Sió Eszter<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Zárai Nikolett<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend

## A HPV-VEL KAPCSOLATOS ISMERETEK KÖZÉPISKOLÁS LÁNYOK KÖRÉBEN

**Célkítűzés:** A humán papillomavírus a XX. leggyakoribb nemi úton terjedő kórokozója, mely nagymértékben felelős a méhnyakrák kialakulásáért. Hazánkban 2014. szeptember óta állami támogatásban biztosítják a 7. osztályos lányok részére a HPV elleni vakcinát. Célom volt felmérni a Pécsen középiskolás lányok HPV fertőzéssel, HPV oltással kapcsolatos ismereteit, oltással, nőgyógyászati vizsgálattal szembeni attitűdjét. **Adatok és módszerek:** 2016. 02.18. - 03.20. között kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztem. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavételben 15-22 éves kor közöttiek vettek részt (N=128). A kutatás során alkalmazott kérdőív kérdéskörei: méhnyakrákkal és védőoltással kapcsolatos tudásteszt, életvitelre vonatkozó adatok, nemi betegségekkel, szexuális magatartással, szexuális élettel kapcsolatos kérdések. A Microsoft Office Excel (2007) program segítségével leíró statisztika mellett matematikai statisztikát (khi<sup>2</sup>, kétmintás t-próba) alkalmaztam (p<0,05). **Eredmények:** A felmérésben résztvevők átlag életkora 17,5 év. Nőgyógyászati vizsgálaton 72%-uk vett részt. A HPV jelentését 99 fő (77%) ismerte. Csupán 48% (61 fő) tudta, hogy a vírus nőket és férfiakat egyaránt megbetegíthet. Az oltásról 84 %-uk (108 fő) már hallott, viszont csak 35% (45 fő) részesült benne. Tudásteszt tekintetében az elérhető 22 pontból a legalacsonyabb pontszám 1, a legmagasabb 16 pont volt, szignifikáns különbség nincs az oltásban részesült és nem részesült csoport között (p<0,05). **Következtetések:** Eredményeim tükrében, fontos lenne kellő hangsúlyt fektetni a felnőtté válás folyamán nőgyógyászati szűrővizsgálaton való részvétel fontosságára, nemi betegségek elkerülésére. Mindezt az iskolavédőnő egészségnevelő munkájával, illetve nőgyógyász szakorvos nyomatékos előadásával megvalósítva.

**Kulcsszavak:** prevenció, ismeretszint, méhnyakrák, HPV

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

**Zoboky Barbara<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend

## **EMÉSZTŐRENDSZERI BETEGSÉGEK DIÉTÁJÁNAK BETARTHATÓSÁGA**

**Célkitűzés:** Emésztőrendszeri betegségeknel a diéta helyes kivitelezésének fontossága nem vitatott. Célunk táplálkozási szokások, diéta betarthatóságát nehezítő tényezők vizsgálata IBD- (Inflammatory Bowel Disease, azaz gyulladásos bélbetegség, azaz Crohn-betegek (CD), colitis ulcerosa (CU)), és epeköves betegeknel. **Adatok és módszerek:** Kérdőívünk tartalmazott diéta megtélésre vonatkozó kérdéseket, FFQ (Food Frequency Questionnaire) tesztet, IBD-betegeknel WHO Jól-lét kérdőívet is. Az epeköves betegek kikérdezése a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Osztályán zajlott, IBD-betegek kérdőíve online fórumokra került fel. Az epeköves vizsgálat 2015 októberétől, az IBD-betegek felmérése 2015 szeptemberétől tartott 2016 februárjáig. Kizáró ok: dialízis, mentális okból alkalmatlanság. Beválasztási kritériumok: IBD-, vagy epeköves diétázó, min.18 éves beteg. Elemzés SPSS 20.0 programmal, leíró statisztikával, khi-négyzet- és t próbákkal történt. Eredmény szignifikáns, ha  $p < 0,05$ . **Eredmények:** Epeköves betegek: 70 fő, 17 férfi, 53 nő, átlagéletkor 51 év (SD12,92), átlag BMI nőknél 28,4 kg/m<sup>2</sup> (SD5,12), férfiaknál 29,2 kg/m<sup>2</sup> (SD5,19). IBD-betegek: 99 fő (62 fő CD, 37 fő CU), 31 férfi, 68 nő, átlagéletkor 36 év (SD12,03), átlag BMI nőknél 22,5 kg/m<sup>2</sup> (SD3,87), férfiaknál 24,8 kg/m<sup>2</sup> (SD4,05). WHO Jól-lét Kérdőívből kiderült, a férfiak (8,64, SD3,16), a 45-64 év közöttiek (8,72, SD3,64), a szakmunkást végzettek (8,75, SD4,61) a legelégedettebbek. FFQ-ból megtudtuk, a diétás előírásokat a betegek követik (pl. zsírfogyasztásnál). Az IBD-betegeknel a szakértő személy, így a szakmai tanács hiánya szignifikánsan hat a diéta betarthatóságának nehézségére ( $p=0,041$ ). Többi tényező és a diéta nehézség között kapcsolat nincs ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A szakértő személytől kapott tanács IBD-betegeknel megkönnyíti a diétát. Esetszám bővítéssel a szakmai tanácsadók munkássága segíthető a gyakorlati nehézségek feltárásával.

**Kulcsszavak:** gyulladásos bélbetegség, epekő, diéta betarthatóság

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

## TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA

Dr. Ács Pongrác  
Angyal Magdolna  
Dr. Bagosi Zoltán  
Bajsz Viktória  
Dr. Barcsi Tamás  
Dr. Benkő Brigitta  
Prof. dr. Boncz Imre  
Breitenbach Zita  
Császár Judit  
Császárné Gombos Gabriella  
Csókási Krisztina  
Csölle Ildikó  
Deszticsné Nagy Katalin  
Dr. Deutsch Krisztina  
Dinnyésné Kiss Katalin  
Dr. Doma Géza  
Éliás Ádám  
Dr. Endrei Dóra  
Dr. Farkas Gergely Péter  
Dr. Farkas Péter Imre  
Felső Regina  
Ferenczy Mónika  
Prof. dr. Figler Mária  
Füge Istvánné  
Füge Katalin  
Dr. Garami András  
Gergye Andrea  
Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea  
Dr. Gyöngyi Zoltán  
Harjánné dr. Brantmüller Éva  
Dr. Hock Márta  
Horváthné Kívés Zsuzsanna  
Dr. Járomi Melinda

Juhász Éva  
Karácsony Ilona  
Karamánné dr. Pakai Annamária  
Dr. Kiss Gabriella  
Dr. Kocsis Béla  
Komlósi Kálmánné  
Dr. Kovács Árpád  
Köcse Tamás  
Dr. Kőszegi Tamás  
Prof. dr. Kránicz János  
Dr. Lampek Kinga  
Leidecker Eleonóra  
Dr. Magyar Zoltán  
Makai Alexandra  
Melczer Csaba  
Mendl Edina  
Dr. Molics Bálint  
Molnárné Csákvári Tímea  
Dr. Nagy István  
Dr. Oláh András  
Pandur Attila  
Dr. Pásztor László  
Petőné dr. Csima Melinda  
Dr. Radnai Balázs  
Dr. Rákosy Zsuzsa  
Sió Eszter  
Dr. Sóti Ákos  
Dr. Stromájer-Rác Tímea  
Szabó László  
Szebeni-Kovács Gyula  
Szekeresné dr. Szabó Szilvia  
Sziládiné Fusz Katalin  
Szunomár Szilvia  
Dr. Tárnok András  
Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette  
Dr. Tihanyi Mariann

Tóth Balázs

Tóthné Steinhausz Viktória

Tóvári Anett

Dr. Turcsányi Katalin

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

Dr. Váradyné Horváth Ágnes

Dr. Varga Zoltán

Dr. Varjas Tímea

Várviné dr. Gelencsér Erzsébet

Vassné dr. Lakatos Ágnes

Prof. dr. Vattay Péter

Dr. Vojcek Ágnes

Zubor Mónika

Dr. Zsiray Zsolt



## ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA

Név	Szekció előadás	Absztrakt	
Ángyán	Bettina	9	34
Antolovics	Máté	20	35
Balassa	Brigitta	28	36
Bali	Zsuzsanna	28	37
Bálizs	Barbara	13	38
Balogh	Enikő	20	39
Baloghné Bula	Erika	6	40
Béd	Orsolya	9	41
Bedő	Dóra	25	42
Behul	Bianka	6	43
Benda	Judit	31	44
Benis	Szilvia Dominika	11	45
Bertók	Laura Brigitta	9	46
Bohner	Anikó	6	47
Bőke	Petra	20	39
Borbély	Bianka	13	48
Czicze	Kitti	9	49
Czobor	Noémi	25	50
Csemann	Eszter	21	106
Cséplő	Evelin Mária	6	51
Csiky	Hajnalka	13	52
Csörgő	Dóra	31	53
Csutorás	Bernadett	20	54
Dittrich	András	6	55
Egyed	Kitti	13	56
Elmer	Diána	20	57
Far	Gabriella	23	58
Fekecs	Mária	28	59
Filó	Nikolett	28	60
Gaál	Violetta	11	61

---

Gajdos	Dalma	17	62
Gálfi	Lotti	25	63
Gitta	Stefánia	25	64
Gombás	Mónika Renáta	17	65
Györy	András Mihály	28	66
Gyulasi	Isabel	25	67
Gyuricza	Ákos	31	68
Hainer	Fanni Réka	11	69
Hatházi	Milán	17	70
Horváth	Evelin	28	71
Hrotkó	Réka	13	72
Ihász	Mercédesz	9	73
Izsák	Máté	17	74
Juhász	Beáta	14	75
Jurasek	Júlia Vanda	14	76
Kalamár	Bettina	20	77
Kapitány	Ágnes	7	78
Keczeli	Viola	31	79
Kedves	András	23	80
Kelemen	Klaudia	29	81
Kerezsi	Noémi Izabella	14	82
Király	Adrienn Erzsébet	29	83
Kiss	Beatrix	26	84
Kiss	Noémi	26	85
Klesch	Lilla	31	86
Kocsis	Éva	31	87
Komáromy	Márk	20	88
Koncz	Barbara	17	89
Kondákor	Brigitta	21	90
Korom	Vivien Tímea	14	91

Korosecz	Kinga	27	92
Kósa	Brigitta	23	93
Kovács	Lejla	23	94
Kovács	Zsófia	17	95
Kovács	Zsuzsanna	7	96
Kovacsics	Mónika	32	97
Kozmann	Krisztina	7	98
Kőszegi	Emese Dorottya	14	99
Krisztin	Kata	29	100
Lakatos	Nikolett	26	101
Lankó	Fanni	14	102
László	Viktória	14	103
Lichtey	István Levente	26	104
Licskai	Bálint	18	105
Lovász-Szabó	Fruzsina	21	106
Magyar	Csenge	18	107
Makai	Barbara	7	108
Metzinger	Brigitta	18	109
Mikó	Renáta	23	110
Molnár	Adrienn Viktória	15	111
Molnár	Ferenc	29	112
Molnár	Krisztina	12	113
Molnár	Nikolett	15	114
Móricz	Bettina	15	115
Mózes	Noémi	32	116
Müller	Melinda	26	117
Nagy	Orsolya	9	118
Nagy	Rebeka	10	119
Németh	Réka	11	120
Neubauer	Ditta Klára	18	121

---

Nincsevic	Kitti	7	122
Nyéki	Adrienn	21	123
Nyikos	Tibor Józsefné	7	124
Ódor	Bettina	29	125
Ódor	Franciska	29	126
Osztopányi	Judit	15	127
Óvári	Annamária	18	128
Őszné Vörös	Tünde Katalin	7	129
Pál	Kitt Janka	10	130
Palanca	Máté	26	131
Panadur	Attila	21	132
Papp	Bernadett	30	133
Patkó	Nóra	30	134
	Fazekas		
Persóczkiné	Alexandra	11	135
Petrevis	Lívia	15	136
Petrovics	Mónika	26	137
Pilise	Andrásné	12	138
Pintér	Elvira	24	139
Pocsai	Nikolett	7	140
Radonics	Andrea	8	141
Rozmann	Nóra	8	142
Rózsa	Platina	18	143
Salamon	Krisztina	20	35
Sántha	Emese	8	144
Sárközi	Zsanett	12	145
Schiszler	Bence	21	146
Sebők	Nóra	8	147
Simon	Diána	12	148
Sipos	Dávid	24	149
Skerlecz	Petra	32	150
Skriba	Zsófia	10	151

Somogyi	Miriam	15	152
Suszter	Boglárka	15	153
Szabó	Réka	30	154
Szallár	Katalin	16	155
Szalma	Klaudia	8	156
Szittár	Flóra	10	157
Tárdi	Péter	27	158
Ték	Carmen	22	159
Tóth	Bettina	27	160
Tóth	Zoltánné	8	161
Tökési	Fanni	12	162
Tumpek	Pál Péter	30	163
Turgyán	Renáta	16	164
Uzonyi	Máté	19	165
Vágási	Anna	16	166
Varga	Tímea	12	167
Varga	Vivien	24	168
Vecsera	Tímea	23	80
Vecsera	Tímea	24	169
Végh	Krisztina	30	170
Végh	Nikolett	22	171
Vigánti	Ágnes	19	172
Vizler	Kitti	30	173
Zajovics	Kitti	27	174
Zárai	Nikolett	12	175
Zoboky	Barbara	16	176

## A KONFERENCIA SZERVEZŐI

Dr. Betlehem József

Prof. dr. Figler Mária

Dr. Oláh András

Prof. dr. Boncz Imre

Dr. Ács Pongrác

Dr. Stromájer-Rácz Tímea

Emödy Barnabás

Kerekes András

Szarka Evelin

Dr. Kovács Árpád

Dr. Hock Márta

Dr. Turcsányi Katalin Anna

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

Varga Bernadett

Póhr Kitti

Elmer Diána

Varga Gábor

Kovács Gábor

Nagy Hajnalka

Várhelyi József

Baksai Eszter

Fábos Imréné

Haracsi Zsoltné

Szécsényi Gábor

## TARTALOMJEGYZÉK

KÖSZÖNTŐ .....	3
ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK .....	4
PROGRAM .....	5
RÉSZLETES PROGRAM .....	6
HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI.....	33
TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA.....	177
ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA.....	180
A KONFERENCIA SZERVEZŐI.....	185
TARTALOMJEGYZÉK .....	186
TÁMOGATÓK .....	187
JEGYZET .....	188

## TÁMOGATÓK

Duplex-Rota Kft.

Eurest Kft.

HEINEKEN Hungária Sörgyárak Zrt.

JOOLA Hungária Kft.

Kometa '99 Zrt.

Korona Kft.

Litter & Bíró Ügyvédi Iroda

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Magyar Oxyologiai Társaság

MESZK Baranya Megyei Területi Szervezet

MESZK Somogy Megyei Területi Szervezet

MESZK Vas Megyei Területi Szervezet

MESZK Zala Megyei Területi Szervezet

Numil Kft.

Pölöskei Italgyártó Kft.

Sefag Zrt.

Slendy Pékség

Tarr Kft.

Toshiba Medical Systems

Csányi Pincészet Zrt.



**JEGYZET**



# EMBERI ERŐFORRÁS TÁMOGATÁSKEZELŐ

A RENDEZVÉNY AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA  
NEMZETI TEHETSÉGPROGRAMJÁNAK A TÁMOGATÁSÁVAL  
VALÓSULT MEG (NTP-HHTDK-15-0044).



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA

 Nemzeti  
Tehetség Program



VÁROSHAZA