

**Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar**

**XXIII. Kari Tudományos Diákköri Konferencia  
2017. május 5-6.**

ISBN 978-963-429-128-2

**Pécs**

„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 jobbra 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 kitarító, következetes munkán, folyamatos tanuláson és igazi megmértetésen alapul. Megtanít érvelni, vitatkozni, mások igazát megismerni, elfogadni, néha még a „felőtt” 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 örömére, az új melletti kiállásra, de együttműködésre és toleranciára is nevel. A TDK munka vállalása személyes döntés, amely a tudományos munka iránti alázattal, szorgos, kitarító 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.”**

Prof. dr. Betlehem József  
egyetemi tanár,  
dékán

Prof. dr. Figler Mária  
egyetemi tanár,  
TDK elnök

## ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

### A konferencia helyszíne:

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar  
Pécs, Vörösmarty u. 4., 7621

**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 oktatástechnikusnak.

Az értékelés során a szakmai zsűri 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, vitakészségre pont nem adható

**Helyezések:** Minden szakot külön szakmai zsűri értékeli. A zsűri 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:  
2017. május 5-6. (péntek-szombat)

Helyszín:  
Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Kar

### 2017. május 5. (péntek)

---

8.00- Regisztráció

---

10.00-10.30 Zsűri ülése

---

10.30-11.00 Ünnepélyes megnyitó (PTE ETK „A” épület Nagyelődadó)

---

11.00-18.00 Szekcióülések (PTE ETK „A” épület)  
közben ebéd (Palatinus Hotel Bartók terme – Pécs, Király u. 5.)

---

19.30-24.00 Fogadás és műsor (Palatinus Hotel Bartók terme – Pécs, Király u. 5.)  
PTE ETK tehetségek műsora  
Fogadás  
DJ Greg S

---

### 2017. május 6. (szombat)

---

9.30-10.30 Tudományos ülés (PTE ETK „A” épület Nagyelődadó)  
Levezető elnök: prof. dr. Betlehem József egyetemi tanár, dékán

---

9.30-10.00 Dr. KOMÁROMY László professor emeritus  
Mozaik és gondolat töredékeim az oktatás és tudomány szolgálatában

---

10.00-10.30 Prof. dr. TÓTH Miklós egyetemi tanár  
A fizikai aktivitás szerepe a betegségek gyógyításában.

---

10.45- Eredményhirdetés  
A TDK konferencia zárása

---

12.30 Ebéd (Palatinus Hotel Étterme, Nádor terme – Pécs, Király u. 5.)

---

**RÉSZLETES PROGRAM**

**2017. május 5. (péntek)**

**I. SEKCIÓ**

**NAGYELŐADÓ TEREM**

**Egészségtudományi szekció – Védőnő és prevenció alszekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Benkő Brigitta	főiskolai docens
<b>Zsűri elnök:</b>	Karamánné dr. Pakai Annamária	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Deutsch Krisztina	adjunktus
	Harjánné dr. Brantmüller Éva	adjunktus
	Kőő Adrienn	HÖK

**11.00-11.15**

**Albert Vanda**

Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

**JÁTÉK MEGJELENÉSE AZ ÓVODÁSKORÚ GYERMEK CSALÁDJÁBAN**

Témavezető: Pachner Orsolya Csilla

**11.15-11.30**

**Balázs Enikő**

Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

**A ZENE MEGJELENÉSE A KISGYERMEKES CSALÁDOK ÉLETÉBEN**

**11.30-11.45**

**Bognár Bianka**

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

**SZÜKSÉGLETEK ÉS PRIORITÁSOK MEGHATÁROZÁSA A SZÜLÉSFELKÉSZÍTŐ TANFOLYAMOK HATÉKONYABB MEGSZERVEZÉSE ÉRDEKÉBEN**

Témavezetők: Karácsony Ilona Hajnalka, Karamánné dr. Pakai Annamária

**11.45-12.00**

**Csigó Luca**

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

**A KORAGYERMEKKORI GONDOZÁSSAL KAPCSOLATOS ÉSZLELT SZÜLŐI KOMPETENCIA ÉS Néhány meghatározó tényezőjének vizsgálata**

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**12.00-12.15**

**Fekete Viktória**

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

**ANYA ÉLETMÓD HATÁSA A SZÜLÉSRE**

Témavezető: Ferenczy Mónika

**12.15-12.30**

**Horváth Anita**

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

**ÉLETMINŐSÉG VIZSGÁLATA AZ ENDOMETRIÓZISBAN SZENVEDŐ NŐKNÉL**

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, dr. Németh Lajos Tibor

**12.30-12.45**

**Janzsó Dóra Bernadett**

Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

**A KORA- ÉS IDŐRE SZÜLŐ ANYÁK ÉS GYERMEKEIK VIZSGÁLATA**

Témavezető: Pachner Orsolya

**12.45-13.00**

**Kárász Rita**

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

**TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK A SERDÜLŐK KÖRÉBEN**

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

**13.00 – 13.45**

**Ebéd**

**14.00-14.15**

**Kovács Ágota**

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

**APÁK SZÜLÉSÉLMÉNYE A FELKÉSZÜLTSG TÜKRÉBEN**

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**14.15-14.30**

**Kozma Evelin**

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

**DROGFOGYASZTÁS A SERDÜLŐK KÖRÉBEN**

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

**14.30-14.45**

**Mohácsi Flóra**

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

**A VEDŐNŐ SZEREPE A VÁRANDÓSSÁG ALÁTTI ALVÁSZAVAROK FORMÁINAK,  
OKAINAK MEGISMÉRÉSÉBEN ÉS A LEHETSÉGES MEGOLDÁSI UTAK  
FELTÉRKÉPEZÉSÉBEN**

Témavezetők: Karácsony Ilona Hajnalka, Karamánné dr. Pakai Annamária

**14.45-15.00**

**Nagy Fruzsina**

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

**FIATALOK ÖNÁLLÓSODÁSA ÉS CSALÁDALAPÍTÁSA ITTHON ÉS FINNORSZÁGBAN**

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

**15.00-15.15**

**Németh Barbara**

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

**SZEREPEINK. ANYASÁG A XXI. SZÁZADBAN**

Témavezetők: Petóné dr. Csima Melinda, Karamánné dr. Pakai Annamária

**15.15-15.30**

**Ormai Adrienn**

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

**VÁRANDÓS ÉS SZOPTATÓ ÉDESANYÁK DOHÁNYZÁSI ÉS KOFFEINFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI, ATTITÚDJEI**

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**15.30-15.45**

**Rábavölgyi Cintia Gina**

Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, levelező munkarend

**ELALVÁS ÉS ALVÁS VIZSGÁLATA KISGYERMEKKORBAN**

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**15.45-16.00**

**Simon Melitta**

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

**GESTATIÓS DIABETES MELLITUSSAL GONDOZOTT MAGAS RIZIKÓJÚ VÁRANDÓSOK ADHERENSENEK VIZSGÁLATA KIEMELTEN A DIÉTA ÉS A FIZIKAI AKTIVITÁS TEKINTETÉBEN**

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**16.00 – 16.30**

**Kávészünet**

**16.30-16.45**

**Simoni Ibolya Éva**

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

**NEVELÉSI SAJÁTÓSÁGOK A CIGÁNYSÁG KÖRÉBEN**

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

**16.45-17.00**

**Tislér Krisztina**

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

**SZÜLŐI ELÉGEDETTSÉG A TERÜLETI VÉDŐNŐI SZOLGÁLATTAL KAPCSOLATBAN.**

Témavezetők: Petőné dr. Csima Melinda, Karamánné dr. Pakai Annamária

**17.00-17.15**

**Tóth Tímea**

Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

**SZÜLŐI ATTITÚDOK A MESÉRŐL ÓVODÁSKORÚ GYERMEKEK SZÜLEINEK KÖRÉBEN**

Témavezető: Pachner Orsolya Csilla

**17.15-17.30**

**Tüttő Ágnes**

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

**A GESTATIÓS DIABETES MELLITUS GONDOZÁS EREDMÉNYESSÉGÉNEK VIZSGÁLATA ÉS HATÁSA A SZÜLÉS KIMENETELÉRE**

Témavezetők: dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet, Reményiné Katona Klára



**17.30-17.45**

**Varga Kata**

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

***CSALÁDALPÍTÁS A HEPATITIS B ÁRNYÉKÁBAN***

Témavezető: Harjáné dr. Brantmüller Éva

**II. SZEKCIÓ****A203 TEREM****Dietetika és táplálkozástudományi szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Csölle Ildikó	szakoktató
<b>Zsűri elnök:</b>	prof. dr. Gáti István	egyetemi tanár
<b>Zsűri tagok:</b>	Szekeresné dr. Szabó Szilvia	adjunktus
	Breitenbach Zita	tanársegéd
	Fehér Balázs	HÖK

**11.00-11.15****Dávid Bettina**

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

***A HALFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK, ILLETVE A PANGASIUS EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDBA VALÓ BEILLESZTHETŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Szabó Zoltán

**11.15-11.30****Deák Otília**

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

***INZULINPUMPÁVAL KEZELT, 1-ES TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSSAL ÉLŐ FELNŐTTEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK FELMÉRÉSE***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

**11.30-11.45****Domahidy Dóra Diána**

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

***AZ ELHÍZÁSSAL KAPCSOLATOS HIEDELMEK VIZSGÁLATA, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A FALÁSI ROHAMOKKAL KÜZDŐK ESETÉBEN***

Témavezető: Breitenbach Zita

**11.45-12.00****Fülöp Petra**

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

***A LAKTÓZINTOLERÁNCIÁBAN SZENVEDŐK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK FELMÉRÉSE, KÖZÉTKEZTETÉSBEN, VENDÉGLÁTÁSBAN VALÓ RÉSZVÉTELŰK***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

**12.00-12.15****Forróóvá Viktória**

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

***11-15 ÉVES GYERMEKEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA SZLOVÁKIÁBAN***

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

**12.15-12.30****Hahner Dóra**

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

***AZ EDZÉSEK HATÁSÁRA BEKÖVETKEZŐ FOLYADEKVESZTÉS ÉS TESTHŐMÉRSÉKLET VÁLTOZÁS MÉRÉSE KÉZILABDÁSOK KÖRÉBEN***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

**12.30-12.45**

**Huszár Adél**

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

**MIKROHULLÁMÚ SŰTŐBEN FELFORRÓSÍTOTT, MAJD SZABAD LEVEGŐN LEHŰTÖTT CSAPVÍZ VIZSGÁLATA GENOTOXIKOLÓGIAI TESZTEKEL**

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, dr. Gerencsér Gellért

**12.45-13.00**

**Kanász Kitti**

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

**DIVATDIÉTÁK MEGJELENÉSE A KÖZÉPISKOLÁSOK KÖRÉBEN**

Témavezető: Szabó Zoltán

**13.00 – 14.15**

**Ebéd**

**14.15:14.30**

**Koczka Viktor**

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

**HEVÍTETT OLAJOK ÉS ZSIRADÉKOK KARCINOGENEZISBEN BETÖLTÖTT SZEREPÉNEK VIZSGÁLATA ÁLLATKÍSÉRLETES TESZTRENDSEZBEN**

Témavezetők: Szabó Zoltán, Raposa L. Bence

**14.30-14.45**

**Kőhegyi Márta**

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

**A VÁLTOTT MŰSZAKOS ÉS NORMÁL MUNKARENDŰ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK ÉS ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

Témavezetők: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva, Raposa L. Bence

**14.45-15.00**

**Kovács Gitta**

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

**1-7 ÉVES GYERMEKEK FOLYADÉKFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI**

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

**15.00-15.15**

**Márfi Kinga**

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

**CISZTÁS FIBRÓZISBAN SZENVEDŐ BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSI VIZSGÁLATA**

Témavezető: Szabó Zoltán

**15.15-15.30**

**Meilinger Anna**

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

**9-19 ÉVES KOR KÖZÖTTI GYERMEK ÉS SZÜLEIK ÍZÉRZÉKELÉS ÉS ÍZ PREFERENCIÁJÁNAK VIZSGÁLATA BARANYA MEGYÉBEN**

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, Mendl Edina

**15.30-15.45**

**Molnár Edit**

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

***KÜLÖNBÖZŐ ZSÍROK ÉS OLAJOK HEVÍTÉSRE TÖRTÉNŐ VÁLTOZÁSÁNAK ANALITIKAI VIZSGÁLATA***

Témavezetők: Szabó Zoltán, Marosvölgyi Tamás

**15.45-16.00**

**Simon Sarolta**

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

***ELÍTÉLTEK KÖZÉTKEZTETÉSÉNEK VIZSGÁLATA A DUNÁNTÚL KÉT BÜNTETÉS-VÉGREHAJTÁSI INTÉZETÉBEN***

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, Szabó Zoltán

**16.00 – 16.30**

**Kávészünet**

**III. SZEKCIÓ****A216. TEREM****Ápolástudományi szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Szabó László	szakoktató
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Oláh András	egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	Ferenczy Mónika	szakoktató
	Pusztai Dorina	szakoktató
	Lelovics Anita	hallgató

**11.00-11.15****Bogdán Patrik**

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

***HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN: NEM MEGFELELŐ TESTTARTÁS***

Témavezető: dr. Oláh András

**11.15-11.30****Dancsecsné Horváth Judit**

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

***IDŐS EMBEREK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE***

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Ferenczy Mónika

**11.30-11.45****Dudás Mária**

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

***AZ ÁPOLÓI HIVATÁS NÉPSZERŰSÉGE A PÁLYAVÁLASZTÁS ELŐTT ÁLLÓK KÖRÉBEN***

Témavezető: Ferenczy Mónika

**11.45-12.00****Heiter Lászlóné**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló 0 évfolyam, levelező munkarend

***A HPV OLTÁSSAL SZEMBENI ATTITÚDÓK VIZSGÁLATA A 12-13 ÉVES GYERMEKEK ÉS SZÜLEIK KÖRÉBEN.***

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

**12.00-12.15****Karsai Gitta**

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

***ÁPOLÓ SZAKMA ELISMERÉSE***

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

**12.15-12.30****Madarász Ildikó**

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

***IDŐSEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE STANDARD ÁLLAPOTFELMÉRŐ SKÁLÁK SEGÍTSÉGÉVEL***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

**12.30-12.45**

**Maárné Havlik Hajnalka**

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

***SEBÉSZETI BETEGEK GYÓGYULÁSI ESÉLYEI A FEHÉRJEHIÁNY TÜKRÉBEN***

Témavezetők: dr. Juhász Árpád, Ferenczy Mónika

**12.45-13.00**

**Németh Beatrix**

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

***TESTI ÉS LELKI TÜNETEK A VÁLTOZÓKORBAN***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

**13.00 – 14.15**

**Ebéd**

**14.15-14.30**

**Noveczky Tamara**

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

***I. TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSSZAL ÉLŐ, INZULINPUMPÁVAL KEZELT BETEGEK ÉLETMINÓSÉGÉNEK FELMÉRÉSE***

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

**14.30-14.45**

**Orcsik Viktória**

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

***A HPV OLTÁSSAL SZEMBENI ATTITÚD VIZSGÁLATA 12-13 ÉVES KORÚ GYERMEKEK ÉDESANYJAI KÖRÉBEN***

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Vajda Réka

**14.45-15.00**

**Radics Lilla**

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

***A VÉRNYOMÁSMÉRÉS TECHNIKÁJA, A VÉRNYOMÁSMÉRŐ KÉSZÜLÉK MŰKÖDÉSI ELVE, ÉS A MÉRT VÉRNYOMÁSÉRTÉKEK KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: dr. Oláh András<sup>1</sup>

**15.00-15.15**

**Rohmann Réka**

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

***VITÁS KÉRDÉSEK A GYERMEKEK GYÓGYÍTÁSA ÉS EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSE KAPCSÁN***

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

**15.15-15.30**

**Szederkényi Attila**

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

***FÉRFI REPRODUKTÍVSZERVI DAGANATOK AZ ÉLETMINÓSÉG TÜKRÉBEN***

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

**15.30-15.45**

**Szöllősiné Oszkó Ildikó<sup>1</sup>**

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

***ASZTMA BRONCHIÁLÉBAN SZENVEDŐ FIATALOK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

**15.45-16.00**

**Tóth Klaudia**

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

***SZÜLŐK DÖNTÉSHOZÁSA A NEM KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSOKKAL KAPCSOLATBAN***

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

**16.00 – 16.30**

**Kávészünet**

**IV. SEKCIÓ****A214. TEREM****Fizioterápia szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Járomi Melinda	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Schmidt Béla	főiskolai tanár
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Hock Márta	adjunktus
	Szilágyi Brigitta	szakoktató
	Szűcs Dávid	hallgató

**11.00-11.15****Bokor Erika**

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

***BIOLOGIAI TERÁPIÁBAN RÉSZTVEVŐ RHEUMATOID ARTHRITISES BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: dr. Ács Pongrác

**11.15-11.30****Gáspár Dóra Márta**

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

***HEMIPARESISES BETEGEK MINDENNAPI TEVÉKENYSÉGÉT, RÉSZVÉTELÉT FELMÉRŐ SKÁLÁK, VIZSGÁLATOK A FIZIOTERÁPIÁS GYAKORLATBAN***

Témavezető: dr. Császár Gabriella Edit

**11.30-11.45****Hitter Kitti**

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

***PROFESSZIONÁLIS ÉS AMATŐR TÁNCOSOK LÁB DEFORMITÁSAINAK VIZSGÁLATA ÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA***

Témavezető: Kiss Gabriella

**11.45-12.00****Horváth Klára**

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

***TÜDŐTUMOROS BETEGEK KARDIORESPIRATORIKUS ÁLLAPOTÁNAK JAVÍTÁSA FIZIOTERÁPIÁS ESZKÖZÖKKEL MŰTÉT ELŐTT ÉS UTÁN***

Témavezetők: dr. Molics Bálint Mátyas, dr. Szántó Zalán, Bán Bernadett

**12.00-12.15****Mánfai Júlia**

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

***A ZALASZABARI ÓVODÁSOK INTELLIGENCIA KVÓCIENS FEJLESZTÉSE RENDSZERES BALANCE TRAINER HASZNÁLATÁVAL***

Témavezetők: dr. Molics Bálint Mátyas, Tóvári Anett

**12.15-12.30****Kiss Noémi**

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

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

Témavezetők: Bajsz Viktória, dr. Császár Gabriella Edit



**12.30 – 13.30**            **Ebéd**

**13.45-14.00**

**Monori Alexandra**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***A PROGRESSÍV RELAXÁCIÓ ÉS A GÁTIZOMERÓSÍTÓ INTERVALLUM TRÉNING HATÁSÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA A PRIMAER DYSMENORRHOEÁBAN SZENVEDŐ NŐK MENSTRUÁCIÓS GÖRCSEINEK CSÖKKENTÉSÉBEN***

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

**14.00-14.15**

**Nyikes Fanni**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***CSOPORTTORNÁ HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA DISTALIS RADIUSTÖRÉST KÖVETŐEN DASH KÉRDŐÍVET ALKALMAZVA***

Témavezetők: dr. Molics Bálint Máttyás, Rigó Attiláné

**14.15-14.30**

**Orbán Adrienn**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***TALPI MECHANORECEPTOROK INGERLÉSE IDŐS POPULÁCIÓBAN, EGYENSÚLYFEJLESZTÉS VIZSGÁLATA***

Témavezető: Leidecker Eleonóra

**14.30-14.45**

**Pinczker Veronika**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***AZ XBOX KINECT JÁTÉKKAL KIEGÉSZÍTETT TERÁPIA HATÁSA A HEMIPARETIKUS FELSŐ VÉGTAG FUNKCIONÁLIS FEJLŐDÉSÉRE - KONTROLLÁLT VIZSGÁLAT***

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Kiss Gabriella, Pallag Adrienn, Mihályi-Bors Viktória

**14.45-15.00**

**Polgár Olivér**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***A GERINC POSZTOPERATÍV REHABILITÁCIÓJÁNAK VIZSGÁLATA***

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Velényi Anita

**15.00-15.15**

**Tóth Bettina**

Zalaegerszeg - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend  
***A KÉZ SZORÍTÓEREJÉNEK ÉS A KARDIOVASZKULÁRIS BETEGSÉGEK KOCKÁZATÁNAK ÖSSZEFÜGGÉSEI***

Témavezető: dr. Császár Gabriella Edit

**V. SZEKCIÓ****A215 TEREM****Rekreációs és sporttudományi szekció****Rekreáció és sporttudomány**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Rétsági Erzsébet	c. egyetemi docens
<b>Zsűri elnök:</b>	prof. dr. Tóth Miklós	egyetemi tanár
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Morvay-Sey Kata	adjunktus
	Melczer Csaba	szakoktató
	Nagy Dóra	PhD hallgató

**11.00-11.15****Batári Nikolett**

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

***BALETT TÁNCOSOK ÉS RÖPLABDÁZÓK FITTSÉGI ÁLLAPOTÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA***

Témavezető: Kovácsné Bobály Viktória

**11.15-11.30****Derkács Evelin Andrea**

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

***NÓLABDARÚGÁS MEGÍTÉLÉSE A FÉRFIAK KÖRÉBEN***

Témavezető: dr. Ács Pongrác

**11.30-11.45****Domiter Eszter**

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

***TÖRZSSTABILIZÁLÓ TRÉNING HATÁSVIZSGÁLATA A RÖVIDTÁVFUTÓ ATLÉTÁK KÖRÉBEN***

Témavezetők: Sió Eszter, Tóthné Steinhausz Viktória

**11.45-12.00****Hamvas Adél Éva**

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

***PREVENCIÓS ÉS KLINIKAI ELLÁTÁSI TERÜLETEN DOLGOZÓ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSÁNAK ÉS ÖNMINŐSÍTETT EGÉSZSÉGÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA***

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**12.00-12.15****Hatházi Milán**

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

***A DOLGOZÓK EGÉSZSÉGÉT BEFOLYÁSOLÓ PROTEKTÍV ÉS RIZIKÓFAKTOROK MIKROÖKONÓMIA HATÁSA***

Témavezető: dr. Ács Pongrác

**12.15-12.30**

**Kajári Anikó**

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

***OSTEOPOROSIS ÉS SZÖVŐDMÉNYES CSONTTÖRÉSEK KOCKÁZATA ÉS MEGELŐZÉSE***

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

**12.30-12.45**

**Jakab Dominika**

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

***GERINCPREVENCIÓS PROGRAMOK A MINDENNAPOS TESTNEVELÉS KERETÉBEN  
KISISKOLÁS KORBAN***

Témavezető: dr. Járomi Melinda

**12.45-14.00**

**Ebéd**

**14.00-14.15**

**Nagy Ákos Barnabás**

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

***TÖRZS ÁLLAPOT FELMÉRÉS ÉS FEJLESZTÉS ÜLŐRŐPLABDÁZÓK KÖRÉBEN***

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Makai Alexandra

**14.15-14.30**

**Riedl Réka**

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

***KOSÁRLABDÁZÓK SÉRÜLÉS PREVENCIÓJA 8-12 ÉVES KORBAN***

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Tóvári Anett

**14.30-14.45**

**Santa András**

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

***VERSENYSZORONGÁS ÉS MEGKÜZDÉS LABDARÚGÓK KÖRÉBEN***

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

**14.45-15.00**

**Schnell Dalma**

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

***KÖZÉPISKOLÁS TANULÓK MENTÁLIS EGÉSZSÉGÉNEK VIZSGÁLATA***

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**15.00-15.15**

**Szegedi Dorina**

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

***KORREKCIÓS TRÉNING HATÁSÁNAK KONTROLL CSOPORTOS VIZSGÁLATA AZ  
UTÁNPÓTLÁS KORÚ NŐI KOSÁRLABDA JÁTÉKOSOKNÁL, TESTTARTÁS ÉS  
BALANSZÍROZÁS SZEMPONTJÁBÓL***

Témavezetők: Tóthné Steinhauz Viktória, dr. Schmidt Béla

**15.15-15.30**

**Vajda Zsuzsanna**

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

***VAJDA ZSUZSANNA CORE TRÉNING HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA NŐI  
UTÁNPÓTLÁSKORÚ KOSÁRLABDÁZÓK KÖRÉBEN A SPORTSÉRÜLÉSEK MEGELŐZÉSE  
ÉRDEKÉBEN***

Témavezető: Kiss Gabriella

**15.30-15.45**

**Király Bence**

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

***A FÁJDALOM LOKALIZÁCIÓJÁNAK ÉS GYAKORISÁGÁNAK VIZSGÁLATA SÚLYZÓS  
EDZÉST VÉGZŐK KÖRÉBEN***

Témavezetők: dr. Molics Bálint Máttyás, dr. Rátgéber László

**VI. SZEKCIÓ****A213. TEREM****Képzőképző diagnosztikai szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Kovács Árpád	egyetemi docens
<b>Zsűri elnök:</b>	prof. dr. Nyárády József	professor emeritus
<b>Zsűri Tag:</b>	dr. Pajkos Gábor	főorvos
	Sipos Dávid	szakoktató
	Tantos Szabina	hallgató

**14.30-14.45****Gulyás Maya**

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

***AZ INTENZITÁS-MODULÁLT SUGÁRTERÁPIA ÖSSZEHASONLÍTÁSA MÁS BESUGÁRZÁSI TECHNIKÁKKAL FEJ-NYAK DAGANATOK ESETÉN***

Témavezetők: Antal Gergely, dr. Kovács Árpád

**14.45-15.00****Istenes Fanni**

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

***KÜLÖNBÖZŐ EMLŐBESUGÁRZÁSI TECHNIKÁK DOZIMETRIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA BAL ÉS JOBB EMLŐ TUMOROS BETEGEK ESETÉBEN***

Témavezetők: Antal Gergely, dr. Kovács Árpád

**15.00-15.15****Kamu Szabolcs**

Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc - képzőképző diagnosztikai analitika 2 évfolyam, nappali munkarend

***KIS- ÉS KÖZEPES ENERGIÁJÚ IMAT BESUGÁRZÁSI TERVEK DOZIMETRIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA PROSZTATA DAGANATOS BETEGEKNÉL***

Témavezető: dr. Kovács Péter

**15.15-15.30****Kedves András**

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

***FDG-PET/CT ALAPÚ MULTIPARAMETRIKUS VIZSGÁLAT PREDIKTÍV ÉRTÉKE IRRADIÁCIÓBAN RÉSZESÜLŐ FEJ-NYAK TUMOROS BETEGANYAGON***

Témavezetők: dr. Kovács Árpád, dr. Tóth Zoltán

**15.30-15.45****Kürti Regina**

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

***POST-MORTEM FOETUS MR MÉRÉSEK OPTIMALIZÁLÁSA***

Témavezetők: prof. dr. Bogner Péter, dr. Szukits Sándor

15.45-16.15

Kávészünet

16.15-16.30

**Schvarcz Kitti**

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

***INTENZITÁS MODULÁLT ÍVTERÁPIÁS BESUGÁRZÁSI TERVEK 2D ÉS 3D MÉRŐESZKÖZÖKKEL VÉGZETT PÁCIENS VERIFIKÁCIÓS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA***

Témavezető: dr. Kovács Péter

16.30-16.45

**Szabó Brigitta**

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

***A MÁJFIBROSIS NON-INVAZÍV DIAGNOSZTIKÁJA ÉS KLINIKAI VONATKOZÁSA***

Témavezető: dr. Pár Gabriella

16.45-17.00

**Szita Evelin**

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

***2D-2D ÉS 3D KÉPALKOTÁS PONTOSSÁGÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA FEJ-NYAKI DAGANATOS BETEGEK ONLINE IGRT ALAPÚ SUGÁRKEZELÉSE ESETÉN***

Témavezető: dr. Kovács Péter

17.00-14.15

**Tóth Anett Enikő**

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

***A DÓZISCSÖKKENTÉS LEHETŐSÉGEI CT KÉPALKOTÁS SORÁN ITERATÍV KÉPREKONSTRUKCIÓ ALKALMAZÁSÁVAL***

Témavezető: dr. Bajzik Gábor

17.15-17.30

**Vecsera Tímea**

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

***PET/CT PREDIKTÍV ÉRTÉKE 2 ÉVES BETEGANYAGON A BESUGÁRZÁSRA KERÜLŐ BETEGEK TNM STÁDIUMÁNAK PONTOSÍTÁSÁBAN***

Témavezető: dr. Kovács Árpád

**VII. SZEKCIÓ****A213. TEREM****Sürgősségi ellátás szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Radnai Balázs	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Varga Csaba	c. egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Máté Ágnes	
	Bánfai Bálint	szakoktató
	Péter Marcell	hallgató

**11.00-11.15****Balázs Ivett**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend  
**AZ EMELT SZINTŰ LÉGÚTBIZTOSÍTÁS A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN (RAPID SEQUENCE INTUBATION VERSUS „HAGYOMÁNYOS INTUBÁCIÓ”)**

Témavezető: Pandur Attila András

**11.15-11.30****Ferkai Luca Anna**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt III. évfolyam, nappali munkarend  
**A KOMMUNIKÁCIÓ HATÁSA A COMPLIANCE-RE A GYERMEK ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS SORÁN**

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**11.30-11.45****Göndöcs Ákos**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend  
**SCORE RENDSZEREK ÉS ALKALMAZÁSUK A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSI LÁNCBAN**

Témavezető: Pandur Attila András

**11.45-12.00****Iván Dániel**

Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend  
**A BETEGSÉGEK ZAJLÁSDINAMIKÁJA- AZ ST SZAKASZ ELEVÁCIÓVAL JÁRÓ MYOCARDIALIS INFARCTUS**

Témavezető: dr. Radnai Balázs

**12.00-13.15****Ebéd****13.15-13.30****Horváth Antal**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt szakirány – abszolutóriumot szerzett  
**A PREHOSPITÁLIS FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS HATEKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA**

Témavezetők: Bánfai Bálint, Hegyi Dávid

**13.30-13.45****Pálinkás Ferenc Dániel**

Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, levelező munkarend  
**AZ IDŐSGONDOZÁSBAN DOLGOZÓK ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁSI ATTITÚDJEI ÉS ISMERETEI**

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

**13.45-14.00**

**Petényi-Hosszu Győző**

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

***A MENTŐDOLGOZÓK ÉS TŰZOLTÓK FIZIKAI ÉS MENTÁLIS ÁLLAPOTÁNAK  
ÖSSZEHASONLÍTÁSA VAS MEGYÉBEN***

Témavezetők: Vajda Réka, Nagy Tamás

**14.00-14.15**

**Szilágyi Áron**

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

***SCORE RENDSZEREK A SŰRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN, A STROKE SÚLYOSSÁG ÉS AZ IDŐ  
KAPCSOLATA A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN***

Témavezető: dr. Radnai Balázs

**14.15-14.45**

**Kávészünet**



## VIII. SZEKCIÓ

### Szülésznő szekció

## A2. TEREM

<b>Levezető elnök:</b>	Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Tamás Péter	egyetemi docens
<b>Zsűri tagok:</b>	Kozmann Krisztina	szakoktató
	Leidecker Eleonóra	szakoktató
	Bánkyné Perjés Beatrix	PhD hallgató

**11.00-11.15**

**Barna Dóra**

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

***A KORAI MAGZATI DIAGNOSZTIKA***

Témavezetők: Komlósi Kálmánné, dr. Farkas Gergely Péter

**11.15-11.30**

**Csuri Krisztina**

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

***A SZÜLÉSZETI FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS LEHETŐSÉGEI ÉS EREDMÉNYEI***

Témavezetők: Komlósi Kálmánné, dr. Schaffer Éva

**11.30-11.45**

**Hajdók Eszter**

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

***A SZOCIÁLIS HELYZET, MINT VESZÉLYEZTETŐ TÉNYEZŐ VÁRANDÓSSÁG ESETÉN, BELEÉRTVE AZ ALACSONY SZOCIOÖKONÓMIAI STÁTUSZT, ILLETVE VALAMILYEN FOGYATÉKOSSÁGBÓL SZÁRMAZÓ HÁTRÁNYOS SZOCIÁLIS HELYZETET***

Témavezetők: Karácsony Ilona Hajnalka, Szabó Zoltán Lajosné

**11.45-12.00**

**Horváth Orsolya**

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

***A MÉHEN BELÜLI ELHALÁS OKAI***

Témavezetők: Póhr Kitti, dr Tófalvi Krisztina

**12.00-12.15**

**Király Réka**

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

***LAPAROSKÓPOS ÉS ABDOMINÁLIS HISZTEREKTÓMIÁK ARÁNYA A NŐGYÓGYÁSZATBAN***

Témavezető: Komlósi Kálmánné

**12.15-12.30**

**Lukács Leticia**

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

***KÖZÉPISKOLÁS FIATALOK ISMERETEI A FOGAMZÁSGÁTÁSRÓL ÉS A FOGAMZÁSRÓL***

Témavezető: Komlósi Kálmánné

**12.30-13.45**

**Ebéd**

**13.45-14.00**

**Németh Vivien**

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

***VESEBETEGSÉG ÉS A VÁRANDÓSSÁG***

Témavezető: Komlósi Kálmánné

**14.00-14.15**

**Sillinger Zsófia**

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

***VÉRALVADÁSI ZAVAROKKAL KAPCSOLATOS ISMERTEK A THROMBOSIS SZEMPONTJÁBÓL RIZIKÓCSOPORTOKBA SOROLT ÉDESANYÁK KÖRÉBEN***

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**14.15-14.30**

**Tobak Tamara**

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

***A TÁPLÁLKOZÁS HATÁSA A VÁRANDÓSSÁGRA***

Témavezetők: Póhr Kitti, dr. Tamasi József

**14.30-14.45**

**Varga Zita**

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

***A VÁRANDÓS ANYÁK ORÁLIS EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁT BEFOLYÁSOLÓ SZOCIODEMOGRÁFIAI ÉS VISELKEDÉSI TÉNYEZŐK***

Témavezető: Karácsony Ilona Hajnalka

**14.45-15.00**

**Vida Dorina**

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

***A KORASZÜLÉS ÉS AZ ÉLETMÓD ÖSSZEFÜGGÉSEI***

Témavezető: Ferenczy Mónika

**15.00-15.30**

**Kávészünet**

**IX. SZEKCIÓ****A2 TEREM****MSc szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	Szabó Zoltán	szakoktató
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Fülöp Norbert	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Molics Bálint	adjunktus
	Raposa L. Bence	tanársegéd
	Schiszler Bence	PhD hallgató

**15.30-15.45****Biró Anna**

Pécs - táplálkozástudományi MSc - 2 évfolyam, levelező munkarend

***EVÉSZAVAROK VIZSGÁLATA A KÖZÉPISKOLÁSOK KÖRÉBEN A DÉL-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN***

Témavezető: Szabó Zoltán

**15.45-16.00****Daum Vivien**

Pécs - táplálkozástudományi MSc - 2 évfolyam, levelező munkarend

***PEDAGÓGUSOK ÉLETMÓDVIZSGÁLATA A TÁPLÁLKOZÁS TÜKRÉBEN***

Témavezető: Breitenbach Zita

**16.00-16.15****Kovács Réka Erika**

Pécs - táplálkozástudományi MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

***METABOLIKUS ELTÉRÉSEK, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ÉLETMÓDI JELLEMZŐK VIZSGÁLATA SÚLYOS ELHÍZÁSBAN***

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

**16.15-16.30****Németh Réka Julia**

Pécs - klinikai laboratóriumi kutató MSc – I. évfolyam, levelező munkarend

***A TOTÁL- ÉS SZABAD 25(OH)D SZINTJÉNEK VIZSGÁLATA KRÓNIKUS VESEELÉGTELENSÉGBEN SZENVEDŐKBEN ELTÉRŐ KOLEKALCIFEROL ADAGOLÁS MELLETT***

Témavezető: dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet

**16.30-16.45****Sain Henrietta**

Pécs - népegészségügyi MSc - epidemiológia szakirány - abszolutóriumot szerzett

***ELHÍZÁS OKOZTA NEHÉZSÉGEK A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN***

Témavezető: Bánfai Bálint

**X. SZEKCIÓ****114. TEREM****Orvosi laboratóriumi diagnosztika szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Stromájer-Rácz Tímea	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	dr. Elekes Krisztián	adjunktus
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Nagy István	osztályvezető
	dr. Turcsán Judit	tudományos főmunkatárs
	Mizerák Zsófia	hallgató

**11.00-11.15****Bérces Beatrix**

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

***EGYES HALOLAJ ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK ZSÍRSAVÖSSZETÉTELÉNEK VIZSGÁLATA GÁZKROMATOGRÁFIÁS MÓDSZERREL***

Témavezetők: dr. Stromájer-Rácz Tímea, dr. Oláh András

**11.15-11.30****Götzer Máté**

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

***A CIKLOFILLIN D SZEREPE A DEXTRÁN SZÓDIUM SZULFÁT INDUKÁLTA VASTAGBÉLGYULLADÁSRA EGÉRBEN***

Témavezetők: dr. Radnai Balázs, prof. dr. Gallyas Ferenc

**11.30-11.45****Horváth Róbert**

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

***SPECIÁLIS FESTÉSEK ÉS AZ IMMUNHISZTOKÉMIA HATÉKONYSÁGÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA HELICOBACTER PYLORI BAKTÉRIUM SZÖVETANI KIMUTATÁSÁBAN***

Témavezetők: dr. Heckel Katalin Erika, Császár Judit

**11.45-12.00****Kovács Cintia**

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

***ÖSSZEFÜGGÉS AZ ÉLETKOR, A D-VITAMIN KÖTŐ FEHÉRJÉK ÉS A 25(OH)D SZINTEK KÖZÖTT***

Témavezető: dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet

**12.00-12.15****Rítecz Vivien**

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

***A BŐRGYÓGYÁSZ SZEREPE A BŐREL VÁLTOZÁSOK PREOPERATÍV DIAGNOSZTIKÁJÁBAN ÉS A MŰTÉTI INDIKÁCIÓ MEGÁLLAPÍTÁSÁBAN***

Témavezető: dr. Heckel Katalin Erika

**12.15-12.30**

**Szücs Alexandra**

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

***A CGA SZINTEK ELEMZÉSE A NEUROENDOKRIN TUMOROK ÉS EGYÉB BETEGSÉGEK ÖSSZEFÜGGÉSÉBEN***

Témavezető: dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet

**12.30-12.45**

**Vági Kitti**

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

***A KRÓNIKUS LIMFOID LEUKÉMIA KAPCSOLATA A VASANYAGCSERÉVEL ÉS AZ ANAEMIÁVAL***

Témavezetők: dr. Rajnic Péter, Császár Judit

**12.45-14.00**

**Ebéd**

**XI. SZEKCIÓ****A1. TEREM****Társadalomtudományi szekció**

<b>Levezető elnök:</b>	dr. Barcsi Tamás	adjunktus
<b>Zsűri elnök:</b>	prof. dr. Boncz Imre	egyetemi tan
<b>Zsűri tagok:</b>	dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette	adjunktus
	Horváthné Kívés Zsuzsanna	szakoktató
	Guzicki Cordula Azucséna	hallgató

**14.00-14.15****Pacsai Virág**

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

***DIAGNOSZTIKUS KÉSEDELMET BEFOLYÁSOLÓ FAKTROK VIZSGÁLATA MÉHNYAKRÁKBAN SZENVEDŐ NŐK KÖRÉBEN***

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

**14.15-14.30****Horváth Karolina Rebeka**

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

***ANYÁK ÉS LEÁNYGYERMEKEK TUDÁSA ÉS ATTITÚDJE A MÉHNYAKRÁKKAL ÉS HUMÁN PAPILLÓMA VÍRUSSEL (HPV) KAPCSOLATBAN***

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Vajda Réka

**14.30.14.45****Horváth Viktória**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségügyi szervező szakirány – abszolutóriumot szerzett

***A SOMLÓI ÉS VILLÁNYI BORTURIZMUS FORGALMÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA***

Témavezető: Juhász Éva

**14.45-15.00****Kapitány Róbert**

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

***BARANYA MEGYEI KÖZFÜRDŐK MEDENCEVIZÉNEK MIKROBIOLÓGIAI, KÉMIAI ELEMZÉSE, ÖSSZEHASONLÍTÁSA 2010-2016 KÖZÖTT***

Témavezetők: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette, Danku Nóra, dr. Galambos Anita

**15.00-15.15****Hodován Szabina**

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

***JÁRVÁNYOS GYERMEKBÉNULÁS TÖRTÉNETE ÉS VIZSGÁLATA NAPJAINKBAN***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

**15.15-15.45****Kávészünet**

**15.45-16.00**

**Kercsmár Luca Zsófia**

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

***A COELIAKIA KLINIKUMA NAPJAINKBAN***

Témavezetők: Csertő Mónika, dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

**16.00-16.15**

**Király Petra**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező szakirány – abszolutóriumot szerzett

***A ZÖLD ÁRNYALATAI A SZÁLLODAIPARBAN***

Témavezető: Juhász Éva

**16.15-16.30**

**Komáromy Márk**

Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségbiztosítási ügyvitelszervező szakirány abszolutóriumot szerzett

***AZ ÖNKÉNTES EGÉSZSÉGPÉNZTÁRAK EGÉSZSÉGTURIZMUSBAN REJLŐ LEHETŐSÉGEI***

Témavezető: dr. Varga Zoltán

**16.30-16.45**

**Petricics Ákos**

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

***A HÁZIORVOSI ALAPELLÁTÁS TERÜLETI EGYENLŐTLENSÉGEI MAGYARORSZÁGON 2009 ÉS 2016 KÖZÖTT***

Témavezető: dr. Ágoston István

**16.45-17.00**

**Tóth Evelin**

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

***AZ ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK EGÉSZSÉGMAGATARTÁS VIZSGÁLATAT***

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

**2017. május 6. (szombat)**

- 9.30-10.30** Tudományos ülés (PTE ETK „A” épület Nagyelőadó)  
Levezető elnök: prof. dr. Betlehem József egyetemi tanár, dékán
- 9.30-10.00** Dr. KOMÁROMY László professor emeritus  
Mozaik és gondolat töredékeim az oktatás és tudomány szolgálatában
- 10.00-10.30** Prof. dr. TÓTH Miklós egyetemi tanár  
A fizikai aktivitás szerepe a betegségek gyógyításában.
- 10.45-** Eredményhirdetés  
A TDK konferencia zárása
- 12.30** Ebéd (Palatinus Hotel Étterme, Nádor terme – Pécs, Király u. 5.)



**HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI**

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

**Albert Vanda<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

### **JÁTÉK MEGJELENÉSE AZ ÓVODÁSKORÚ GYERMEK CSALÁDJÁBAN**

**Célkitűzés:** Célom az óvodás korú gyermekek játékának vizsgálata. A szülők válaszaiból kideríteni milyen játékokkal, mennyi időt játszanak gyermekeik és ki az, aki játszik velük a családból. A vizsgálatban kitértem a nemek szerinti különbségekre, a vásárlási szokásokra és a gondozási feladatok ellátására is. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti kutatást Kőrmend két óvodájában végeztem 2016. szeptemberében. Az intézményeket kényelmi mintavétellel választottam, intézményen belül teljes körű vizsgálat történt (n=88), mely során az óvodás gyermekek szüleivel töltöttem ki a saját készítésű kérdőívemet. A kérdőív kérdéscsoportjai: demográfiai adatok, gondozási feladatokat érintő napirend, játszási szokások, szülők játékválasztási szempontjai. Microsoft Office Excel 2013 és IBM SPSS Statics 23 szoftvereket használtam a számítások elvégzéséhez, mint a T-próba, varianciaanalízis, khi-négyzet próba, Spearman féle korreláció és a leíró statisztika ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A szülők kevesebb időt töltenek a gyermekük gondozásával, mint a közös játékkal ( $p < 0,05$ ). A gyermekkel töltött játékidőt nem befolyásolja a szülők munkavállalása ( $p > 0,05$ ). A családforma és a játék ideje között nincs összefüggés ( $p > 0,05$ ). Az apák kevesebb időben játszanak a gyermekeikkel, mint az anyák ( $p < 0,05$ ). Az apák és az anyák eltérő játékfajtákat részesítenek előnyben, amikor gyermekükkel játszanak és ezt a gyermek neve is befolyásolja. A szülők iskolai végzettsége és a játékválasztási szempontok között nem található összefüggés ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A szülők tudják, hogy fontos a közös játékkal töltött idő. A szülő és a gyermek neve kölcsönösen hat egymásra, befolyásolja a játszási szokásokat. A játékokban rejlő lehetőségekről tájékoztatni kell a szülőket, hogy ezáltal fejlődhesen a gyermek és erősödjön a szülő-gyermek kapcsolat.

**Kulcsszavak:** játék, óvoda, gyermek

Pachner Orsolya Csilla<sup>1</sup>

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

**Balázs Ivett<sup>1</sup>**

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

**AZ EMELT SZINTŰ LÉGÚTBIZTOSÍTÁS A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN (RAPID SEQUENCE INTUBATION VERSUS „HAGYOMÁNYOS INTUBÁCIÓ”)**

**Célkitűzés:** Az Országos Mentőszolgálat dolgozói jelenleg megtartott keringésű beteg endotrachealis intubációjához két indukciós módszer közül választhatnak. A "hagyományos" analgoszedáció mellett lehetőségük van izomrelaxáns, vagyis RSI eljárás alkalmazására is. A légútbiztosításhoz használt gyógyszereknek azonban vannak kívánt és nem kívánt cardiopulmonalis hatásai, ezért az ellátó részéről ezen szerek megválasztását alapos kockázat-haszon elemzésnek kell megelőznie. Ebből adódóan kutatásomban szerettem volna rávilágítani az RSI eljárás és a "hagyományos" analgoszedáció közötti különbségekre, különös tekintettel a gyógyszerek hatásaira és mellékhatásaira. **Adatok és módszerek:** Prospektív és retrospektív elemeket tartalmazó, keresztmetszeti, kvantitatív típusú vizsgálatomhoz az adatgyűjtés saját készítésű kérdőív segítségével történt a Dél-dunántúli Régió mentőtisztjei és mentőorvosai között 2016. április 1. és május 30. között. Kizárásra kerültek a kutatásból a kevesebb, mint 1 éve szolgálatot teljesítő dolgozók, illetve akiknek nincs RSI kompetenciája. A minta elemszáma így 84 fő lett. Az adatokat SPSS v22.0 statisztikai programmal elemeztem, leíró statisztikát,  $\chi^2$ -próbát, kétmintás t-próbát és varianciaanalízist alkalmaztam. A szignifikancia szint  $p < 0.05$ , a konfidenciaintervallum 95% volt. **Eredmények:** A kapott eredmények alapján a mentődolgozók 73%-a tapasztalt többször mellékhatást a „hagyományos” indukciós módszer során: a leggyakrabban előforduló mellékhatásként pedig a hypotensiót és a deszaturációt jelölték meg mindkét indukciós módnál („hagyományos” ETI 44%-26%; RSI 36%-26%). 69%-uk biztonságosnak tartja felnőttek esetében izomrelaxáns alkalmazását, míg gyermekeknél ez az arány csak 33%. Az RSI eljárással végzett intubációk számában szignifikáns különbséget találtam a mentőtisztek és mentőorvosok között ( $p=0,034$ ). **Következtetések:** A prehospitalis ellátók hasonló biztonsággal és arányban alkalmazzák és fogják is alkalmazni a jövőben az RSI eljárást, mint a „hagyományos” indukciós módszert, ha a beteg az endotrachealis intubáció elvégzéséhez izomrelaxációt igényel. Jelen kutatás folytatásaként összehasonlító elemzést lehetne végezni a két vizsgált módszerrel intubált betegek hospitalis adatai között.

**Kulcsszavak:** endotrachealis intubáció, analgoszedáció, RSI, OMSZ

Pandur Attila András<sup>1</sup>

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

**Balázs Enikő<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend**A ZENE MEGJELENÉSE A KISGYERMEKES CSALÁDOK ÉLETÉBEN**

**Célkitűzés:** Kutatásom témája a zene megjelenése a kisgyermekes családok életében. Arra kerestem a választ, a szülők hogyan látják az intézményekben történő zenei nevelést, a mindennapjaikban hogyan jelenik meg a zene. A szülők attitűdjére és szokásaira, valamint a zene gyermekre gyakorolt hatásaira is rákérdeztem **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa keresztmetszeti, kvantitatív. Az adatgyűjtéshez saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztam. A vizsgálatot a szadai Székely Bertalan Egységes Óvoda – Bölcsődében; a szintén szadai Mesekuckó Bölcsődében; valamint a szombathelyi Napraforgó Bölcsődében végeztem, illetve online osztottam meg 2016 őszén. Az intézmények kiválasztása kényelmi mintavétellel történt. Beválasztási kritérium a gyermek bölcsődés vagy óvodás kora. Kiszűrtem az ennél idősebb gyermekeket és a hiányos kérdőíveket, végül 121 fő adatait elemeztem. Kérdéscsoportjaim: otthoni éneklés alkalmai, intézményi zenei neveléssel kapcsolatos kérdések, a dúdolás gyakorisága, zenei oktatás, demográfiai kérdések. A statisztikai elemzést SPSS programmal végeztem. Az alkalmazott módszereim: leíró statisztika (átlag, abszolút és relatív gyakoriság), keresztábra elemzés, khi-négyzet próba, Spearman féle korreláció, független mintás t-próba. **Eredmények:** Eredményeim szerint a szülők többsége szeret énekelni, és tisztában van saját szerepével gyermeke zenei nevelésében. Karácsony és születésnap alkalmával énekelnek leggyakrabban együtt a családok. Hétköznapiakon játék közben (68%) és altatásnál (48%) énekelnek legtöbben. A szülők több mint fele (52%) részesült valamilyen zenével kapcsolatos különórában, viszont többségük (82%) szeretné, ha gyermeke később zenei foglalkozásra járna. Jelenleg 63 %-a a szülőknek nem viszi gyermekét zenei foglalkozásra, rendszeresen csupán a gyermekek 7%-a jár. **Következtetések:** A szülők tapasztalják a zenei programok pozitív hatását, valamint, hogy az intézményben tanult dalok miatt gyermekeik gyakrabban énekelnek. Összességében elmondható, hogy a szülők fontosnak tartják, hogy gyermekük megismerkedjen a zenével és tesznek is ezért.

**Kulcsszavak:** zenei nevelés; kisgyermekkor; óvodáskor

**Barna Dóra<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend**A KORAI MAGZATI DIAGNOSZTIKA**

**Célkítzés:** A gyermekvállalás minden ember életében meghatározó pont, amitől fogva a legfontosabbá a gyermek egészsége válik. Bizonyos betegségek, mint a 21-es triszómia már a magzati életben megállapíthatóak. Vizsgálatom során arra kerestem a választ, hogy milyen hatással van a noninvazív (FMF-alapú) szűrővizsgálat az invazív vizsgálatok számára, mutat-e összefüggést az anyai életkor és a rendellenességek előfordulása, valamint az átszűrtség tekintetében történt-e változás. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2011.01.01-től 2016.12.31-ig zajlott, a mintába nem véletlenszerű kényelmi mintavétel során beválasztásra kerültek a MEOK-ban szült nők, illetve azok, akik FMF alapú szűrővizsgálaton részt vettek a SMDC-ban. Dokumentumelemezésem az alábbi kérdésköröket tartalmazta: anya életkora, FMF alapú szűrővizsgálaton járt-e, GAC/ CVS történt-e, a szűrővizsgálat, valamint a mintavétel eredményei, megszületett magzat egészségügyi állapota. Microsoft Excel program segítségével leíró statisztika mellett, t-próbát, Khi2-próbát és lineáris regressziót alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az eredmények rámutatnak arra, hogy az invazív eljárások száma a noninvazív vizsgálatok elterjedésével GAC és CVS tekintetében is csökken az évek során ( $p_{GAC} = 0,009$ ,  $p_{CVS} = 0,036$ ). A kor előrehaladtával gyakoribb a szindróma előfordulása ( $p < 0,001$ ). Az átszűrtség a vizsgált időintervallumban emelkedést mutatott ( $p = 0,0092$ ). **Következtetések:** Mindenki egészséges gyermekre vágyik, így fontos hangsúlyozni a szűrővizsgálatokon, genetikai tanácsadásokon való részvétel fontosságát. Az esetleges betegségek korai felismerésével a szülőknek mind a felkészülésre, mind a terhesség korai megszakítására lehetőségük nyílik. Fontos hangsúlyozni, hogy a szűrővizsgálat csak kockázatot becsül, de a tájékozódáshoz, illetve negatív esetben a megnyugváshoz mindenki számára szükséges lehet.

**Kulcsszavak:** Down-szindróma, FMF, genetikai vizsgálat, szenzitivitásKomlói Kálmán<sup>1</sup>, dr. Farkas Gergely Péter<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

**Batári Nikolettá<sup>1</sup>**

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

## **BALETT TÁNCOSOK ÉS RÖPLABDÁZÓK FITTSÉGI ÁLLAPOTÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA**

**Célkitűzés:** A tánc olyan intenzív mozgásforma, mely során a statikus és dinamikus izom-összehúzódások az adott zene ritmusának függvényében zajlanak. Vizsgálatunk célja annak megállapítása volt, hogy bebizonyítsuk, a balett táncosok testösszetétele, egyensúlya, combizom ereje, törzsizom erő-állóképessége, valamint állóképessége különbözik-e olyan sportolókétól, akiknél a fizikai képességek fejlesztése meghatározó szerepet tölt be. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunkban 20 balett táncos (n=20, 15,5±1,162 év) és röplabdás (n=20, 16,45±1,717 év) lány vett részt. A résztvevőket antropometriai vizsgálatnak, flamingó próbának, helyből távolugrásnak, core-tesztnek és ingafutásnak vetettük alá. A vizsgált változóknál először átlagot és szórást számoltunk. A két csoport összehasonlításához először kétmintás F-próba statisztikai vizsgálatot végeztünk el, melynek f értékétől függően kétmintás t-próbát végeztünk nem-egyenlő szórásnégyzeteknél, vagy egyenlő szórásnégyzeteknél. A statisztikai adatok kiszámítására Microsoft Office 2010-es verziójából az MS. Excel és a MS. Word programot használtunk. **Eredmények:** Az antropometriai vizsgálat statisztikai eredményeink azt mutatták, hogy a balett táncosok és a röplabdások testmagassága között nincs szignifikáns különbség (p=0,439), azonban a testsúly (p=0,004), testtömeg index (p=0,002), vázizom (p=0,02) és a testzsír százalékos aránya (p=0,002) szignifikáns különbséget mutatott a röplabdásokéhoz képest. A flamingó próba tekintetében a balett táncosok szignifikánsan jobb (p<0,01) eredményt mutattak. A combizomerő vizsgálata során, valamint a törzsizom erő-állóképesség esetében sem kaptunk szignifikáns (combizomerő: p=0,411, törzsizom erő-állóképesség: p=0,534) különbséget. Az ingafutás eredményei azt mutatták, hogy a balett táncosok szignifikánsan jobb állóképességgel (p=0,007) rendelkeznek, mint a röplabdások. **Következtetések:** Az eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy a balett táncosok fizikális paraméterei hasonlóak a sportolókéhoz, mely arra enged következtetni, hogy a tánc is igénybe veszi annyira a testet, mint a sport. A kutatás kiterjesztési lehetőségeiként fogalmaztuk meg a nagyobb elemszámú történő, és további fittségi paraméterek vizsgálatát.

**Kulcsszavak:** balett, röplabda, fittségi paraméterek, antropometria, motoros képességek

Kovácsné Bobály Viktória<sup>1</sup>

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

**Bérces Beatrix<sup>1</sup>**

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

### **EGYES HALOLAJ ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK ZSÍRSAVÖSSZETÉTELÉNEK VIZSGÁLATA GÁZKROMATOGRÁFIÁS MÓDSZERREL**

**Céltűzés:** Magyarországon a lakosság fele rendszeresen fogyaszt valamilyen étrend-kiegészítőt. Ezek közül különösen nagy népszerűségnek örvendenek a különböző omega-3 és -6 zsírsavat tartalmazó készítmények. Az étrend-kiegészítőkre Magyarországon 37/2004. (IV. 26.) ESZCSM szabályzás vonatkozik, ezért célunk volt a kereskedelmi forgalomban kapható különböző halolaj étrend-kiegészítő termékek zsírsavösszetételének vizsgálata. Kérdésünk, hogy a csomagoláson feltüntetett értékek igazolhatóak-e laboratóriumi mérésekkel. **Adatok és módszerek:** Kilenc különböző halolaj étrend-kiegészítőt vontunk be a vizsgálatba. A vizsgálni kívánt termékeket egy általunk felállított szempontrendszer alapján választottuk ki. A mintákból több független párhuzamos mérést végeztünk. A mennyiségi vizsgálat gázkromatográfiás módszerrel történt. Az eredmények értékelésénél szignifikanciát számítottunk, t-próbát végeztünk. **Eredmények:** A méréseket követően elsődlegesen az EPA, a DHA a hatóanyagtartalmat vizsgáltuk. A mért hatóanyagtartam 9 mintából 8 esetben magasabb volt, mint a várható érték. Az 5. minta EPA és a 8. minta DHA tartalma megfelelt a várható értéknek. A többi minta EPA és DHA tartalma szignifikánsan eltért a várt értéktől. **Következtetések:** A kereskedelmi forgalomba kerülő készítmények csomagolásán feltüntetett értékek nem minden esetben tartalmaznak valós adatokat, a méréseink szerint két minta kivételével az EPA és a DHA tartalom eltért a várt értéktől pozitív vagy negatív irányban.

**Kulcsszavak:** halolaj, étrend-kiegészítő, EPA, DHA, zsírsavösszetétel

Dr. Stromájer-Rácz Tímea<sup>1</sup>, dr. Oláh András<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

**Bíró Anna<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc - 2 évfolyam, levelező munkarend

### **EVÉSZAVAROK VIZSGÁLATA A KÖZÉPISKOLÁSOK KÖRÉBEN A DÉL-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN**

**Célkitűzés:** Felmérni a középiskolás diákok körében a táplálkozási zavarok előfordulási gyakoriságát, a nemek közötti különbséget, az evészavarok befolyásoló tényezőit, illetve összehasonlítani a 3 kiválasztott gimnázium diákjainak eredményeit. **Adatok és módszerek:** A kutatás kérdőíves felméréssel történt, amely egy evészavarokat felmérő validált kérdőívvel (EAT-26), valamint egy általunk megszerkesztett kérdéssorból állt. A kérdőívet egy pécsi, egy szekszárdi és egy kaposvári gimnázium 14 és 18 év közötti tanulói töltötték ki. A diákok nem voltak tisztában azzal, hogy potenciális evészavaraikat vizsgáljuk. A kitöltők emiatt torzításmentesen válaszolhattak az EAT-26 kérdéseire. A 3 vizsgálat 2014 októbere és 2017 februárja között történt. A függő változók közé a testsúly és a táplálkozási szokások, a független változók közé a nem az életkor és a lakhely típusa tartozott. A felmérésben a vizsgált gimnáziumok kijelölt osztályainak 14 és 18 év közötti diákjai vehettek részt. **Eredmények:** Összesen 279-en vettek részt a vizsgálatban (194 lány és 85 fiú). A táplálkozási zavarok előfordulási gyakorisága 12%-os volt. Szignifikáns különbséget találtunk a nem és az evészavarok megjelenése között. Gyakrabban jelent meg táplálkozási zavar a városban élő tanulók körében. A betegség előfordulása a normál tápláltsági állapotú diákok esetében volt a legmagasabb. Az édességfogyasztás után jelentkező bűntudat hiánya összefüggést mutatott az evészavarok meglétével. **Következtetések:** Eredményeink szerint a táplálkozási zavarok gyakrabban fordulnak elő a serdülők körében a legutóbbi vizsgálatok óta. Az evészavarok magasabb arányban fordulnak elő a lányok körében, mint a fiúknál, vagyis még mindig inkább a nők betegségének tekinthetjük azokat. A betegség magas előfordulása miatt fokozott figyelmet kell fordítani az evészavarok korai felismerésére.

**Kulcsszavak:** táplálkozási zavarok, serdülők, anorexia nervosa, bulimia nervosa, karcsúságitáradia, média

Szabó Zoltán<sup>1</sup>

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



**Bogdán Patrik<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend**HIBALEHETŐSÉGEK A VÉRNYOMÁSMÉRÉS SORÁN: NEM MEGFELELŐ TESTTARTÁS**

**Célkitűzés:** A helyes vérnyomás meghatározásához elengedhetetlen a mérési protokoll maradéktalan betartása. Célunk vizsgálni, hogy a vérnyomásmérés során milyen hatással van a vérnyomásértékekre a nem megfelelő testhelyzet (hát-kar-láb tartás) és a beszéd. Kutatásunk keresztmetszeti, leíró, kvantitatív vizsgálat. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat 2017.04.04-05 között zajlott a PTE Egészségtudományi Karán. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során egészséges, 18-30 év közötti hallgatókat vizsgáltunk (N=22). Első nap 4-es hibakombináció, második nap 3-as hibakombináció mérését végeztük el. Mindkét napon 9 féle hibás testhelyzetben mértünk. A méréseket megelőzően rögzítésre kerültek a protokoll szerint mért helyes vérnyomásértékek. Kizárási kritériumok: szív-érrendszeri megbetegedés, várandósság, alkarsérülés, bénult kar, felkartörés, a kar gipsz kötése, akut fájdalom, érzelmi stressz, drog használata. Microsoft Office Excel 2007 program segítségével leíró statisztikát, t-próbát végeztünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A systole értéke átlagosan 10,27 Hgmm-el, a dyastole értéke 14,23 Hgmm-el, míg a pulzusszám 11,82/perccel növekedett, ha a résztvevő a mérés alatt beszélt, hátát nem támasztotta meg, lába nem volt a talajon és a karja alátámasztás nélkül szívmagasságnál lentebb volt ( $p < 0,05$ ). A második vizsgálati napon a helyes vérnyomásértékek meghatározása után, ha a láb helyesen a talajon volt, de a kar szívmagasságban alátámasztás nélkül helyezkedett el és a vizsgált személy beszélt, az szignifikáns csökkenést okozott a systole (-4,59 Hgmm) esetében, míg a pulzusszám 12,36/perccel emelkedett ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A vérnyomásértékeket befolyásolja a mérés alatti testhelyzet és a beszéd, ezért gondot kell fordítani arra, hogy a vérnyomásmérés mindig az aktuálisan megjelölt protokoll alapján történjen. A helytelen mérési technika téves diagnózis felállítását indukálhatja.

**Kulcsszavak:** vérnyomás, vérnyomásmérés, testhelyzet, pozíció, beszéd, protokoll

Dr. Oláh András<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Bognár Bianka<sup>1</sup>**

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

## **SZÜKSÉGLETEK ÉS PRIORITÁSOK MEGHATÁROZÁSA A SZÜLÉSFELKÉSZÍTŐ TANFOLYAMOK HATÉKONYABB MEGSZERVEZÉSE ÉRDEKÉBEN**

**Célkitűzés:** Vizsgálatom célja egy igényszint felmérésen alapuló kutatás összeállítása a szülésfelkészítő tanfolyamokkal kapcsolatban. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásomat Győrben és környékén végeztem 2016-ban. Véletlenszerű, célirányos, szakértői mintavétel során 130 olyan édesanya töltötte ki a saját szerkesztésű kérdőívemet, aki nem vett részt szülésfelkészítő tanfolyamon, várandósgondozásban részesült és egy hónap és két év közötti gyermeket nevel. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika mellett, a két változó összefüggéseinek megállapítására, khí négyzet próbát, egy- és kétmintás t próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ) Microsoft Excel 2010-es program segítségével. **Eredmények:** A válaszadók 40%-40%-ban részt vennének rendszeresen, alkalmanként a foglalkozásokon. A tanfolyamok iránti igényt a családban lévő gyermekek száma, családi állapot, az anya életkora és iskolai végzettsége, valamint az apa várandósság alatti vizsgálatokon való részvételének gyakorisága (khí négyzet próba  $p > 0,05$ ) nem befolyásolta. Azon anyáknak, akik rendszeresen részt vennének a kurzuson, magasabb az érdeklődésük a várandósság alatti vizsgálatok, a szülés folyamata, szülőszoba bemutatása, gyermekágyas időszak történései, újszülött fogadása és táplálása iránt (khí négyzet próba  $p < 0,05$ ). A házastársi kapcsolatok esetén nagyobb fokú a motiváció a csecsemő ellátása, gyermekágyas időszak történései és a későbbi családtervezés iránt (khí négyzet próba  $p < 0,05$ ). Egészségügyi szakember, szülésre felkészítő tanfolyammal kapcsolatos tájékoztató szerepe iskolai végzettségtől függetlenül nagyobb fokú bizalmat mutatott (t próba  $p < 0,05$ ). A diplomás végzettségűeknél számottevő a nyomtatott szakirodalmak információforrásként való használatának megítélése (khí négyzet próba  $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A szülésre felkészítő tanfolyamok szervezésénél a szociodemográfiai tényezőktől függetlenül minden szülő megszólítása ugyanolyan fontos, és a foglalkozás sorozat tematikájának összeállításánál sem szükséges az említett faktorok alapján differenciálni.

**Kulcsszavak:** szülésre felkészítés, ismeretbővítés

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

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

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

**Bokor Erika<sup>1</sup>**

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

### **BIOLÓGIAI TERÁPIÁBAN RÉSZTVEVŐ RHEUMATOID ARTHRITISES BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Magyarországon mintegy 60 ezer személy szenved rheumatoid arthritisben. Ez az ismeretlen eredetű, krónikus, szisztémás, gyulladással, progresszív, autoimmun betegség az ízületek deformációja és destrukciója révén tartós életminőség-romlást, mozgáskorlátozottságot, rokkantságot, keresőképzetlenséget okoz. Kutatásunkban a biológiai terápiás kezeléseket részesülő rheumatoid arthritises betegek életminőségét és az ezt befolyásoló tényezőket vizsgáltuk. **Adatok és módszerek:** leíró, prospektív, keresztmetszeti és kvantitatív kutatás. Célcsoport: biológiai terápiában résztvevő rheumatoid arthritises betegek. Mintaválasztás: egyszerű, véletlen mintavétel. Elemszám: 96 fő. Beválasztási kritériumok: 18 év feletti életkor, 2010-es ACR/EULAR kritériumok alapján diagnosztizált betegség, biológiai terápiában való részvétel. Kizárási kritériumok: fekvőbeteg-ellátás, egyéb autoimmun vagy pszichiátriai betegség, rosszindulatú-, végstádiumú szervi elégtelenség, zavartság. Vizsgálat helye: FMSZGYEOK Arthritis Centrum. Vizsgálat ideje: 2016. december-2017. február. Adatgyűjtési módszerek: dokumentumelemzés, saját szerkesztésű-, Beck-depresszió-, SF 36- és WPAI-RA kérdőív. Statisztikai szoftver: Microsoft Office Excel 2010. Statisztikai próbák: khi-négyzet próba, regresszióanalízis. **Eredmények:** Szignifikáns kapcsolatot találtunk a betegségaktivitás és fájdalom  $p=0,0046$ , a fájdalom és depresszió  $p<0,0001$ , a depresszió és foglalkoztatottság  $p=0,0044$ , a fájdalom és életminőség  $p<0,0001$ , a fizioterápia igénybevétele és életminőség  $p=0,016$ , valamint a női nem és életminőség  $p=0,0059$  között. **Következtetések:** A rheumatoid arthritises betegek terápiájának célja a még működő funkciók megtartása, a lehető legmagasabb fokú mobilitás, önállósági szint és életminőség elérése, fenntartása.

**Kulcsszavak:** rheumatoid arthritis, életminőség, biológiai terápia

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>

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

Csigó Luca<sup>1</sup>

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

### A KORAGYERMEKKORI GONDOZÁSSAL KAPCSOLATOS ÉSZLELT SZÜLŐI KOMPETENCIA ÉS NÉHÁNY MEGHATÁROZÓ TÉNYEZŐJÉNEK VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** A szülői kompetencia fogalma nem egységes, meghatározása és felmérése többféleképpen történhet. vizsgálatunk célja a koragyermekkorai gondozással kapcsolatos észlelt szülői kompetencia fogalmának védőnői aspektusból való megközelítése és meghatározó tényezőinek felmérése. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti online kutatásunkat 2017. januárban célcsoporton belüli nem véletlenszerű, célirányos mintavétellel végeztük a védőnői gondozásban részesülő, 1-6 éves, egészséges gyermeket nevelő édesanyák körében. Saját szerkesztésű kérdőívünk kérdései a szociodemográfiai adatokra, az észlelt szülői kompetenciára és a társas támaszra irányultak (n=111). Az adatok elemzéséhez – Microsoft Excel 2016 programmal – leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p<0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezettek átlagéletkora 33,1 év, fele 2 gyermeket nevel, 2/3-a városban él és 64%-a felsőfokú végzettségű. Védőnői tanácsadásokra a szülők 91,8%-a, szakorvoshoz történő továbbküldés esetén 81,9%-a viszi el rendszeresen gyermekét. A védőnői gondozás szerepét gyermeke egészségében a szülők 50%-a tartotta fontosnak. A szülői kompetencia mértéke nem mutatott összefüggést a gyermekek számával, a lakhellyel és az anyák iskolai végzettségével ( $p>0,05$ ), de meghatározta az anyák életkora, a gyermek gondozásához kapcsolódó társas támogatottság mértéke ( $p<0,05$ ). A gyermek ellátásával és fejlődésével kapcsolatos magas szülői kompetencia kialakulásában a linking kapcsolatok szerepe jelentős ( $p<0,05$ ). A bonding kötelekek erőssége az érzelmi támasz nyújtásában kiemelkedő (91%). **Következtetések:** A védőnő az egyik legalkalmasabb személy a szülői kompetencia felmérésére és fejlesztésére szociodemográfiai tényezőktől függetlenül. Fontos hangsúlyt fektetni a fiatalabb, és a szegényesebb társas hálóval rendelkező édesanyák kompetenciájának fejlesztésére. Az egészségügyi ellátó rendszerrel való compliance megfelelő, de a védőnői ellátás fontosságának megítélésnél megerősítésre van szükség.

**Kulcsszavak:** szülői kompetencia, koragyermekkor, társas támasz, compliance, védőnői gondozás

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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

**Csuri Krisztina<sup>1</sup>**

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

## A SZÜLÉSZETI FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS LEHETŐSÉGEI ÉS EREDMÉNYEI

**Céltűzés:** A vizsgálat célja felmérni, hogy a szülészeti fájdalomcsillapítási módszerek közül melyek az elterjedtebbek, mennyire ismerik a rendelkezésre álló lehetőségeket és milyen mértékű tájékoztatásban részesülnek a szülő nők. Összefüggést kerestem az iskolai végzettség és a fájdalomra való felkészültség között. A módszerek szülésnél való újraalkalmazását, fájdalomcsillapítási módszer meglétét vagy hiányát, az elégedettséget, fájdalomcsillapítás módszerek választását és végzettség közötti kapcsolatokat vizsgáltam a két kutatási helyszín tükrében. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot egy megyei és egy városi kórházban kérdőíves felméréssel végeztem el 2016.03.01. és 11.01. között. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során, a vizsgálati helyszínen megszült nők kerültek a célcsoportba (N=78). SPSS és Microsoft Office Excel segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát, egyutas varianciaelemzést, korrelációs számítást alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A gyógyszeres fájdalomcsillapítási módszerek gyakoribbak az alternatív módszereknél (54, ill. 46%). A módszerekről való ismeretüket a nők Likert- skálán pontozva a megyei kórházban 2,8-as, városiban 3,8-as átlagértékre határozták meg. A tájékoztatással az anyák 62%-a elégedett volt, az információforrások és az iskolai végzettség összefüggését vizsgálva a megyei kórházban: a szülésznő ( $p=0,576$ ) és az orvos ( $p=0,404$ ) tanácsa esetében nincs összefüggés, viszont a védőnő ( $p=0,054$ ) az ismerősök ( $p=0,07$ ) és a média ( $p=0,041$ ) esetében van. **Következtetések:** A városi kórházban a szülő nők jobban ismerik a rendelkezésre álló fájdalomcsillapítási módszereket, viszont a megyeiben a kevésbé megbízható forrásokból tájékoztattak inkább.

**Kulcsszavak:** alternatív, gyógyszeres, fájdalomcsillapítás

Komlósi Kálmánné<sup>1</sup>, dr. Schaffer Éva<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>MEOK - Központi Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztály

**Dancsecsné Horváth Judit<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend**IDŐS EMBEREK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE**

**Célkitűzés:** Világszerte az idős népesség növekedésével a malnutrició prevalenciája is emelkedő tendenciát mutat. Célom az idősök otthonában élők tápláltsági állapotának felmérése **Adatok és módszerek:** 2016.06.01.-12.31-ig zajló retrospektív, keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatban, a Vas Megyei Egyesített Szociális Intézmény Hegyfalui Telephelyén Hegyfalun 60 év feletti (N=100) idősök vettek részt. Saját szerkesztésű kérdőív kérdéskörei: szocio-demográfiai adatok, testtömeg, testmagasság, gyógyszeresedési szokások, egészségi állapotra-, táplálkozásra vonatkozó kérdések, antropometriai mérések, standard kérdőívek (MNA, MUST, NSI, Beck). Microsoft Office Excel program segítségével leíró statisztika mellett,  $\chi^2$  próbát, korreláció számítást végeztünk. ( $p < 0,05$ ) **Eredmények:** Az életkor és a standard kérdőívek (MNA, NSI, MUST) nem mutatnak korrelációs összefüggést ( $p > 0,05$ ). Az MNA kérdőív az NSI kérdőívvel negatív gyenge kapcsolatot ( $r = -0,368$ ,  $p < 0,05$ ), a MUST kérdőívvel pedig negatív közepes korrelációs kapcsolatot mutat ( $r = -0,529$ ,  $p < 0,05$ ). Az NSI kérdőív és a MUST kérdőív gyenge korrelációs kapcsolatot jelez ( $r = 0,282$ ,  $p < 0,05$ ). Az MNA, a MUST és az NSI kérdőívek eredményei és a kor kapcsolata nem mutatott egyik esetben sem szignifikáns különbséget ( $p > 0,05$ ). Az MNA, a MUST, és az NSI kérdőívek eredményei és a depresszió között a kapcsolat szignifikáns ( $p < 0,05$ ). A halmazott rizikófaktorok az MNA kérdőívvel negatív, közepes korrelációs kapcsolatot ( $r = -0,599$ ,  $p < 0,05$ ), az NSI-val közepes korrelációs kapcsolatot ( $r = 0,542$ ,  $p < 0,05$ ), MUST-al gyenge korrelációs kapcsolatot mutat ( $r = 0,227$ ,  $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A kutatás is alátámasztja, hogy szükség van a tápláltsági állapot rendszeres szűrésére idősök körében is, ami lehetővé teszi a bekövetkezett változások nyomon követését. Az ápolási team minden tagjának a rizikótényezőkre külön figyelmet kell fordítani minden lakó esetén is.

**Kulcsszavak:** Kulcsszavak: geriátria, tápláltsági állapot, malnutrició

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>

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

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

Daum Vivien<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécs - táplálkozástudományi MSc - 2 évfolyam, levelező munkarend

## PEDAGÓGUSOK ÉLETMÓDVIZSGÁLATA A TÁPLÁLKOZÁS TÜKRÉBEN

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja a legalább két éve tanító pedagógusok, életmódjának, táplálkozásának és a depresszió előfordulásának vizsgálata, és más munkát végző személyekével történő összehasonlítása volt.

**Adatok és módszerek:** Kvantitatív, kontroll csoportos vizsgálatot végeztünk 2016 márciusa és júniusa között. Célcsoportunkat Magyarországon, általános és középiskolában tanító pedagógusok (n=115), a kontrollcsoportot (n=77) döntően szellemi munkát végzők alkották. Nem véletlenszerű mintaválasztással, online felületen történt a válaszok gyűjtése. A saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőív szociodemográfiai-, antropometriai adatokat és életmóddal kapcsolatos kérdéseket, étel- és ital- fogyasztási gyakorisági kérdőívet, 24 órás táplálkozási visszakerdezést és a Beck Depresszió Kérdőívet tartalmazta. Az adatok elemzése során alap leíró statisztikát, khi-négyzet próbát, t-próbát és varianciaanalízist végeztünk MS Excel 2007 és IBM SPSS Statistics v20 programokkal,  $p < 0,05$  szignifikancia szint mellett. **Eredmények:** Főtt étel ( $p < 0,001$ ) napi szintű fogyasztása a pedagógusokra nagyobb arányban jellemző. A kontrollcsoportban alacsonyabb a napi szintű tiszta víz fogyasztás ( $p < 0,001$ ) előfordulása. A zsírbevitel a pedagógusoknál volt magasabb ( $p = 0,037$ ), telített ( $p = 0,032$ ) és egyszerűen telítetlen ( $p = 0,031$ ) zsírsavak tekintetében. Nátriumot ( $p = 0,003$ ) is ők visznek be nagyobb mennyiségben. A kontrollcsoportban kisebb azoknak az aránya, akik aktívnak ítélik napjukat ( $p < 0,001$ ), nagyobb arányban isznak energiatartalment ( $p < 0,001$ ), viszont a napi szintű alkoholfogyasztás alacsonyabb ( $p = 0,046$ ). A tanárok között kevesebb volt a depresszió előfordulása, mint a kontrollcsoportban, de az eredmény nem volt szignifikáns ( $p = 0,870$ ). A halat ( $p = 0,019$ ) és zöldséget ( $p = 0,002$ ) gyakrabban fogyasztóknál és a rendszeresen sportolóknál ( $p = 0,007$ ) alacsonyabb volt a depresszió előfordulása, a betegségek ( $p = 0,010$ ) jelenléte negatívan befolyásolta a depresszió megjelenését. **Következtetések:** Az eredmények alapján nem lehet kijelenteni, hogy a pedagógusok egészségesebben táplálkoznak, mint a más foglalkozást végzők. A rendszeres testmozgás és egyes étel- és ital- fogyasztások hatással voltak a depressziós tünetek megjelenésére, míg a pedagógus hivatás nem befolyásolta azt.

**Kulcsszavak:** pedagógus, életmód, táplálkozás, depresszió

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

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

**Dávid Bettina<sup>1</sup>**

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

### **A HALFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK, ILLETVE A PANGASIUS EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDBA VALÓ BEILLESZTHETŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** A halfogyasztásnak számos pozitív hatása ismeretes. Kutatásunkban a hazai felnőtt lakosság halfogyasztási szokásait, illetve az azzal kapcsolatos ismereteit vizsgáltuk, különös tekintettel a pangasius halfajra, ugyanis könnyen elérhető, és egyre inkább elterjedté vált hazánkban is. **Adatok és módszerek:** A kutatás keresztmetszeti, kvantitatív, retrospektív. Az alanyok 18-59 évesek voltak, akiknél nem zárja ki semmilyen tényező a halfogyasztást (pl. allergia, vegán étrend). 362 értékelhető válasz érkezett. A vizsgálat egy internetes közösségi oldalon zajlott 2016. június 13-tól szeptember 9-ig. Saját készítésű online kérdőívet használtunk. Chi2- próbát, Cramer együtthatót alkalmaztunk, az SPSS 20.0 statisztikai szoftver segítségével. **Eredmények:** Az MDOSZ ajánlásának a kitöltők 21%-a tett eleget, viszont az átlag fontosnak tartotta az egészséges táplálkozást. A két változó között szignifikáns volt az eltérés ( $p < 0,001$ ). A család befolyásolta az egyén halfogyasztását ( $p < 0,001$ ). Az anyagi helyzet szintén befolyással volt a hal ( $p < 0,001$ ) és a tenger gyümölcsei fogyasztására ( $p < 0,05$ ), a pangasius fogyasztására nem. Akik a médiából hallottak róla, negatívabban értékelték az említett halat az egyes állítások felsorolásakor. A megismerés módja befolyásolta a pangasius fogyasztását ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** A hazai felnőtt lakosság többsége még mindig nem fogyaszt elegendő mennyiségű halat. Ebben nagy szerepe lehet a halak árának. A pangasius olcsóbb hal, többen hozzájuthatnak. A média jelentősen befolyásolta a kitöltők véleményét.

**Kulcsszavak:** halfogyasztás, pangasius, egészség

Szabó Zoltán<sup>1</sup>

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



**Deák Ottília<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus III. évfolyam, nappali munkarend**INZULINPUMPÁVAL KEZELT, 1-ES TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSSAL ÉLŐ FELNŐTTEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK FELMÉRÉSE**

**Célkitűzés:** Korunk egyik leginkább terjedőben lévő civilizációs betegsége a diabetes mellitus. A cukorbetegség 7-12%-a 1-es típusú diabeteses, akiknek napi többször is inzulint kell bejuttatniuk szervezetükbe. Vizsgálatom célja az 1-es típusú, inzulinpumpával kezelt diabetesesek életminőségének felmérése, összehasonlítva egészséges személyekkel. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat prospektív-, panel-, keresztmetszeti. Az életminőség felmérésére egy kérdőívet készítettünk, melyben felmértük az étkezési és mozgási szokásokat, a betegek anyagcsere helyzetét, illetve frontérzékenységüket (szociodemográfiai kérdések, SF-36, IPAQ, FFQ, Kérdő-féle teszt). 5-5 főn szenzoros vizsgálatot végeztünk, miközben pontos naplót vezettek. A vizsgálatot Pécsen végeztük el 2016.05-06.hóban. Az esetscsoportba inzulinpumpával kezelt T1DM-es betegek, a kontroll csoportba egészségesek kerültek. Kizártuk a más diétával kezelt betegeket. A iPro2 szenzort, Dcont Trend vércukormérőt és Omron BF 500-as készüléket használtuk. Az adatokat NutriComp 4.0 programmal dolgoztuk fel. Az Excel 2016 és SPSS 20 program segítségével leíró statisztikát és kétmintás t-próbát végeztem ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az eset vs. kontroll csoport átlag életkora:  $28,6 \pm 4,16$  vs.  $28,4 \pm 8,82$  év. A T1DM-esek diabetes tartama  $17,4 \pm 7,77$  [12-31] év volt. Az 5 percenkénti szenzor glükóz értékek átlaga:  $7,78 \pm 2,97$  vs.  $5,61 \pm 0,77$ ; min. 2,62 vs. 3,3; max. 17,52 vs. 8,85 volt. A diabetesesek szenzor glükóz értéke szignifikáns eltérést mutatott a kontroll csoport adataihoz viszonyítva ( $p=0,000$ ). A napi min. 4x mért vércukor értékek átlaga:  $7,39 \pm 3,28$  vs.  $5,7 \pm 0,71$  mmol/l. A diabetesesek glükózvariabilitása nagyobb mértékű volt a kontrollhoz képest. A folyamatos naplózás szerint az étkezések száma között nem mutatható ki szignifikáns eltérés ( $p=0,71$ ), a bevitt mikro- és makrotápanyag mennyiségek között viszont különbségek mutatkoznak. **Következtetések:** A diabeteses személyeknél rosszabb anyagcsere helyzet látható a szenzor glükóz értékek tekintetében. Étkezésükre jobban odafigyelnek. Az 1-es típusú diabetesesek életminősége folyamatos és akár egyéni, akár csoportos edukációval is javítható lenne.

**Kulcsszavak:** diabetes, életminőség, inzulinpumpa, szenzor, glükózvariabilitás

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Derkács Evelin Andrea<sup>1</sup>**

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

**NŐI LABDARÚGÁS MEGÍTÉLÉSE A FÉRFIAK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** Kutatásunkban választ szeretnénk kapni arra, hogy jelenleg a férfiak körében mennyire népszerű a női labdarúgás, miként vélekednek a női labdarúgókról, és elismert sportként tekintenek e rá. Témaválasztásomat elsősorban személyes kötődés miatt választottam, hiszen 10 éve vagyok igazolt női labdarúgó játékos. **Adatok és módszerek:** Az adatgyűjtés online kérdőív (Google Docs) segítségével történt, a lekérdezés anonim volt. Célcsoport a 15 év feletti és 80 év alatti férfi korosztály volt. A mintaválasztás helyszíne Magyarország. A lekérdezés időpontja 2016. október. A kérdőív feldolgozása Microsoft Excel, illetve SPSS 20 statisztikai programcsomag segítségével jött létre. Leíró és következtetési statisztikai módszert,  $\chi^2$  próbát, és a t-próbát, kereszttábla elemzést és Fisher féle tesztet végeztünk. **Eredmények:** A két- mintás t-próba eredményei alapján megállapítható, hogy szignifikáns eltérés van a két csoport között (járt már női labdarúgó mérkőzésen; nem járt még női labdarúgó mérkőzésen) ( $t=-2,95$ ;  $p<0,05$ ). Akik tekintettek már meg személyesen női labdarúgó mérkőzést, azok szignifikánsan idősebbek ( $=34,89$ ;  $sd=12,88$ ), mint azok, aki még nem jártak mérkőzésen ( $=30,49$ ;  $sd=10,89$ ). A Fisher féle teszt alapján kijelenthető, hogy akik elismert sportként tekintenek a női labdarúgásra, azok nagyobb valószínűséggel jártak már női labdarúgó mérkőzésen ( $p<0,05$ ). A lakhely típusa és a női labdarúgás lakhelyen való előfordulása között közepes szorosságú, szignifikáns összefüggés található ( $\chi^2=69,157$ ;  $p=0,00$ ;  $c=0,37$ ). **Következtetések:** Nézőszám tekintetében közel sem tartunk ott, mint külföldön. Például a Kanadai női világbajnokság döntőjét ötvenezer néző tekintette meg, az MTK-Frادي „összezsapásán” csupán ezer néző vett részt. Arra a következtetésre jutottunk, hogy fejlődik a női labdarúgás, hogy egyre többen tekintenek rá elismert sportként, és magasabb arányban vannak azok, akik a jövőben születendő lány gyermeküknek is javasolnák a labdarúgást. Pozitívumként megemlíteném, hogy nagyobb arányban vannak azok (84,15%), akik nem tartják meglepőnek, ha egy nő focizik, azonban elszomorító, hogy a kitöltők 69,31%-a szerint a női labdarúgás a jövőben sem lesz olyan népszerű, mint a férfi labdarúgás.

Kulcsszavak: női labdarúgás, előítélet, labdarúgás

Dr. Ács Pongrác<sup>1</sup>

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

**Domahidy Dóra Diána<sup>1</sup>**

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

### **AZ ELHÍZÁSSAL KAPCSOLATOS HIEDELMEK VIZSGÁLATA, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A FALÁSI ROHAMOKKAL KÜZDŐK ESETÉBEN**

**Célkitűzés:** Vizsgálatunk célja volt feltérképezni az elhízással kapcsolatos hiedelmeket, a mértéktelen evészavar (BED) és a falási rohamok előfordulását, valamint összevetni az elhízással kapcsolatos hiedelmek egyes jellegzetességeit a BED betegséggel. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunkat a 18-60 év közötti magyarországi lakosok között végeztük (n=103), akik nem rendelkeztek emésztőrendszeri megbetegedéssel, táplálkozási zavarral, nem részesültek onkoterápiában. Az adatgyűjtés online kérdőív által történt, szociodemográfiai adatokra, táplálkozásra, testtömegre és testmagasságra kérdeztünk rá, valamint a Binge Eating Scale (BES) és az Elhízással Kapcsolatos Hiedelmek Skála (EKHS) került felhasználásra. A statisztikai elemzésre MS Excel program segítségével T-próbát és káé-négyzet próbát alkalmaztunk  $p \leq 0,05$  szignifikancia szint mellett. **Eredmények:** A BES alapján a felmérték 22,3 %-ánál jelent meg a BED, 14 fő mérsékelt BED, 9 fő erős BED csoportba volt sorolható. A nemek között (19 nő, 4 férfi) különbséget tapasztaltunk a BED betegség előfordulásában ( $p=0,04$ ). A legtöbb egyetértő válasz (42,7%) „A fogyás nagymértékben javítana az elhízott emberek egészségén” állításnál volt. Az EKHS kérdéseire érkezett válaszok alapján a normál és az elhízott testtömeg-indexük között különbség nem volt felfedezhető ( $p=0,1$ ). Az EKHS-en magasabb pontszámot értek el a BED csoportba tartozók ( $p=0,025$ ). **Következtetések:** A falásrohamok jelenlétéből nem lehet következtetni a BED betegség fennállására. A nagyobb testtömeg-index nem releváns mutatója a falási rohamoknak, illetve a BED betegségnek. Az elhízással kapcsolatos hiedelmek testtömegtől függetlenül jelen vannak a felmérték gondolkodásában.

**Kulcsszavak:** elhízás, falásroham, túlevés

Breitenbach Zita<sup>1</sup>

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

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

## TÖRZSSTABILIZÁLÓ TRÉNING HATÁSVIZSGÁLATA A RÖVIDTÁVFUTÓ ATLÉTÁK KÖRÉBEN

**Célkitűzés:** Korábbi vizsgálatok kimutatták, hogy a törzsizmok ereje meghatározó tényező a teljesítmény fokozásában. Saját tapasztalataim alapján a futóatléták edzéseiken nem fordítanak megfelelő hangsúlyt a törzsizmok erősítésére. A kutatás célja a törzsiszomerő és a futóteljesítmény kapcsolatának feltárása, a törzsstabilizáló tréning hatékonyságának vizsgálata a rövidtávfutó atléták körében. **Adatok és módszerek:** A vizsgálatban (PTE ETK ZKK Biomech.Labor) 25 fő Zalaság ZAC rövidtávútléa vett részt. A mintavétel nem randomizált, célirányos módon történt, típusát tekintve kvantitatív, prospektív. Az esetscsoport (n=15; 16,53±1,85év) 12 alkalmas törzsstabilizáló tréninget végzett a szokásos edzéseik mellett (Zalaegerszeg,Sportcentr.). A kontrollcsoport (n=10; 17,5±1,89év) csak a megszokott edzés munkáját folytatta. Kizárási krit.: akut sérülés, 2-nél több hiányzás. Vizsgálati módszerek: 1)gyorsaság és robbanékonyság mérés (OXA Starter infrakapu), 2)maximális has- és hátizomerő mérése (David 130,110), 3)lumbális motoros kontroll vizsgálata (Biofeedback Stabilizer), 4)törzsstabilitás vizsgálata (Plank tesztek). Adatelemzés: Pearson-féle korreláció, páros t-próba/Wilcoxon-teszt, kétmintás t-próba/Mann-Whitney teszt,(SPSS 20.0, p<0,05). **Eredmények:** A robbanékonyság és a törzsiszomerő között erős kapcsolat volt a tréning előtt (E) és után (U) is (Has: E.r=-0,738, p=0,002; U.r=-0,769, p<0,001; Hát: E.r=-0,885, p <0,001; U r=-0,866, p<0,001), ahogy a gyorsaság és a hátizomerő között is (E.r=-0,836, p<0,001; U.r=-0,837, p<0,001), míg a gyorsaság és hasizomerő között tréning előtt közepes (r=-0,664, p=0,007) utána erős (r=-0,804, p<0,001) összefüggés volt. Az esetscsoport hát- (p=0,030) és hasizomereje (p=0,012), lumbális motoros kontrollja (p=0,012) nagyobb mértékben javult a kontroll csoportéhoz képest. A plank tesztek közül egyedül a bal oldali Side Bridge teszt esetén volt nagyobb fejlődés az esetscsoportban (p=0,045). **Következtetések:** A gyorsaság és robbanékonyság igen szoros összefüggésben áll a törzsizmok erejével, így a rövidtávútléa teljesítményének növeléséhez kiemelten ajánlott célzott erősítésük. Már a heti egyszeri 90 perces, 12 alkalmas törzsstabilizáló tréninggel jelentősen javítható a törzsiszomerő.

**Kulcsszavak:** törzsiszomerő, rövidtávútléa, teljesítmény, törzsstabilizáló tréning

Sió Eszter<sup>1</sup> Tóthné Steinhausz Viktória<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék<sup>2</sup>A Viktória Bt.

Dudás Mária<sup>1</sup>

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

## AZ ÁPOLÓI HIVATÁS NÉPSZERŰSÉGE A PÁLYAVÁLASZTÁS ELŐTT ÁLLÓK KÖRÉBEN

**Céltűzés:** Hazánkban aggodalomra ad okot az egészségügy humán erőforrás helyzete. Kutatásom célja felmérni a gimnazisták továbbtanulási terveit, erre hatással van-e szüleik végzettsége. Megvizsgálni, hányan választanák az ápolói pályát, ebben mi befolyásolja őket. Felmérni, az ápoló tanulók motivációját a pályaválasztásban, később hányan dolgoznának majd ápolóként. Megvizsgálni az ápolói létszámot, felelősséget, valamint az ápolói értékek rangsorát a tanulók véleménye alapján. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat leíró, keresztmetszeti, kvantitatív. Végzős gimnazistákat (N=183), és ápoló tanulókat (n=71) vizsgáltam. A szakközépiskolásokat, és a dolgozó ápoló tanulókat kizártam. A vizsgálat helye, szombathelyi gimnáziumok és ápolóképzésben résztvevő iskolák. A felmérés 2016. szeptember-októberében zajlott, saját szerkesztésű kérdőívvel (szocio-demográfiai adatok, jelenlegi tanulmányokkal-, pályaválasztással-, az ápolói szakmával, egészségüggyel kapcsolatos kérdések). Statisztikai elemzésemet a Microsoft Office Excel szoftverrel végeztem. (p<0,05) **Eredmények:** A szülők végzettségét tekintve a gimnazisták (N=183) esetében, az apa (p<0,01) és az anya (p<0,01) hatása is érvényesül a gyermekük továbbtanulási szándékában. A gimnazisták közül 2-en tanulnának ápolóként, van a családjukban, illetve a baráti körükben ápoló, ez befolyásolja őket (p<0,05). A segítő attitűd, ami befolyásolta az ápoló tanulókat (n=71) a hivatás választásában. Az ápolói létszám a gimnazisták szerint elég, míg az ápoló tanulók szerint kritikus (p<0,01). Az ápoló tanulók 49,87%-a dolgozna ápolóként. Eltérőek a vélemények az ápolói értékek fontossági sorrendjét, valamint az ápolókra háruló felelősséget illetően is. (p<0,05). **Következtetések:** Az ápolói hivatás népszerűtlen a gimnazisták körében, az ápoló tanulók bizonytalanok az egészségügyi pályán maradási illetően. Ha korán megismernék az ápolók munkájának fontosságát, az szemléletváltást idézhetne elő.

**Kulcsszavak:** ápolói hivatás, pályaválasztás

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

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

**Fekete Viktória<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**ANYA ÉLETMÓD HATÁSA A SZÜLÉSRE**

**Célkitűzés:** Az egész társadalmat érintő probléma a családtervezés, ezért súlyozottan fontos, hogy a várandós egészségesen éljen, kerülve a káros szenvedélyeket. **Adatok és módszerek:** A prospektív, kvantitatív, longitudinális vizsgálatba nem véletlenszerű szakértői mintavétel alapján kiválasztott 18-45 év közötti első trimeszterben lévő várandós került (n=60). A vizsgálat 2016.01.01. és 2016.10.31. között zajlott Ajka és vonzáskörzetében. Kizártuk a nem várandósokat. Az adatgyűjtés saját készítésű kérdőív segítségével (szocio-demográfiai-, várandóssággal kapcsolatos-, életmódra vonatkozó-, szülés kimenetelére vonatkozó adatok), valamint Beck-depresszió- és Spielberg-féle szorongáskérdőívvel, és dokumentumelemzéssel történt. Microsoft Excel programmal abszolút- és relatív gyakoriságot, átlagot, szórást, matematikai statisztikaként T-próbát és  $\chi^2$  próbát végeztünk ( $p < 0,05$ ). Az eredményeket átlag és gyakoriság megbízhatósági tartománnyal ábrázoltuk. **Eredmények:** Nem volt szignifikáns összefüggés az anyai dohányzás és a haemoglobín szint között az egyes trimeszterekben ( $p=0,3121$ ,  $p=0,2783$ ,  $p=0,6056$ ). Szignifikáns összefüggést tapasztaltunk a dohányzás és a koraszülés között ( $p < 0,01$ ). Nem volt szignifikancia egyik trimeszterben sem a szülések száma és a depresszió jelenléte között ( $p=0,157$ ,  $p=0,157$ ,  $p=0,137$ ), illetve a szorongás és a szülések száma között sem ( $p=0,774$ ,  $p=0,089$ ,  $p=0,182$ ). Az egyes trimeszterek értékeit összesítve nem találtunk szignifikanciát a depresszió és a koraszülés között ( $p=0,675$ ), illetve a szorongás és a koraszülés között sem ( $p=0,871$ ). Nem tapasztaltunk szignifikáns összefüggés a koraszülések száma és a vegetáriánus táplálkozás között ( $p=0,664$ ), továbbá a testmozgás és a császármetszés között sem ( $p=0,473$ ). **Következtetések:** Fontos a várandósgondozás, mivel minden várandósnak tudnia kell a következményeit annak, ha nem figyel oda a saját egészségére, ezzel veszélybe sodorva gyermeke életét.

**Kulcsszavak:** Várandósság, életmód, dohányzás, szorongás

Ferenczy Mónika<sup>1</sup>

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

**Ferkai Luca Anna**<sup>1</sup>

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

## **A KOMMUNIKÁCIÓ HATÁSA A COMPLIANCE-RE A GYERMEK ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS SORÁN**

**Célkitűzés:** Számos kutatás foglalkozik a kommunikáció és a zene egészségügyi ellátásban betöltött hatásával, de az elsősegélynyújtás terén nem történtek vizsgálatok. Céлом felmérni, hogy a szülők milyen módszereket, eszközöket ajánlanak a gyermekek elsősegélynyújtása során a hangulat és a compliance javítására, illetve élő szituációban felmérni a gyermekek együttműködését befolyásoló tényezőket. **Adatok és módszerek:** Saját szerkesztésű online kérdőív: 500 szülő, aki önként véleményezte a gyermeke egészségügyi ellátása közben alkalmazott kommunikációt (kizárva, aki értelmzési zavar okán nem felelt meg). Elsősegélynyújtási szituáció: 80 (legfeljebb 16 éves) gyermek, aki 2016.07.22-08.11-ig a Balatonlelle Napfény Strandon elsősegélynyújtásra szorult (kizárva az ellátást elutasítók). Adatgyűjtési módszerek: dokumentációs esetlap, megfigyelés, Wong-Baker és PSS fájdalommegéleési skála. Statisztikai módszerek: leíró statisztika,  $\chi^2$ -próba. Használt szoftver: SPSS v22. Szignifikancia határ:  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** A kérdőíves vizsgálat eredményei: a szülők fontosnak vélik gyermekük egészségügyi ellátásakor az ellátó nonverbális kommunikációját, annak compliance-re gyakorolt hatását, a színes eszközök, jutalmak és a zene anxiolitikus hatását. A megfigyelés eredményei: a zene nem eredményezett pozitív irányú viselkedésváltozást, félelem vagy fájdalom csökkenést és nehezítette az anamnéziszefelvételt, míg a színes eszközök és jutalmak a gyermekek hangulatában ( $p < 0,001$ ), fájdalomérzetében ( $p = 0,001$ ) és viselkedésében ( $p = 0,07$ ) is szignifikáns javulást mutattak. **Következtetések:** Az elsősegélynyújtás oktatása során szükséges lenne nagyobb hangsúlyt fektetni a gyermekellátás specialitásaira, kiemelve az alkalmazott eszközökben és kommunikációban megjelenő különbségeket, a gyakorlatban pedig ezeket alkalmazva nagyobb figyelmet szentelni a compliance és a bizalom megteremtésének.

**Kulcsszavak:** Elsősegélynyújtás, compliance, verbális kommunikáció, non-verbális kommunikáció

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

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

**Forróóvá Viktória<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus III. évfolyam, nappali munkarend**11-15 ÉVES GYERMEKEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA SZLOVÁKIÁBAN**

**Célkitűzés:** A kutatás célja felmérni a szlovák általános iskolás felső tagozatba járó tanulók táplálkozási szokásait, életmódbeli szokásait. Milyen különbség lehet fel a szülők iskolai végzettsége és a diákok táplálkozási gyakorisága között. Későbbiekben a cél vizsgálni a magyar általános iskolás diákok táplálkozási szokásait, illetve a két nemzet összehasonlítása. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa leíró jellegű, kvalitatív, keresztmetszeti kutatás. Vizsgálatunkban 64 szlovákiai (Nagygyeőr) általános iskolás tanuló táplálkozási szokásait mértük fel. Kutatás ideje: 2017.január- 2018. január. Kizárási kritérium: diétára szoruló, crohn-betegségben, mentális betegségben szenvedő diákok. A vizsgált mintát kényelmi mintavételi módszerrel vizsgáltuk. Adatok felvétele saját készítésű kérdőívvel történt, amely tartalmazza az FFQ. Főbb kérdéstípusok: táplálkozási szokások, szociál-demografiai kérdések. A statisztikai próba khi-négyszet, keresztábrás módszer és az IBM-SPSS 22.0 statisztikai programmal történt. **Eredmények:** Az eredményt szignifikánsnak tekintjük, ha  $p < 0,05$ . A szülők közül 2 általános iskolás, 43 középiskolás, 19 főiskolás végzettséggel rendelkezik. Vizsgáltuk a szülők iskolai végzettségét és a gyermek táplálkozás gyakorisága közötti összefüggést. Nincs szignifikáns eltérés a magasabb és az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekeinek napi étkezések száma között ( $p=0,786$ ) A tanulók életkora és a táplálkozás gyakorisága között sincs szoros összefüggés. ( $p=0,06$ ) A felmérésben részt vett egyének közül 93,5% tudja az egészséges táplálkozás szerinti étkezések számát, 4,7% nincs vele tisztában. **Következtetések:** Ebből következik, hogy a szülők iskolai végzettsége nem befolyásolja a gyermekek étkezéseknek a gyakoriságát. Nem mondható el, hogy idősebb korú gyerekek kevesebbszer étkeznek, mint a fiatalabb korú gyerekek.

**Kulcsszavak:** táplálkozási szokás, egészség

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

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



**Fülöp Petra<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus III. évfolyam, nappali munkarend**A LAKTÓZINTOLERANCIÁBAN SZENVEDŐK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK FELMÉRÉSE, KÖZÉTKEZTETÉSBEN, VENDÉGLÁTÁSBAN VALÓ RÉSZVÉTELŰK**

**Célkitűzés:** A kutatás célja a laktózmentes étrendnek és az életviteli nehézségeknek a megfigyelése. A vendéglátásban való elérhetőség és laktózmentességre való törekvés. A laktóz intoleráns betegek táplálkozási szokásainak összehasonlítása. **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, keresztmetszeti kutatásunk során Magyarország Dél-Dunántúli Régió laktózmentes étrendre szoruló betegeit vizsgáljunk 2017. január és 2018. január között. Beválasztási kritériumnak a tej és tejtermékek bevitelére során fellépő enterális tünetek. A kizárási kritérium (mentálisan sérült betegek, krónikus megbetegedéshez társuló diétára szoruló betegek, cöliákia, Chron-betegek) figyelembe vételével a teljes elemszámból (n=138) 28 főt ki kellett zárni, mivel a legtöbben bélbetegségben szenvednek. A vizsgált mintánkat kényelmi mintavételi módszerrel választottuk. Saját készítésű kérdőívet használtunk, ami online elérhető. IBM SPSS 22.0 statisztikai szoftverrel végzett számításaink során Chi-négyzet próbát és keresztábrás módszert alkalmaztunk, illetve Excel táblázatot használtuk az eredmények feldolgozásához. **Eredmények:** A vizsgált elemszámból (n=110) BMI kategória szempontjából 8,2% sovány, 59,1% normális, 24,5% túlsúlyos, 4,5% elhízott és 3,6% kórosan elhízott csoportba sorolható. A BMI átlag: 23,76. A kitöltők 90%-a nő, 10%-a férfi. A kérdezettek közül 19,1% megyeszékhelyen, 33,6% fővárosban, 31,8% városban, 12,7% faluban és 2,7% községben lakik. Végzettségük alapján 53,6% rendelkezik középiskolai érettségivel, 7,3% szakképzettséggel, 20,9% főiskolaival, 13,6% egyetemivel, 0,9% posztgraduális képzésben vett részt és 2,7% doktori iskolát végzett. A kitöltők közül 20,9% kizárja, 79,1% nem zárja ki a tejtermékeket étrendjéből. 48,2% laktózmentes termékekkel, 6,4% növényi eredetű termékekkel, 38,2% mindkettővel helyettesíti a tejtermékeket, 7,3% pedig nem fogyaszt tejterméket. 16,4 % részt vesz közétkeztetésben, 83,6% nem vesz részt. **Következtetések:** Megfelelő előkészületekkel, odafigyeléssel és ön-educációval a laktózérzékenység nem jelent hátrányt sem a magánéletben, sem a közétkeztetésben.

**Kulcsszavak:** Laktóz, Laktózintolerancia, Laktózérzékenység, Tejtermék, Közétkeztetés

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Gáspár Dóra Márta**<sup>1</sup>

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

### **HEMIPARESISES BETEGEK MINDENNAPI TEVÉKENYSÉGÉT, RÉSZVÉTELÉT FELMÉRŐ SKÁLÁK, VIZSGÁLATOK A FIZIOTERÁPIÁS GYAKORLATBAN**

**Célkitűzés:** Vizsgálatom célja a hemiparetikus betegek leggyakrabban használt funkcionális állapotát felmérő skálák összevetése, s annak vizsgálata, van-e korreláció a skálák között. **Adatok és módszerek:** Az A. csoport elemszáma 5 fő, stroke-on frissen átesett felnőtt, akiket a 2. és 6. héten a Módosított Ashworth Skálával, a FIM-skálával és a Barthel-index-elmértünk fel. A kért mérés között fizioterápiás kezelésben részesültek a betegek. A B. csoportot 15 fő alkotta, akiknek az agyi történéstük óta átlag 18 hónap telt el, náluk ugyanezen tesztek elvégzése történt, kiegészítve a Rivermead-skála teljes verziójával. Statisztikai elemzéseként átlag, szórás számítása, korreláció elemzése, t-próba végzése történt az IBM SPSS 23.0 verziójával. **Eredmények:** A B. csoportban a vizsgált skálák eredményei között a FIM-skála és a Barthel-index esetén állt fent szignifikáns, nagyon erős korreláció ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,948$ ). Összehasonlítva a Barthel-index és a FIM-skála azonos funkcióval foglalkozó részeit, az önellátás ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,916$ ), a járás/transzfer ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,916$ ) és a sphincter kontroll rész ( $p < 0,001$ ,  $0,981$ ) is pozitív erős kapcsolatot mutatott. Az esetcsoportban a kezelés hatására a Barthel-index ( $p = 0,004$ ) és FIM-skála ( $p = 0,001$ ) értékei szignifikáns javulást mutattak. **Következtetések:** A vizsgálatból kiderült, hogy a hemiparesises betegek felmérésére szolgáló FIM-skála és Barthel index adatai egymással erős kapcsolatot mutatnak, tehát elegendő egy skála elvégzése a funkcionális állapot feltérképezésére.

**Kulcsszavak:** stroke, hemiparesis, FIM, Barthel-index

Dr. Császár Gabriella Edit<sup>1</sup>

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

**Göndöcs Ákos<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtsz IV. évfolyam, nappali munkarend**SCORE RENDSZEREK ÉS ALKALMAZÁSUK A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSI LÁNCBAN**

**Céltűzés:** A tüdőembóliák jelentős százaléka nem kerül időbeni felismerésre, sok esetben már csak bonctermi körülmények között írják le. A tüdőembólia klinikai megnyilvánulása sok esetben aspecifikus. Ez a tény még inkább felhívja a figyelmet a gyanújelek és a tapasztalt klinikai tünetek alapján elvégzendő rizikóstratifikációra. Kutatásunkban két ilyen – pulmonalis embóliával foglalkozó- rizikóstratifikációs módszert vizsgáltunk. A Wells-score és a módosított Genfi-score szenzitivitását vizsgáltunk bizonyítottan tüdőemboliás betegpopuláción (n=57). **Adatok és módszerek:** Az adatgyűjtés egy saját készítésű szempontrendszer alapján a Tolna Megyei Balassa János Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztályán történt 2016. novemberében. Azon betegek esetében, akiket az OMSZ szállított az intézménybe (n=33) összehasonlító kutatást végeztünk a score-rendszereket alkalmazásának tekintetében. A score pontszámokat utólagosan kalkuláltuk. A számításokhoz SPSS v22.0 programot használtunk, az analízis során,  $\chi^2$ -próbát, párosított t-próbát és korreláció számítását alkalmaztunk, a szignifikancia határ  $p < 0.05$ -nál volt. **Eredmények:** A vizsgált betegpopulációban 26 férfi és 31 nő volt. Az eredmények alapján a pre- és intrahospitális adatokra épülő score pontszámok között nem volt szignifikáns különbség (Wells:  $p=0.327$ ; m.Genfi: 0.161). A cyanosis szignifikánsan többször fordult elő a magasabb kockázati kategóriákban ( $p=0,002$ ). A prehospitalian ellátottak körében negatív korreláció mutatkozik az életkor és a szaturációs érték között ( $r = -0.396$ ,  $p=0.023$ ). A kétváltozós felosztás közepes valószínűségű kategóriáit vizsgálva 95%-os CI mellett kijelenthető, hogy a módosított Genfi-score-t alkalmazva több beteg került a közepes valószínűségű kategóriába, mint a Wells-score használatakor (95% CI; Wells 0.506-0.756, módosított Genfi-score 0.769-0.949). **Következtetések:** Az eredmények alapján érdemes használni a score rendszereket a diagnosztikai folyamatokban rizikóbecslés céljából. A csökkent oxigénszaturáció és a cyanosis megjelenése magasabb rizikó kategóriába sorolja a betegeket. A vezető klinikai tünetekkel kiegészített score rendszerek minőségi mutatói további kutatást igényelnek.

**Kulcsszavak:** Wells-score, módosított Genfi-score, Pulmonalis embolia, Országos Mentőszolgálat

Pandur Attila András<sup>1</sup>

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

**Götzer Máté<sup>1</sup>**

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

**A CIKLOFILLIN D SZEREPE A DEXTRÁN SZÓDIUM SZULFÁT INDUKÁLTA VASTAGBÉLGYULLADÁSRA EGÉR BEN**

**Célkitűzés:** Korunk ismeretlen etiológiájú és súlyos megbetegedése a gyulladós bélbetegségek (IBD) közé tartozó ulceratív kólitisz és Crohn-betegség. Munkánkban egy mitokondriális fehérje, a ciklofillin D (CypD) szerepét vizsgáltuk kísérletes kólitiszben. **Adatok és módszerek:** Vad típusú (WT) és CypD-ko (CypD<sup>-/-</sup>) egereken (C57BL/6) vizsgáltuk a testtömeg és a kolón hosszának változását dextrán szódium szulfát (DSS) kezelést követően. Meghatároztuk a kezeletlen állatok lépében megtalálható makrofág altípusokat és megmértük a WT és CypD<sup>-/-</sup> egerekből izolált makrofágok LPS+DSS-indukálta reaktív oxigén származék (ROS) és nitrit termelését. Végül a ciklosporin A (CsA; CypD inhibitor) hatását vizsgáltuk Caco-2, humán epiteliális sejtvonal ROS termelésére és túlélésére. **Eredmények:** Azt tapasztaltuk, hogy a kontroll csoporthoz viszonyítva a CypD<sup>-/-</sup> egerek kevésbé fogytak és kevésbé rövidült meg a vastagbélük DSS-kólitiszben. A CypD gén kiütése nem befolyásolta a lép makrofágok különböző altípusainak megjelenését a kontroll állatokban. Az izolált makrofágok ROS és nitrit termelésében nem volt szignifikáns eltérés a két csoport között. A CsA hatására a DSS-indukálta Caco-2 sejtek ROS termelése szignifikánsan csökkent, viszont a túlélésükben nem volt jelenős eltérés. **Következtetések:** Az eredmények alapján feltételezzük, hogy a CypD nem az immunsejteken keresztül, hanem az epitélisejteken fejt ki proinflammatorikus hatását. A kapott eredmények hozzájárulhatnak egy jövőbeni CypD fehérjét célzó terápiás eljárás kifejlesztéséhez, mely reményeink szerint hatásos lehet az IBD kezelésében.

**Kulcsszavak:** ulceratív kólitisz, Crohn-betegség, ciklofillin D

Dr. Radnai Balázs<sup>1</sup>, prof. dr. Gallyas Ferenc<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

<sup>2</sup>PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

### Gulyás Maya<sup>1</sup>

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

## AZ INTENZITÁS-MODULÁLT SUGÁRTERÁPIA ÖSSZEHOSONLÍTÁSA MÁS BESUGÁRZÁSI TECHNIKÁKKAL FEJ-NYAK DAGANATOK ESETÉN

**Céltűzés:** Vizsgálatom célja a fej-nyak daganatos betegek 3D-konformális és VMAT technikával megvalósítható besugárzási módszereinek összehasonlítása volt. **Adatok és módszerek:** 10 betegen hasonlítottam össze a 3D-konformális és a VMAT sugárkezelési módszereket. Retrospektív, dozimetriai adatelemzést végeztem. Vizsgáltam a célterületek homogenitását, lefedettségét, konformitását, valamint a rizikószervek dózisterhelését mindkét módszernél, a nagymezős, a boost és az összegzett terveken is. A besugárzás-tervezéshez használt dózis-térfogat hisztogramokat, homogenitási, lefedettségi és konformitási indexeket, illetve a tervekből kinyerhető további dozimetriai paramétereket kvantitatív módon elemeztem, majd e saját kutatás révén kapott eredményeket összevettem a hazai és nemzetközi szakirodalomban fellelhető publikációkkal. **Eredmények:** A kapott eredmények igazolják, hogy a 3D-konformális és VMAT technikák közül mind a célterületek ellátottságát, mind a rizikószervek védelmét tekintve a VMAT technikával jobb eredményeket érhetünk el. Továbbá VMAT technika esetén sokkal homogénebb, konformálisabb dóziseloszlást és jobb lefedettséget érhetünk el, mint 3D-konformális sugárterápiával. **Következtetések:** A kapott eredmények alátámasztják, hogy a VMAT technika a 3D-konformális sugárterápiával összevetve hatékonyabb besugárzási módszert jelent a célterületek és rizikószervek szempontjából is, azaz joggal várhatunk tőle jobb kuratív hatást – kedvezőbb mellékhatás-profil mellett. Vizsgálatom végeztével kijelenthetem, hogy a VMAT technika a fej-nyak tumoros betegnél – kellő körültekintés mellett – nagy biztonsággal használható, hatékony módszer.

**Kulcsszavak:** fej-nyak, VMAT, 3D-konformális, IMRT

Antal Gergely<sup>1</sup>, dr. Kovács Árpád<sup>2</sup>

<sup>1</sup>KE Egészségügyi Centrum Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képalkotó Diagnosztikai Tanszék

**Hahner Dóra<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus III. évfolyam, nappali munkarend**AZ EDZÉSEK HATÁSÁRA BEKÖVETKEZŐ FOLYADÉKVESZTÉS ÉS TESTHŐMÉRSÉKLET VÁLTOZÁS MÉRÉSE KÉZILABDÁSOK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A kézilabda csapatsportban, melyben az ismétlődő izom-kontrakciós és relaxációs mozgásoknak köszönhetően a metabolikus ráta és a maghőmérséklet megnövekszik, izzadást okoz. Az izzadás mértéke befolyásolja a sportoló hidratáltságát és teljesítményét. Munkánk célja az volt, hogy megvizsgáljuk kézilabdások körében az edzés során veszített folyadék mennyiségét és a testhőmérséklet változását. Hazai vizsgálatról a témában eddig publikáció nem jelent meg. **Adatok és módszerek:** A felmérésbe 32 felnőtt és ifjúsági női másodosztályú (NB1/B) kézilabdás vett részt. A folyadékvesztés vizsgálatára Beurer BG21 diagnosztikai mérleget alkalmaztunk. A testhőmérséklet mérésére Thermoal Rapid H-R digitális hőmérőt használtunk. Méréseinket edzés előtt és edzés után kétszer egymás után végeztük el. Az adatok elemzését leíró statisztikával és páros t-próbával végeztük MS Excel 2007-es programmal. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p \leq 0,05$  volt. **Eredmények:** A résztvevők edzés előtti testtömege szignifikánsan kevesebb ( $p < 0,001$ ) lett, mint edzés után. A kezdeti testvíz százaléka ( $54,75 \pm 3,72\%$ ) szignifikánsan csökkent ( $p < 0,001$ ) az edzés után mérthez képest ( $54,44 \pm 3,59\%$ ). A másfél órás edzés során  $0,70 \pm 0,49$  literrel csökkent a résztvevők testvíz mennyisége, miközben a testzsír és a testizom százaléka nem változott. A kezdeti testhőmérséklethez képest az edzés után átlagosan  $0,129 \pm 0,54$  °C-al csökkent a hőmérséklet. **Következtetések:** Az adatok elemzése során egyértelműen kiderült, hogy az edzés alatt veszített testtömeg az izzadásból ered, ami különös figyelmet igényel az egyéni hidratációs stratégia kidolgozásában, mivel ez nélkülözhetetlen a teljesítmény optimalizálásához.

**Kulcsszavak:** kézilabda, testvíz mérése, folyadékvesztés

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

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

**Hajdók Eszter<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend**A SZOCIÁLIS HELYZET, MINT VESZÉLYEZTETŐ TÉNYEZŐ VÁRANDÓSSÁG ESETÉN, BELEÉRTVE AZ ALACSONY SZOCIOÖKONÓMIAI STÁTUSZT, ILLETVE VALAMILYEN FOGYATÉKOSSÁGBÓL SZÁRMAZÓ HÁTRÁNYOS SZOCIÁLIS HELYZETET**

**Célküzítés:** A vizsgálatom célja volt felmérni, hogy milyen mértékben lehet veszélyeztető tényező a szociális helyzet, melyek azok a problémák amik a magzatra jelenthetnek veszélyt. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásomat Székesfehérváron és vonzásokörzetében végeztük 2015. február és 2015. november között. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során a várandós, vagy 5 éven belül szült, 15 és 40 év közötti, hátrányos helyzetben lévő nők kerültek beválasztásra (N=110). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt. Microsoft Excel segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezettek átlag életkora 22 év, több mint fele 8 általánost végzett, 48,1% anyasági támogatásból él, 2/3-ának nem jelent gondot az élelmiszer megvásárlása és 55,5%-nak a rezszi kifizetése. 57,3% érezte már, hogy hátrányos megkülönböztetés érte, megoldásában 4/5 érezi úgy, hogy a társadalom hozzáállását kell megváltoztatni, 45,6% az anyagi helyzete, 32,4% az alacsony iskolai végzettsége miatt érezte magát kirekesztve. 4/5-e nem készült a gyermekvételre, 10% nem vett részt várandósgondozáson. A válaszadók felének volt spontán abortusza, 2/3-a dohányzik, 8%-a fogyaszt alkoholt. Az iskolai végzettség és a koraszülések száma között nem volt kimutatható kapcsolat ( $p > 0,05$ ). Az anyai életmód nem befolyásolta a negatív szülészeti események megjelenését ( $p > 0,05$ ) és a hátrányos megkülönböztetés érzését sem ( $p > 0,05$ ). A nem megfelelő szociális helyzet gondot jelenthet a családok életében. **Következtetések:** Egy ilyen életkörülménnyel rendelkező várandós nem érezheti biztonságban magát, stressznek lehet kitéve, ami negatív hatással lehet születendő gyermeke egészségére. Ezért fontos a szakemberek segítő odafordulása a marginalizálódott családok irányában.

**Kulcsszavak:** szociális helyzet, szegénység, várandósságKarácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>, Szabó Zoltán Lajosné<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék<sup>2</sup>Fejér Megyei Kormányhivatal

**Hamvas Adél Éva<sup>1</sup>**

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

## **PREVENCIÓS ÉS KLINIKAI ELLÁTÁSI TERÜLETEN DOLGOZÓ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSÁNAK ÉS ÖNMINŐSÍTETT EGÉSZSÉGÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** A vizsgálatom célja az egészségügyi szakdolgozók körében az **egészségmagatartás** és az **önminősített egészség** vizsgálata és összehasonlítása volt az ágazat több szakmacsoportjában. **Adatok és módszerek:** A mintaválasztás kényelmi mintavétellel történt. A mintában **293 fő** egészségügyi szakdolgozó szerepelt, megoszlásuk: klinikai területen 196 fő, a preventív területen 97 fő. Az adatgyűjtés kérdőíves módszerrel történt, melyben részben saját, részben standardizált kérdőívek kérdéscsoportjai kerültek felhasználásra. **A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatra 2016.02.01. és 2016.11.30.** között került sor. Az adatok elemzése MS Office Excel 2010, SPSS 20.0 programokkal, leíró statisztikai elemzéssel, Khi- négyzet próba, valamint két mintás T-próba alkalmazásával történt. **Eredmények:** Az eredmények azt mutatják, hogy a preventív szakemberek egészségmagatartása jobb, mint a klinikai területen dolgozóké. Ezt támasztják alá azok az eredmények, melyek azt mutatják, hogy a védőnők és a klinikai dolgozók egészségmagatartásában szignifikáns eltérés található a **dohányzás** ( $p=0,003$ ), a **testmozgás** ( $p=0,003$ ) és a **tápláltsági állapot** ( $p=0,001$ ) területén. Az összehasonlított tényezők esetében a preventív szakemberek egészségmagatartása a kedvezőbb. Egyedül az alkoholfogyasztás terén látunk közel hasonló, inkább protektív egészségmagatartást. A **kiégés vizsgálatában** kapott eredmények alapján az **emocionális kimerültség** gyakoriságában nincs szignifikáns különbség a két csoport között, azonban az intenzitásában szignifikancia közeli ( $p=0,078$ ) értéket kaptunk. A **deperszonalizáció** esetében, mind annak gyakoriságában ( $p<0,001$ ), mind intenzitásában ( $p=0,046$ ) szignifikáns eltérést találtunk. A **személyes teljesítmény csökkenés** gyakoriságában nem volt eltérés a két vizsgált csoport között ( $p=0,118$ ), azonban az intenzitásában szignifikáns volt az eltérés ( $p=0,004$ ). **Következtetések:** Saját vizsgálatunk, korábbi vizsgálatokkal összevetve azt mutatja, hogy a kiégés gyakoriságában növekedés tapasztalható, ami a megelőzés fontosságára hívja fel a figyelmet.

**Kulcsszavak:** egészségmagatartás, önminősített egészség, egészségügyi szakdolgozók

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

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



Hatházi Milán<sup>1</sup>

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

### A DOLGOZÓK EGÉSZSÉGÉT BEFOLYÁSOLÓ PROTEKTÍV ÉS RIZIKÓFAKTOROK MIKROÖKONÓMIA HATÁSA

**Céltűzés:** A fizikai aktivitás, a fittségi szint, a vérnyomás, testösszetétel, a stressz szint, a munkahelyi hiányzások, a presenteeism kapcsolatának vizsgálata, és az eredmények megjelenése a humán erőforrás kockázatértékelésében cégérték számításkor. **Adatok és módszerek:** A mintát 32 illetve 25 fő, 25 és 55 év közötti munkavállaló alkotta. A vizsgálat során a kísérletben résztvevők testösszetétele, vérnyomása, fittségi szintje, stressz szintje valamint alap mozgásszervi státusza került felmérésre. Rögzítésre kerültek továbbá sportolási, dohányzási, szokásaik, valamint az ülésel töltött idő is. A kapott információk alapján a szív – és érrendszeri és mozgásszervi betegségek életmóddal befolyásolható rizikó faktorainak csoportosítása történt.

Az eredményeket felhasználtuk a humán erőforrás kockázatértékelésében a DSC alapú cégérték számítás során. **Eredmények:** Vizsgálat során megállapításra került, hogy a magasabb fittségi szinttel rendelkező dolgozók vérnyomásértékei szignifikánsan ( $p < 0,05$ ) jobbák. A magasabb fittségi szintű munkavállalók testösszetétel értékei szignifikánsan ( $p < 0,05$ ) jobbák, mint az alacsonyabb fittségi szintű társaiké. A magasabb fittségi szintű munkavállalók stressz szint értékei szignifikánsan ( $p < 0,05$ ) jobbák. A fittségi szint és a hiányzási adatok között csak az egyik csoportban találtam összefüggést, viszont a presenteeism tekintetében megállapítást nyert, hogy a fizikailag fittebb dolgozók szignifikánsan kevesebbet jártak betegen dolgozni. A vizsgált cégeknél az első esetben a dolgozók 38% -ánál volt jelen mind a mozgásszervi, mind pedig a szív- érrendszeri betegségek kockázati tényezőiből legalább három. A második esetben a dolgozók 36% -ánál volt jelen mind a mozgásszervi, mind pedig a szív- érrendszeri betegségek kockázati tényezőiből legalább három. A cégérték számítás során ez 3% pontnyi negatív humán erőforrás kockázati ráta módosulást jelent. **Következtetések:** A fizikai aktivitás szignifikánsan csökkenti a szív- és érrendszeri, valamint a mozgásszervi betegségek bizonyos rizikófaktorait, ami megjelenik a humán erőforrás kockázatértékelésében, tehát cégérték növelő tényező.

**Kulcsszavak:** Fittségi szint, testösszetétel, stressz-szint, szív- érrendszeri betegségek kockázata, mozgásszervi betegségek kockázata, diszkontráta, cégértékszámítás

Dr. Ács Pongrácz<sup>1</sup>

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

**Heiter Lászlóné<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend**A HPV OLTÁSSAL SZEMBENI ATTITÜDÖK VIZSGÁLATA A 12-13 ÉVES GYERMEKEK ÉS SZÜLEIK KÖRÉBEN.**

**Célkitűzés:** A HPV fertőzés nőknél elsősorban méhnyakrákot, férfiaknál genitális szemölcsöket, végbél-és hímvessző rákot, ill. a felső emésztő traktus malignus daganatait okozza. A HPV elleni védőoltással lényegesen leeredukálható a HPV fertőzések száma. Vizsgálatunk célja felmérni a humán papillóma vírussal kapcsolatos tudásszintet, és az oltási hajlandóságot. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat Dombóvár három általános iskolájában 6.-7. évfolyamot végző diákok (n=166) és szüleik (n=198) körében, 2016.március1.-2016. november 30. között történt, anonim, önkitöltős kérdőívek segítségével. A kérdőív főbb kérdéscsoportjai: szocio-demográfiai adatok, HPV-vel/HPV oltással kapcsolatos ismeretek/attitűdök, ismeretszerzés forrása, méhnyakrák szűrés részvételi szokások. Gyermekek esetében szociodemográfiai adatok, HPV-vel/HPV oltással kapcsolatos ismeretek. Az eredmények feldolgozása SPSS 14.0 verziójú szoftverrel, a leíró statisztika mellett Khí-négyzet próbával történt. Az eredményeket  $p < 0,05$  esetén tekintettük szignifikánsnak. **Eredmények:** A HPV rövidítés jelentését, a fertőzést elősegítő tényezőket, valamint a fertőzés módját a megkérdezettek döntő többsége ismeri. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők szignifikánsan ( $p < 0,05$ ) magasabb számban rendelkeztek ismeretekkel a HPV-ről és a HPV elleni oltásról. A megfelelő tudásszint, az információt szolgáltató személye ( $p > 0,05$ ), és az egészségügyi végzettség nem emelte az oltási hajlandóságot ( $p = 0,214$ ). A szocio-demográfiai faktorokat figyelembe véve, nem volt szignifikáns különbség a HPV fertőzés fiúkra gyakorolt hatását vizsgálva ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Annak ellenére, hogy a HPV fertőzés sokak előtt ismert, mégis alacsony az oltási hajlandóság. Szakértők bevonásával szükség lenne további információ átadására a HPV-ről és HPV elleni oltásról.

**Kulcsszavak:** humán papillóma vírus, HPV oltás, méhnyakrákDr. Váradyné 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

Hitter Kitti<sup>1</sup>

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

## PROFESSZIONÁLIS ÉS AMATŐR TÁNCOSOK LÁB DEFORMITÁSAINAK VIZSGÁLATA ÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA

**Célkitűzés:** Vizsgálatunk célja a táncosok lábának vizsgálata, a láb ízületi mozgástartományának (ROM) felmérése, összevetése a táncosok eltöltött éveinek számával. További célunk a lábpanaszok és az ízületi mozgástartomány majd az ízületi hypermobilitás és a lábpanaszok, kapcsolatának összevetése és a láb deformitások vizsgálata. Végül a kapott eredmények összehasonlítása a professzionális és amatőr táncosok körében. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunkban a Pécsi Balett (professzionális) és a PTE Táncgyűttes (amatőr) táncosai alkották a két csoportot. 2016 február és 2017 márciusa közt mértük fel a táncosok állapotát saját készítésű betegvizsgálati lap segítségével, illetve egy saját készítésű kérdőív segítségével szereztünk bővebb információkat róluk. Az adatokat SPSS 20.0 statisztikai program segítségével végeztük. Vizsgálatunkban kétféle t-próbát, Kí-négyszög próbát és korreláció számítását végeztünk. A statisztikai szignifikancia szintjét 95%-os megbízhatósági tartomány (konfidencia intervallum) mellett  $p \leq 0,05$  értékben állapítottuk meg. **Eredmények:** a táncosok plantarflexio (PF) és eversio (E) mozgástartománya és a táncosok eltöltött éveinek között közepesen pozitív korrelációs kapcsolatot találtunk. Továbbá a professzionális táncosok PF ( $p < 0,01$ ) és E ( $p < 0,05$ ) mozgástartományai szignifikánsan nagyobbak az amatőrökhöz képest. A láb boltozatainak vizsgálata során megállapítottuk, hogy a professzionális táncművészek haránt- ( $p < 0,05$ ) és mediális hosszanti boltozat ( $p < 0,05$ ) süllyedése szignifikánsan gyakrabban fordul elő. A professzionális táncosok szignifikánsan magasabb pontszámot ( $p < 0,01$ ) kaptak a hypermobilitást mérő Beighton skálán. **Következtetések:** Professzionális táncművészek esetében szignifikánsan gyakrabban találkozunk a lábat érintő elváltozásokkal, a boka fokozott mozgástartományával, az ízületek hypermobilitásával az amatőrökhöz képest.

**Kulcsszavak:** tánc, láb deformitás, balett, professzionális, amatőr

Kiss Gabriella<sup>1</sup>

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

**Hodován Szabina<sup>1</sup>**

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

**JÁRVÁNYOS GYERMEKBÉNULLÁS TÖRTÉNETE ÉS VIZSGÁLATA NAPJAINKBAN**

**Célkitűzés:** A polio vírus - mely a járványos gyermekbénulás okozója - hazai előfordulása és járvánnyá válása még nem került feldolgozásra. Kutatásom célja, hogy részletesen megvizsgáljam a polio vírus előfordulásának megjelenését Magyarországon, így átfogó képet kapva a vírus első esetének megjelenésétől az eradikálásig, területi megjelenéséig. **Adatok és módszerek:** Kutatásom módszereként elsődleges és másodlagos forrásokat használok fel, mint a levéltári adatok, egészségügyi adatbázisok és a korabeli újságok adatközléseit. Az eredmények és a meglévő anyagok alapján incidenciát és prevalenciát számolok, melyből tiszta kép kapható a vírus folyamatos terjedésével, az új esetek számának folyamatos növekedésével kapcsolatosan. **Eredmények:** Az első pécsi esetről 1931ben írtak, ekkor 3 esetet azonosítottak. Az első országos adatok is az 1930-as évekből származnak. Egészen az 1930-as, 1940-es évekig azt tartották, hogy az esetek csak szórványosan fordulnak elő, és a járvány október első felében mindenütt megszűnik. 1949-re azonosították a vírus 3 típusát. A szórványos esetekért a 2-es és a 3-as típus, míg a járványos előfordulásért az 1-es típus felel. Az adatok és a különböző nézőpontok pontatlanságát, hiányát az előbb említett tényezők okozzák. A vírussal kapcsolatos felfedezéseknek köszönhetően 1954-re sikerült megfelelő vakcinációs módszert kifejleszteni, így megakadályozhatóvá vált a vírus tovaterjedése. Magyarországon 1957-ben nagy kiterjedésű poliomyelitis járvány volt, így 1957 nyarán körülbelül 1 200000 gyereket oltottak be Salk vakcinával. A vakcina hatásosnak minősült, mivel a megbetegedések száma lecsökkent. Két év múlva azonban újabb járvány tört ki, így megállapították, hogy a Salk vakcina hatásos, de csak rövid ideig nyújt védelmet, ezért új védőoltás bevezetésére van szükség. Sabin 1959-ben új típusú vakcinát fejlesztett ki, melynek eredményeként a járvány felszámolhatóvá vált. **Következtetések:** A polio okozta járványok arra engednek következtetni a mai társadalom számára is, hogy ugyan 2002-ben eradikálták a vírust Európából, de bizonyos afrikai területeken még mindig endémiásan jelen van, megjelennek új esetek. Olykor a vad típus még Európában is fellelhető, ezért fontos mindenki számára, hogy megfelelő legyen az immunizáltság.

**Kulcsszavak:** járványos gyermekbénulás, polio, vakcina, megbetegedések

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

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

**Horváth Anita<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**ÉLETMINŐSÉG VIZSGÁLATA AZ ENDOMETRIÓZISBAN SZENVEDŐ NŐKNÉL**

**Célkitűzés:** Szakirodalmi adatok szerint az endometriózis a reprodukív korban lévő nők közül minden tizediket érinti. A vizsgálat célja felmérni a betegek életminőségét és az azt befolyásoló tényezőket. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, illetve a Somogy megyei Kaposi Mór Oktató Kórház szülészeti és nőgyógyászati osztályán történt. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba az endometriózisban szenvedő reprodukív korú nők kerültek (N=102). Kizártuk az egyéb nőgyógyászati daganatos betegségben szenvedőket. Saját szerkesztésű kérdőív mellett standard SF-36 kérdőív került alkalmazásra. Statisztikai elemzés során leíró statisztika mellett lineáris regressziót végeztünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezett nők átlagéletkora 34,  $46 \pm 8,18$  év. A diagnosztizálás során az átlag életkor  $27, 28 \pm 6,02$  év (min=18, max=54). Betegséggel kapcsolatos tünetek: erős menstruáció (63%), fájdalmas közösülés (26%), alhasi fájdalom (67%), ovulációs fájdalom (18%), visszatérő vagy menstruációhoz kapcsolható tünet (37%), meddőség (14%), 37%-ban krónikus kimerültség. Fájdalmas menstruációról 87% számolt be, közülük 33%-nál a fájdalom gyakorisága alkalmanként jelentkezik, 31%-nál gyakran. A fizikai aktivitás és a testi fájdalom közepes korrelációs összefüggést mutat ( $r=0,666$ ,  $p < 0,05$ ). A fizikai aktivitás és az általános egészségérzet között gyenge korrelációs kapcsolat van ( $r=0,370$ ,  $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A kutatásban résztvevőknél a fájdalom mértéke nem volt olyan jelentős, amely fizikai, érzelmi életminőség romlást okozna. Az endometriózisban szenvedők gondozása során nagy figyelmet kell fordítani a kliens oktatásra. A részletes beteg tájékoztatással az életminőség javítható.

**Kulcsszavak:** életminőség, fájdalom, fizikai aktivitásKaramánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, dr. Németh Lajos Tibor<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósi Tanszék<sup>2</sup>Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház

**Horváth Antal<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - mentőtszint szakirány – abszolutóriumot szerzett

## A PREHOSPITÁLIS FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** A vizsgálatunk során, az volt a cél, hogy az Országos Mentőszolgálat Nyugat-Dunántúli Régiójának központi mentőállomásain szolgálatot teljesítő mentődolgozók értékeljék saját szemszögükből az általuk végzett fájdalomcsillapítás megfelelőségét. A kutatás kiterjed továbbá annak felmérésére, hogy a mentődolgozók mutatnak-e hajlandóságot a fájdalomcsillapítás témájával kapcsolatban tanulásra, illetve arra, hogy a tanulási készség és a munkában eltöltött évek száma között mutatkozik-e összefüggés. **Adatok és módszerek:** A kutatás saját szerkesztésű kérdőívvel történt, a Nyugat-Dunántúli régióban, 2013. február 1. és május 1. között. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba 4 mentőállomás kivonuló dolgozói vettek részt (Győr, Sopron, Zalaegerszeg és Szombathely) (N=160), kizárásra kerültek a gépkocsivezetők. A statisztikai elemzés során SPSS szoftver került alkalmazásra. Az eredményeket  $p < 0,05$  esetén tekintettük szignifikánsnak. **Eredmények:** A mentőápolókból és szakképzett mentőápolókból álló csoport a mentőtisztek és orvosok csoportjához képest szignifikánsan rosszabbnak ítélte meg az általuk elvégzett fájdalomcsillapítás hatékonyságát ( $p < 0,01$ ). A régebb óta állományban lévőkhöz képest sokkal nagyobb érdeklődést mutatnak a fájdalommal kapcsolatos továbbképzések iránt az OMSZ állományában kevesebb ideje dolgozó kollégák ( $p = 0,002$ ). A diplomás kollégák sokkal nagyobb hajlandóságot mutattak a tanulásra, mint a diplomával nem rendelkezők ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** A kutatás eredményei alapján van igény és hajlandóság a fájdalomcsillapítás témakörével kapcsolatos képzésekre, azokon való részvételre, a kompetenciaszintek bővítésére. Javasolom évente fájdalomcsillapítással kapcsolatos képzések szervezését, amivel fejleszhető, szinten tartható a megszerzett tudás.

**Kulcsszavak:** továbbképzés, OMSZ, fájdalomcsillapítás

Bánfai Bálint<sup>1</sup>, Hegyi Dávid<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet

**Horváth Karolina Rebeka<sup>1</sup>**

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

### **ANYÁK ÉS LEÁNYGYERMEKEK TUDÁSA ÉS ATTITÚDJE A MÉHNYAKRÁKKAL ÉS HUMÁN PAPILLÓMAVÍRUSSAL (HPV) KAPCSOLATBAN**

**Célkitűzés:** A méhnyakrák egyik leggyakoribb nőgyógyászati rosszindulatú daganatos megbetegedés. Incidenciája és prevalenciája igen magas, annak ellenére, hogy a betegség nagy arányban felismerhető és megelőzhető. Kialakulásánál egyik legnagyobb kockázati tényezője a HPV fertőzés. Kutatás célja felmérni a 16-18 éves lányok és az ilyen korú leánygyermeket nevelő édesanyák tudását a HPV-ről, méhnyakrákól, és megismerni a HPV elleni védőoltással kapcsolatos attitűdjeiket. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk a barcsi középiskolákban (2016.12.-2017.02). Egyszerű, nem véletlenszerű mintavétellel választottuk ki a 11-13. évfolyamos tanulókat és azokat az édesanyákat, akiknek a három iskolatípus valamelyikébe ilyen korú lánya jár. Az adatgyűjtés kérdőíves módszerrel történt (kérdéscsoportok: szociodemográfiai adatok, méhnyakrákkal, HPV-vel kapcsolatos tudás, védőoltás). Microsoft Office Excel segítségével leíró elemzést és  $\chi^2$ -próbát, t-próbát, ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ).

**Eredmények:** A válaszadók 67%-ának tudása közepes, de megfelelt kategóriába esik. Jól megfelelt kategóriába csupán a kitöltők 11,8%-a került. 65%-ban tudták helyesen, hogy a méhnyakrákot vírus okozza. Azt, hogy a méhnyakrákon kívül más betegségek is okozhat a HPV fertőzés, 17%-uk ismerte. A városban élő kitöltők tudásszintje szignifikánsan magasabb volt, mint a faluban élő kitöltőké ( $p < 0,05$ ). A minta 16%-a van beoltva HPV elleni védőoltással. Az édesanyák 61%-a részt vesz évente cytológiai vizsgálaton.

**Következtetések:** A válaszadók jelentős része megfelelő szintű ismeretekkel rendelkezik. A hiányos és pontatlan ismeretek hozzájárulnak a felelőtlen szexuális magatartáshoz a negatív oltási attitűdhez és a vizsgálatoktól való távolmaradáshoz. A tájékozottság növelése érdekében egészségnevelő és egészségfejlesztő programok bővítése szükséges a témában.

**Kulcsszavak:** humán papillómavírus, méhnyakrák, tudásteszt

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Vajda Réka<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

**Horváth Klára<sup>1</sup>**

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

## **TÜDŐTUMOROS BETEGEK KARDIORESPIRATORIKUS ÁLLAPOTÁNAK JAVÍTÁSA FIZIOTERÁPIÁS ESZKÖZÖKKEL MŰTÉT ELŐTT ÉS UTÁN**

**Célkitűzés:** Két csoportot vizsgáltunk, az egyik preoperatív felkészítésben részesült, otthoni feladatokat kapott 2 hétre; a másik tájékoztatást kapott és csak a műtét után részesült fizioterápiában. Vizsgálatunk célja, egy praeoperatív komplex fizioterápiás eljárás kidolgozása, amely biztosítaná, hogy a tüdő tumoros betegek jobb fizikai és szellemi állapotban kerüljenek műtétre, a műtét után jobb általános állapotban legyenek, lerövidítve a hospitalizáció időszakát, a szövődmények kialakulásának esélyét. **Adatok és módszerek:** Prospektív, longitudinális, kvantitatív kutatás, véletlenszerű mintavétel, n=40 fő. Beválasztás: tüdő carcinoma, 30-80 év, írásos beleegyező nyilatkozat, jó mozgásszervi állapot. Kizárás: szívelégtelenség, dementia, kooperáció hiánya. Vizsgálat helye, ideje: PTE KK Sebészeti Klinika, Mellkassebészeti Osztály, 2016 október-2017 március. Standard (Beck depresszió kérdőív 13 pontos verzió) és saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztunk. Statisztikai elemzés: MS Excel 2013, SPSS 22 v., (leíró statisztika, Kolmogorov-Smirnov teszt, kétmintás t-próba, Mann-Whitney próba, Chi-négyzet próba, F-próba), szignifikancia: p=0,05. **Eredmények:** Szignifikáns különbség (p=0,014) van a távozási járateszt, lépcsőteszt távolság (p=0,27) és idő (p=0,047) tekintetében, depresszióra (p=0,001), dyspnoera (p=0,035), postop. FIV (p=0,002), SatO2 (p=0,045), pulzusra (p=0,020) vonatkozóan. **Következtetések:** A kéthetes preoperatív felkészítés tüdő tumoros betegeknél jelentősen javíthatja a kardiorespiratorikus állapotot, csökkentheti a depresszió kialakulását.

**Kulcsszavak:** tüdő tumor, preoperatív felkészítés, kardiorespiratorikus állóképesség

Dr. Molics Bálint Máttyás<sup>1</sup>, dr. Szántó Zalán<sup>2</sup>, Bán Bernadett<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>PTE KK Sebészeti Klinika

<sup>3</sup>PTE KK Sebészeti Klinika



**Horváth Orsolya**<sup>1</sup>

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

### A MÉHEN BELÜLI ELHALÁS OKAI

**Célkitűzés:** A jelen kutatásom célja, megvizsgálni a méhen belüli elhalás okait, illetve annak megelőzésének lehetőségeit. Célom továbbá a szülésznők lehetőségeit vizsgálni a megelőzésben, valamint, hogy a várandótság melyik időszakában leggyakoribb az intrauterin magzati halálozás. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatot 2000. január. 01.- 2016. december 31. között végeztem a Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban. A nem véletlenszerű kényelmi mintavétel során a célcsoportba azok az anyák kerültek, akiknél méhen belüli elhalás történt (N=55). Az adatok gyűjtéséhez dokumentum elemzést végeztem. A leíró statisztika mellett az SPSS 22.0 segítségével T- próbát és Khi2-négyzet próbát alkalmaztunk ( $p < 0,005$ ). **Eredmények:** A méhen belüli elhalások tekintetében 31 év számított az anyák átlag életkorának, illetve a gestatio idő átlagosan 34 hónap. Vizsgálatunk során nem sikerült igazolnunk, hogy a diagnosztizált diabetes szignifikánsan emelné a fejlődési rendellenességek előfordulását ( $p=0,993$ ). Lineáris regresszió során azt az eredményt kaptuk, hogy a méhen belüli elhalás nincs összefüggéssel a meglévő magas vérnyomás betegséggel [MT 2,3-3,0]. A várandótság során kialakult szövődmények is eredményeztek méhen belüli elhalást, mint például a súlyos praeklampsia és az oligo – polyhidramnion. A vizsgálat során a méhen belüli elhalások háttérében legtöbbször a méhlepény funkciózavara állt. **Következtetések:** Arra következtetésre jutottunk, hogy az esetek jelentős részében tisztázatlan marad a méhen belüli elhalás oka. Javaslatunk az elhalt magzat és a méhlepény részletes kórbonctani és kórszöveti vizsgálata.

**Kulcsszavak:** várandótság, elhalás, magzat

Póhr Kitti<sup>1</sup>, dr Tófalvi Krisztina<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

**Horváth Róbert<sup>1</sup>**

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

**SPECIÁLIS FESTÉSEK ÉS AZ IMMUNHISZTOKÉMIA HATÉKONYSÁGÁNAK  
ÖSSZEHASONLÍTÁSA *Helicobacter pylori* BAKTÉRIUM SZÖVETANI  
KIMUTATÁSÁBAN**

**Célkitűzés:** A *Helicobacter pylori* fontos etiológiai faktor a gyomor megbetegedései tekintetében, különösen a krónikus gastritis és egyes malignus tumorok esetében. A kutatásom célja az volt, hogy megtaláljam azt a diagnosztikai módszert, amely a legjobb eredményeket biztosítja, mindemellett költséghatékony és rutinszerűen alkalmazható a patológiai diagnosztikában. **Adatok és módszerek:** A vizsgált mintaállományt (n=1562) a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Patológiai Osztályán 2007-2008 és 2013-2014 közötti időszakok gyomornyálkahártya biopsziák képezik. A beválasztási kritérium a gyomornyálkahártya biopszia vételét jelentette. Azok a minták kerültek kizárásra, ahol nem történt speciális festés és immunhisztokémiai vizsgálat sem. Az adatgyűjtés módja retrospektív dokumentumelemzés volt. A beválasztott betegek kórszövetteni dokumentációjának elemzését végeztem el. A gyűjtött adatok regisztrációjához és a statisztikai számítások elvégzéséhez, valamint az ábrák készítéséhez a Microsoft Office 2007-es Táblázatkezelő programját használtam. **Eredmények:** A vizsgált időszakokban a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Patológiai Osztályán regisztrált eredményeket kétmintás párosított t-próbával vizsgáltam meg és azt tapasztaltam, hogy a  $p=0,045$  lett, tehát szignifikáns az eltérés a speciális festések és az immunhisztokémia között. **Következtetések:** A szakirodalomban megtalálható adatok és a gyakorlati tapasztalatok alapján egyező hatékonyságúnak mondható a két módszer, és a diagnosztikával foglalkozó intézmények is maguk dönthetik el, hogy melyik eljárást alkalmazzák és vezetik be a rutin laboratóriumi munkában.

**Kulcsszavak:** *Helicobacter pylori*, immunhisztokémia, speciális festés

Dr. Heckel Katalin Erika<sup>1</sup>, Császár Judit<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Patológiai Osztály

<sup>2</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet

**Horváth Viktória<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező szakirány – abszolutóriumot szerzett

## **A SOMLÓI ÉS VILLÁNYI BORTURIZMUS FORGALMÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA**

**Céltűzés:** Magyarország egyik húzóágazata a turizmus. Választott témám, a borturizmus ennek jelentősen fejlődő ága. A Villányi borvidéken az elmúlt évek során végbement fejlesztéseknek köszönhetően Magyarország egyik legjelentősebb borturisztikai célpontjává vált. Borainak minősége, és vendégeinek magas szintű kiszolgálása jó példát állít a jelenleg még kevésbé ismert borvidékek számára. Jelenleg a Somló, és az itt elindult fejlesztési törekvések is jó úton haladnak, hogy fel tudja venni a versenyt a nagyobb és ismertebb borvidékekkel. **Adatok és módszerek:** Kutatásomhoz kérdőíves felmérést készítettem a Villányi Rozé Fesztiválon, valamint a Somló Hegy Hangja és a Somlói Juhfark Fesztiválon. 148 kérdőív került kitöltésre, melyből mindegyik felhasználhatónak bizonyult. Kérdőíveim szolgáltatói oldalról történő megerősítése érdekében interjút készítettem Tornai Tamással, Csáki Tiborral, Gere Attilával és Bock Józseffel. A kutatásban leíró statisztikát tartalmaz, emellett százalékos eloszlást, KHI2 próbát és SWOT analízist alkalmaztam. **Eredmények:** Feltevéseim alapján elmondható hogy százalékos eloszlás alapján a vendégek tovább maradnának, amennyiben lenne lehetőségük wellness szolgáltatásokat igénybe venni, a Somlón a válaszadók 90,8%-a maradna tovább, ha lenne lehetőségük ilyen szolgáltatást igénybe venni, míg Villányban ez az arány alacsonyabb, az ott már létrehozott wellness szállodák miatt, 56,9%. Ezen feltevésemet interjúalanyaim is alátámasztották. Elmondható, hogy a wellness turizmus és a borturizmus összekapcsolása egy fontos előrelépési lehetőség minden borvidék számára. **Következtetések:** Összefoglalva, a magyarországi borturizmus még mindig erősen szezonálisnak mondható. A nyári fesztiválok nagy tömegeket vonzanak a borvidékre, késő ősszel és télen viszont a wellness turizmust választják a pihenni vágyók. Érdemes tehát a kettőt összekapcsolni, ahogy Villányban ezt meg is tették.

**Kulcsszavak:** borturizmus, wellness, Somló, Villány, vioterápia

Juhász Éva<sup>1</sup>

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

**Huszár Adél<sup>1</sup>**

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

### **MIKROHULLÁMÚ SÜTŐBEN FELFORRÓSÍTOTT, MAJD SZABAD LEVEGŐN LEHŰTÖTT CSAPVÍZ VIZSGÁLATA GENOTOXIKOLÓGIAI TESZTEKEL**

**Célkitűzés:** Hipotézisünk, hogy mikrohullámú sütőben való melegítés hatására a PP és PVC edényekből genotoxikus adalékanyagok diffundálnak a melegítendő ételbe, ami kapcsolatba hozható különböző krónikus megbetegedéssel és az endokrin rendszer működési zavarával. **Adatok és módszerek:** Kutatásunkban 3 db PP, nagy hőtűrésű műanyag edényben forraltunk vizet, amelyet szabad levegőn hűtöttünk le. Ezután a vizet XAD4 és XAD1180 típusú gyanta keverékével betöményítettük, majd ggenotoxikológiai teszteknek vetettük alá őket: az üstökös gélelektroforézist (=comet assay) -, amellyel a DNS-károsodás mértékét tudjuk vizsgálni - és a Salmonella Ames tesztet -, amivel pedig a mutációkat lehet kimutatni. A kutatást a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézetében végeztük 2016. 07. 05. és 2017. 02. 15. között. A kapott számadatokat Microsoft Excel 2010 programba gyűjtöttük, majd IBM SPSS Statistics 22.0 típusú programban Mann-Whitney U tesztekkel és Student féle kétmintás t-próbával értékeltük. A szignifikancia szintnek a  $p < 0,05$  határozta meg. **Eredmények:** Az üstökös elektroforézis vizsgálathoz 3 csoportot hoztunk létre inkubálási idő szerint: az inkubálás nélküliben az 1. minta mutatott szignifikáns különbséget, a 1,5 órás inkubációs időben mind a három mutatott DNS-károsodást, a 2,5 órában pedig egyik sem, mert ennyi idő alatt a reparációs rendszer kijavította a száltöréseket. Ames tesztnél 4 csoportot határoztunk meg, melyből kettőnél kaptunk szignifikáns adatot. A TA98-S9 csoportban mutatott mutagenitást az 1. minta, ill. a TA100+S9-ben pedig 2. minta. **Következtetések:** Kutatásunk eredményeként megállapítottuk, hogy valóban történik káros anyag kioldódás, ami károsan hat a szervezetünk különböző szintjein.

**Kulcsszavak:** mikrohullámú sütő, műanyag PP edény, mutagenitás, comet assay, Salmonella Ames teszt

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>, dr. Gerencsér Gellért<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet

**Istenes Fanni<sup>1</sup>**

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

**KÜLÖNBÖZŐ EMLŐBESUGÁRZÁSI TECHNIKÁK DOZIMETRIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA  
BAL ÉS JOBB EMLŐ TUMOROS BETEGEK ESETÉBEN**

**Céltűzés:** Vizsgálataim célja az emlő tumoros betegek besugárzási terveinek összehasonlítása, a célterületeket és a rizikószerveket tekintve. A vizsgált tervek, technikák a normál tervezésű CT sorozatra készülő fizikai és dinamikus éket használó és a field-in-field technikát használó tervek, illetve a mély belégzéses CT sorozatra átmásolt field-in-field terv és a direkt erre a sorozatra készült terv. A 4D CT által kapott légzési fázisok elemzése illetve mindezen tervekbe berajzolt kontúrok pontosságának a visszakövetése, ellenőrzése is fontos cél volt. **Adatok és módszerek:** A kutatást egy bal és egy jobb emlődaganatos beteg tervein keresztül végeztük, retrospektíven. A tervek összehasonlításában dózis-térfogat hisztogramokat és a vizuális kontroll miatt a CT képsorozatokat illetve az azokba berajzolt kontúrokat használtuk. A Varian Eclipse tervezőrendszert és az AAA 13.0.26. kalkulációs modellt használtuk a tervek elkészítésében. **Eredmények:** A kontúrártviteli pontosság megfelelőségét az orvosi kontroll és a visszaregisztrálás is megerősítette. A fizikai ékek kiválthatóak a dinamikus ékkel, ezt a tervek és az ékek előnyei teszik lehetővé. Bár míg ez a technika nagyobb dózist enged meg a szívre és az azonos oldali tüdőre, addig a FIF tervekkel a homogénebb dóziseloszlás is elérhető. A szív maximum dózisait nézve szignifikáns csökkenés mutatható ki a mélybelégzéses tervvel. **Következtetések:** A field-in-field technika és a mélybelégzéses CT megfelelő dóziscsökkentő és dózishomogenitási hatásai miatt, a tervezések tekintetében jó technikának minősülnek az emlő tumorok besugárzása tekintetében.

**Kulcsszavak:** emlődaganat, besugárzástervezés, FIF, DIBH

Antal Gergely<sup>1</sup>, dr. Kovács Árpád<sup>2</sup>

<sup>1</sup>KE Egészségügyi Centrum Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet

<sup>2</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képalkotó Diagnosztikai Tanszék

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

## A BETEGSÉGEK ZAJLÁSDINAMIKÁJA- AZ ST SZAKASZ ELEVÁCIÓVAL JÁRÓ MYOCARDIALIS INFARCTUS

**Célkitűzés:** Céljaink az ST-elevációval járó myocardialis infarktus zajlásdinamikájának azonosítása, megjelenítése és az állapot változások mérhetővé tétele. **Adatok és módszerek:** A Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Sürgősségi Betegellátó Centrumába 2016 április és 2017 január között érkező betegek dokumentációs lapjait elemeztük. A kutatásba beválasztásra kerültek azon egyének, akiknek az életkoruk meghaladta a 18 évet, dokumentációjukban a mellkasi fájdalom szerepel, EKG leiratukban szignifikáns ST szakasz elevációt írnak le legalább két összetartozó elvezetésben és dokumentációs lapjukban legalább 2 vizsgálati időpont és értékek is szerepelnek. A mintába összesen 65 fő került beválasztásra. A dokumentum elemzés után az általunk módosított Early Warning Score segítségével a betegek pillanatnyi állapotához mérőszámot rendeltünk és ezen mérőszámok értékeivel manipulálva végeztük a kutatást. **Eredmények:** Megállapítottuk, hogy a módosított Early Warning Score független az első panasz kezdetétől és a különböző időpontokban érkező betegek elsődlegese értékei szignifikáns különbséget nem jeleznek. Ezen kívül megállapítható volt, hogy az általunk használt score rendszer igen érzékeny a különböző terápiás beavatkozásokra. Összehasonlítva azon, betegeket akik nem kaptak a telítő terápián kívül semmit és azon betegeket akik valamilyen egyéb beavatkozáson estek át szignifikáns különbség figyelhető meg az állapotuk tekintetében ( $p < 0,001$ ). Kutatói célunk miszerint az általunk vizsgálat betegség zajlásdinamikája felrajzolható egy grafikon segítségével és következtethetünk belőle definitív terápia nélkül a kórkép progressziójára sikeresnek tekinthető. *Az emelkedő lineáris függvény arra enged következtetni, hogy a forrásfüggvény (vagyis az időfaktor) exponenciális lefolyású, azaz a beteg állapotának súlyossága a vizsgált időintervallumban exponenciális sebességváltozással zajlik, ugyanis az ezt leíró ( $y=nx$ ) függvény derivált függvénye lesz a meghatározott grafikon jellemző,  $y=nx$  formátumú.* **Következtetések:** Elmondható, hogy kutatómunka rávilágított arra, hogy a betegség zajlásdinamikája igen is létező fogalom és egy homogén betegsoporthoz tartozó kórképet lehet jellemezni egy grafikon segítségével.

**Kulcsszavak:** zajlásdinamika, időfaktor, progresszió, STEMIDr. Radnai Balázs<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

**Jakab Dominika<sup>1</sup>**

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

### **GERINCPREVENCIÓS PROGRAMOK A MINDENNAPOS TESTNEVELÉS KERETÉBEN KISISKOLÁS KORBAN**

**Célkitűzés:** Az inaktív életmód miatt egyre több gyereket érint hanyagtartás. Az iskolákban a mindennapos testnevelés keretén belül végezhető preventív mozgásanyaggal megelőzhető lenne a helytelen testtartás fiatal életkorban való kialakulása. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat elemszáma 30 fő volt (18 lány és 12 fiú). A 3 hónapon át tartó mozgásprogram előtt 2016 januárjában, majd a programot követően 2016 májusában végeztük a méréseket a Pellérdi Általános Iskolában. A kutatás prospektív, kvalitatív és kvantitatív jellegű, a mintaválasztás típusa kényelmi mintaválasztás volt. Beválasztási kritérium: szülői beleegyező nyilatkozattal rendelkező, a mozgásprogramot heti rendszerességgel végző negyedik osztályos tanuló. Kizárási kritérium: terhelhetőséget befolyásoló belgyógyászati, illetve mozgásszervi betegség megléte, valamint egyéb gerinctornán vagy gerincprevenációs programban való részvétel a vizsgálat ideje alatt vagy az azt megelőző félévben. A Matthias-tesztel és a lapockák alsó csúcsai közti távolság mérésével a tanulók testtartását, a Sitting Forward Lean teszttel a lumbalis motoros képességet és a Kempf-féle tesztsorral az izomerőt- és nyújthatóságot mértük fel. Statisztikai elemzésünket egymintás és páros t-próbával végeztük, emellett átlagot, szórást és standard hibát számoltunk IBM SPSS Statistics 20 programmal. **Eredmények:** A Matthias-teszt ( $p=0,001$ ), a lapockák alsó csúcsai közti távolság ( $p<0,001$ ) és a Sitting Forward Lean teszt eredményei ( $p=0,005$ ) szignifikáns javulást mutattak. A hasizmok ereje ( $p=0,007$ ), a kar-, váll- és mellizomzat ereje ( $p=0,041$ ) és a farizomerő ( $p=0,005$ ), valamint a combhajlító ( $p<0,001$ ), a csípőhajlító ( $p<0,001$ ) és a mellizomzat ( $p=0,012$ ) nyújthatósága is szignifikánsan javult a három hónapos mozgásprogram hatására. **Következtetések:** Az általunk végzett vizsgálat eredményessége is mutatja, hogy célszerű lenne nagyobb hangsúlyt fektetni az iskoláknak a mindennapos testnevelés órai foglalkozásokba iktatható preventív mozgásanyaggal a testtudatos életmód kialakítására a diákok körében.

**Kulcsszavak:** testtartás, prevenció, mindennapos testnevelés

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>

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

**Janzsó Dóra Bernadett<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend

**A KORASZÜLT ÉS IDŐRE SZÜLETETT GYERMEKEK ÉS SZÜLŐI ANYÁK ÉS GYERMEKEIK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Vizsgálatom célja a koraszülött és időre született gyermekek fejlődésének és édesanyáik pszichés jellegzetességeinek összehasonlítása. Kutatásomban a 0-6 évesek szociális érettsége és az anyai szorongás, túlvédő szülői nevelés közötti kapcsolatokat vizsgálom. **Adatok és módszerek:** Kutatásom keresztmetszeti, kvantitatív. Az időre született csoport vizsgálatát a Szombathelyi Egyesített Bölcsődei Intézmény 4 tagintézményében végeztem, kényelmi mintavétellel (n=71). A koraszülött csoportot célszerűen, online formában értem el (n=65). Kutatásom 2016. júliustól novemberig tartott. Célcsoportom a 0-6 éves korú gyermekek anyái. Kizárási kritérium volt a gyermek fejlődési rendellenessége. Az adatfelvételnél saját szerkesztésű és standard kérdőíveket használtam. Főbb kérdéscsoportok: demográfiai adatok, várandósággal, szüléssel kapcsolatos adatok, a gyermek fejlődése (Szociális Érettségi Skála rövidített) és az anyára vonatkozó adatok (Spielberg-féle Vonás Szorongás, Gyermekgondozási/Gyermeknevelési Kérdőív). Az elemzéshez az SPSS Version 22.0 szoftvert használtam. Statisztikai módszereim: leíró statisztika, T-próba, Khi-négyzet próba, korreláció elemzés és az egyszempontú független mintás varianciaanalízis. **Eredmények:** A koraszülött és időre született gyermekek fejlődésében nem volt szignifikáns eltérés ( $p > 0,05$ ), amellet, hogy a mintában a koraszülöttek (2,8 év) átlagosan fél évvel idősebbek voltak, mint a kontrollcsoport (2,3 év). A koraszülött gyermekek anyái átlagosan szorongóbbak ( $p < 0,01$ ). Az anyai túlvédésben viszont nem volt különbség a két csoport között ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Azok a nők, akikre jellemzőbb a szorongóbb személyiség, nagyobb rizikóval rendelkeznek a koraszülésre. Koraszülés utáni kezdeti anya-gyermek kapcsolódás nehézségei ellenére, a 2-3 éves gyermekekhez már hasonlóan viszonyulnak az édesanyák, mint egy időre született gyermeknél.

**Kulcsszavak:** koraszülött, túlvédés, anyai szorongás

Pachner Orsolya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar



**Kajári Anikó<sup>1</sup>**

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

**OSTEOPOROSIS ÉS SZÖVŐDMÉNYES CSONTTÖRÉSEK KOCKÁZATA ÉS MEGELŐZÉSE**

**Célkitűzés:** Az osteoporózis népegészségügyi jelentősége kiemelkedő, szövődményeinek kezelése nagy terhet ró a betegekre és a társadalombiztosításra. A kutatás célja feltárni a mintában az osteoporózis rizikó mértékét, az azzal kapcsolatos ismereteket, a megelőzéssel kapcsolatos életmódi faktorokat és az elesés biztos környezet meglétét. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatást végeztünk, 30 év feletti egyszerű, nem véletlenszerű mintavétellel kiválasztott nők körében (n=129). A saját szerkesztésű kérdőív kérdéscsoportjai: szociodemográfiai faktorok, ismeret, életmód, elesés biztos környezet jellemzői, osteoporózis diagnóza, kockázati faktorok. Validált kérdőívek: FRAX-score, OPAQ, Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire. Leíró statisztikai elemzés mellett, t-próbát, khi-négyzet próbát, átlag megbízhatósági tartományt alkalmaztunk (p<0,05), SPSS szoftver felhasználásával. **Eredmények:** Az osteoporózishoz kapcsolódó törés rizikóátlaga 7,6% volt, a csípőtörés rizikója 2% a FRAX kockázatbecslés alapján (átlagéletkor 53,7 év). A 66-85 évesek (p<0,001) és a kockázatnak kitettek (p<0,001) szignifikánsan többen ismerték a rizikófaktorokat. A 46-65 évesek (p<0,001) és a kockázatnak kitettek (p<0,001) szignifikánsan többen tudták, hogy mely esetekben ajánlott szűrésre menni. Az osteoporózissal diagnosztizált személyek azonban nem rendelkeznek megfelelő ismeretekkel. Az elesés szempontjából biztonságos lakáskörülmények 88%-uknál megvalósultak. Az OPAQ alapján a leginkább kritikusnak a testkép [MT: 17; 19] és az önállóság [MT: 22; 24] dimenziók bizonyultak. **Következtetések:** A megfelelő kalciumbevitel, a D-vitamin-ellátottság és a fizikai aktivitás biztosítása az osteoporózis „bázisterápiája”. A fizikai környezet jelentős szerepet játszik az idős emberek elesésében, az esések 30–50%-ában közvetlen kiváltó ok lehet. Az osteoporózishoz kapcsolódó csonttörések jövőbeni esélyének kockázata megbecsülhető az online FRAX kalkulátor alkalmazásával.

**Kulcsszavak:** osteoporózis, csonttörés, megelőzés, elesés, kockázati faktorok

Horváthné Kívés Zsuzsanna<sup>1</sup>

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

**Kamu Szabolcs<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Kaposvár - orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc - képalkotó diagnosztikai analitika 2 évfolyam, nappali munkarend

**KIS- ÉS KÖZEPES ENERGIÁJÚ IMAT BESUGÁRZÁSI TERVEK DOZIMETRIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA PROSZTATA DAGANATOS BETEGEKNÉL**

**Célkitűzés:** A prosztata daganatosok sugárterápiája ma rendszerint intenzitás modulált ívterápiával (IMAT) történik. Ez a folyamat kis (6MV) vagy közepes (10MV) energiájú foton besugárással zajlik le. Megvizsgáltuk, hogy a választott energia szerint van-e különbség a céltérfogatok és a védendő szervek dózisparamétereiben. **Adatok és módszerek:** Összesen 23, kis-, közepes- és magas rizikójú prosztata tumoros beteg kis- vagy közepes energiájú besugárzási terveihez elkészítettük a közepes- és kis energiás tervet is. A tervek normalizálásakor az egyező céltérfogat-lefedettségre (V95) törekedtünk. Vizsgáltuk a céltérfogatok túldozírozását (V107). A rizikószervek közül a rectum (V50, V60, V65, V70, V75), a hólyag (V50, V65, V70, V75, D2cc), a femurfejek (átlag, D22cc), valamint a fősugarba eső bőrfelület (V8, V15) dózisterheléseit. Az összehasonlítást normalitás-vizsgálat és F-próbát követően kétmintás T-próbával végeztük, 95% konfidencia intervallumban szignifikáns különbségeket kerestünk. **Eredmények:** Minden Kolmogorov-Smirnov vizsgált minta normális eloszlású volt, az összehasonlított mintahalmazok varianciája nem különbözött. Statisztikailag szignifikáns eltérést csak a bőr dózisterhelésében találtunk, a közepes energiájú tervek javára V8 58,2% (SD 14) vs. 44,6% (SD 14,5)  $p=0,001$  és V15 11,3% (SD 7,6) vs. 5,7% (5,8)  $p=0,003$ . A többi rizikószerv és a céltérfogatok dózisparamétereit esetén nem tudtunk különbséget kimutatni. **Következtetések:** A 6MV és 10MV nyalábol között a dózismaximum helyének különbsége (build-up zóna) a bőr dózisterhelésének csökkenését okozza 10MV használata esetén. Mivel egyebekben különbséget nem találtunk, indokoltnak látjuk a kezeléshez ezen energia választását. További méréseket tervezünk annak megállapítására, hogy a közepes energiánál megjelenő szóró neutron sugárzás jelentős szerepet játszik-e, számottevően növeli-e a beteg távoli szerveinek a sugárterhelését.

**Kulcsszavak:** IMAT, Sugárterápia, Prosztatadaganat, Neutron

Dr. Kovács Péter<sup>1</sup>

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

**Kanász Kitti<sup>1</sup>**

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

### **DIVATDIÉTÁK MEGJELENÉSE A KÖZÉPISKOLÁSOK KÖRÉBEN**

**Célkítűzés:** Magyarországon egyre elterjedtebbé vált a divatdiéták kipróbálása a fiatalok körében. A vizsgálat célja az, hogy felmérjük, hogy a 14 és 18 év közötti korosztályban mely divatdiéták kipróbálása volt a legnépszerűbb. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa prospektív, keresztmetszeti, kvantitatív. Célcsoport: nagykanizsai 14-18 éves középiskolások. Nem véletlenszerű mintaválasztási módot alkalmaztunk. Beválasztási kritérium: minden aktív középiskolai diák. Kizárási kritérium: nem volt szükség kizárási kritérium megfogalmazására. Saját szerkesztésű kérdőíves felmérést végeztünk, amit összesen 158 fő töltött ki. A vizsgálat Nagykanizsán, a Batthyány Lajos Gimnáziumban és a Nagykanizsai Műszaki Szakképző Iskola és Kollégium Zsigmondy – Széchenyi Tagintézményben történt. A vizsgálat 2016. október 14. és 2016. november 14. között zajlott. Alkalmazott statisztikai próba: Khi-négyzet és Frequencies. Az adatok elemzéséhez SPSS Statistics 20 programot használtunk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p < 0,05$  volt. **Eredmények:** A Batthyányiban szignifikáns különbséget találtunk a nem és a diétázás előfordulása között ( $p < 0,05$ ). A Batthyányiban szignifikáns különbséget találtunk a nem és a Norbi Update diéta előfordulása között ( $p < 0,05$ ). A nem és a diétázás okai között csak a Széchenyiben találtunk szignifikáns különbséget ( $p < 0,05$ ). Mindkét intézményben 80% feletti volt azon tanulók aránya, akik nem fogyasztottak naponta teljes kiőrlésű kenyeret. A legtöbben ásványvizet fogyasztottak mindkét intézményben. Mindkét iskolában a legtöbben csokoládét nassoltak. **Következtetések:** A továbbiakban ezen iskolákban egy egészséges táplálkozásra nevelő előadást kellene tartani, amiben ismertetnénk az életmódváltás előnyeit és a divatdiéták hátrányait.

**Kulcsszavak:** divatdiéták, diákok, testtömegcsökkenés

Szabó Zoltán<sup>1</sup>

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

**Kapitány Róbert<sup>1</sup>**

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

**BARANYA MEGYEI KÖZFÜRDŐK MEDENCEVIZÉNEK MIKROBIOLÓGIAI, KÉMIAI  
ELEMZÉSE, ÖSSZEHASONLÍTÁSA 2010-2016 KÖZÖTT**

**Célkitűzés:** A vizsgálat célja a Baranya megyei medencés fürdők fürdővíz-minőségének jellemzése, valamint mikrobiológiai és kémiai kockázatok elemzése (2010-2016) között. Az alkalmazott klóros fertőtlenítés hatékonyságának elemzése a mikrobiológiai minősítés és a víz pH-jának függvényében, illetve a klórozás melléktermékeire utaló kötött aktív klór mennyiségének vizsgálatával. **Adatok és módszerek:** Baranya megye közigazgatási területén üzemelő közfürdőkben vett vízmintákból mikrobiológiai és kémiai paraméterek meghatározása, melyet akkreditált laboratórium végzett. A vizsgálandó mikrobiológiai és kémiai paramétereket és az eredményeket minden esetben megfelelő, illetve nem megfelelő kategóriába soroltuk. Kémiai paraméterek közül a fertőtlenítéssel kapcsolatos paraméterekre fókuszáltunk (pH, szabad aktív és kötött aktív klór koncentráció). **Eredmények:** 2010 és 2016 közti időszakban kapott adatok elemzése alapján (n=724) megállapítható, hogy a Baranya Megyei közfürdőkben lévő töltő-ürítő medencék vízének mikrobiológiai paraméterei (megfelelő: 67%, kifogásolt: 33%) rosszabbak, mint a visszaforgatásos medencevíz mikrobiológiai paraméterei (megfelelő: 95%, kifogásolt: 5%), az eredmények között szignifikáns különbség van (p=0,009). Valamint elmondható, hogy a 2010 és 2016 közötti időszakból kapott kémiai adatok alapján (n=1908) a medencevíz kémiai (sz.a.klór, k.a.klór, pH) paraméterei (megfelelő: 71%, kifogásolt: 29%) rosszabbak voltak, mint a visszaforgatott víz kémiai (sz.a.klór, k.a.klór, pH) paraméterei (megfelelő: 76%, kifogásolt: 24%). Az eredmények között erős szignifikáns összefüggés látható (p=0,0001). **Következtetések:** A medencevíz megfelelő klórozásával csökkenthetőek a mikrobiológiai kórokozók által okozott megbetegedések.

**Kulcsszavak:** Közfürdők, klórozás, pH.

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>1</sup>, Danku Nóra (doktorandusz)<sup>2</sup>, dr. Galambos Anita<sup>3</sup>

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

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

<sup>3</sup>BMKH Népegészségügyi Főosztály

**Kárász Rita<sup>1</sup>**

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

## TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK A SERDÜLŐK KÖRÉBEN

**Céltűzés:** A táplálkozási zavarok egyre nagyobb számban jelentkeznek a serdülők körében. A kutatás fókuszában a táplálkozási zavarok előfordulása, a nemek közötti különbségek, a média, valamint a kortársak evészavarokra gyakorolt hatásai állnak. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív keresztmetszeti kutatáshoz önkéntes kérdőívek kerültek kiosztásra Nagykanizsán 2017. februárjában, mely során az adatgyűjtés anonim módon történt, illetve az interneten keresztül is elérhető volt a kérdőív. A mintát összesen 195 14-21 év közötti középiskolás diák alkotta. Kizárásra kerültek azok a fiatalok, akik krónikus betegségben szenvednek. Az adatok elemzése SPSS for Windows 13.0 és Microsoft Office Excel statisztikai programmal történt. A változók közötti kapcsolatok elemzése Khi-négyzet próbával és Fisher's Exact Tesztel történt. **Eredmények:** A serdülők csupán 15%-a elégedett jelenlegi testsúlyával. A nemek közötti különbségre jellemző, hogy a lányok inkább fogyni szeretnének ( $p < 0,001$ ), és magasabb körükben a testsúlycsökkentő módszerek alkalmazása ( $p < 0,001$ ), az evészavarra utaló tünetek előfordulása. A fiúk célja inkább a testtömeg növelése, az izmosabb testalkat kialakítása, amely eléréséhez edzőterembe járnak ( $p = 0,017$ ), fehérje koncentrátumokat, táplálék kiegészítőket fogyasztanak ( $p = 0,036$ ). Az alakformálással kapcsolatos weboldalak böngészése befolyásolja ( $p < 0,001$ ) a fiatalok ideális testről alkotott képét. A külső megjelenésre gyakorolt nagyfokú kortárshatás az evészavarra utaló tünetek gyakoriságának fokozódásával jár ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** A média által közvetített karcsúságideál és atlétaideál meghatározza a serdülők ideális testről alkotott képét. A lányok körében magasabb a táplálkozási zavarra utaló tünetek gyakorisága, őket nagyobb mértékű szociokulturális hatás éri. A kortársak külső megjelenéssel kapcsolatos véleményének fontossága elősegíti az evészavarok kialakulását.

**Kulcsszavak:** evészavar, testi attitűdök, serdülőkör

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

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

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

### ÁPOLÓ SZAKMA ELISMERÉSE

**Célkitűzés:** Egy 2011-es vizsgálatunkban felmértük, hogy az ápolók és a páciensek, miként vélekednek az ápoló szakma presztízséről. A kérdés ismét aktuális, hiszen az ápolóhiány tovább nőtt. A kutatás célja felmérni, hogy az ápoló szakmát milyen mértékben ismerik el a megkérdezett ápolók, orvosok és egyéb szakma képviselői. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, online, országos felmérést végeztünk felnőtt körében (n=624) **nem véletlenszerű, kényelmi mintaválasztással.** A saját szerkesztésű kérdőív része a Beck Rövidített Depresszió Kérdőív. **SPSS program segítségével** az adatokat khi-négyzet próbával, Mann-Whitney és Kruskal Wallis teszttel elemeztük (**p<0,05**). **Eredmények:** A válaszadók 63,9%-a ápoló, átlagpontjuk a depresszió skálán 15,49 pont. Összefüggés volt az ápolók hangulata és aközött, hogy milyenek ítélik a társadalmi elismerést (p=0,003), az orvosok elismerő viselkedését (p<0,001) és a munkaelégedettség is negatív kapcsolatban volt a depresszióval (p<0,001). A pályamódosításon gondolkodók hangulata rosszabb (p<0,001), és a társadalmi elismerést is alacsonyabbnak ítélik (p<0,001). Az összes válaszadó közül az ápolók ítélték meg a legrosszabbnak az ápoló szakma társadalmi presztízsét (p<0,001). A résztvevők 80%-a szerint az ápolók hivatástudat miatt választják a szakmát. Arra a kérdésre, hogy mi a jó ápoló fontos tulajdonsága, a legtöbb pontot a lelkiismeretesség, míg a legkevesebbet a tapasztalatkapta **Következtetések:** Eredményeink felhívják a figyelmet, hogy az ápolók szakmájukat alacsony presztízsűnek tartják, mely összefüggésben van hangulati életükkel és pályaelhagyási szándékukkal.

**Kulcsszavak:** ápoló szakma, társadalmi elismerésSziládiné Fusz Katalin<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**Kedves András<sup>1</sup>**

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

### **FDG-PET/CT ALAPÚ MULTIPARAMETRIKUS VIZSGÁLAT PREDIKTÍV ÉRTEKE IRRADIÁCIÓBAN RÉSZESÜLŐ FEJ-NYAK TUMOROS BETEGYAGON**

**Céltűzés:** Az FDG-PET/CT vizsgálat fej-nyak tumoros megbetegedések esetén a komplex onkológiai kezelés esetében alapvető információkkal szolgálhat. A felmérés során a kezelés előtt végzett PET/CT vizsgálatok adataiban olyan paraméterek lehetnek, melyek alkalmasak az alkalmazott terápia eredményességének előrejelzésére. **Adatok és módszerek:** A minta a 2015-17-ig valós irradiációban részesülő, 3 hónapon belüli kontroll PET/CT vizsgálatra kerülő fej-nyak tumoros beteganyag a Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központjában. Retrospektív analízis, a kezelés előtti PET/CT képanyagon mért a primer tumorhoz és a lokoregionális nyirokcsomókhoz tartozó SUVmax, SUVpeak értékek meghatározása, View of Interest (VOI) analízis segítségével Metabolic Tumor Volume (MTV) és Total Lesion Glycolysis (TLG) paraméterek megállapítása 51-es elemszámon. Terápiás válasz értékelése a kezelést követően elvégzett PET/CT vizsgálat, valamint klinikai után követés információi alapján. A minta vizsgálata „multiple comparison test after Kruskal-Wallis” módszer segítségével R statisztikai programnyelv használatával. **Eredmények:** 19/51 esetben a primer tumor a sugárkezelést követő kontroll vizsgálaton is viabilisnak bizonyult, 28/51 esetben a sugárterápiát követő PET/CT vizsgálat és a klinikai utánkövetés a primer tumor tekintetében teljes regressziót mutatott. A kezelés előtti SUVmax és SUVpeak értékek szorosan korrelálnak, esetükben a terápia eredményességét illetően szignifikáns kapcsolat nincs ( $p=0,36$ ,  $p=0,33$ ). TLG vonatkozásában majdnem szignifikáns ( $p=0,053$ ), míg MTV paraméter vizsgálatával a két betegcsoport között statisztikailag szignifikáns különbség mutatkozott ( $p=0,019$ ). Összességében a terápia hatékonyságának előrejelzésére az MTV paraméter bizonyult a legalkalmasabbnak. **Következtetések:** Kutatásunk alapján kijelenthetjük, hogy a hazai és nemzetközi szakirodalommal összhangban az egyszerű szemikvantitatív farmakon felvételi PET paraméterek nem bírtak prognosztikai értékkel az irradiáció eredményességének előrejelzésében, míg a komplex paraméterek igen. Az esetszám bővítése, illetve további paraméterek bevonása jó opció lehet.

**Kulcsszavak:** PET/CT, MTV, TLG

Dr. Kovács Árpád<sup>1</sup>, dr. Tóth Zoltán<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>KE Egészségügyi Központ, PET Medicopus Nonprofit Kft.

**Kercsmár Luca Zsófia<sup>1</sup>**

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

**A COELIAKIA KLINIKUMA NAPJAINKBAN**

**Célkitűzés:** A tanulmányt a Magyarországon egyre több cöliákias megbetegedés ihlette. A napjainkban változatos megjelenést mutató megbetegedés diagnosztikai módszerei folyamatosan fejlődve biztosítják a minél korábbi felismerést és a kezelést. Kutatásunkban az elsődleges cél az volt, hogy átfogó képet kapjunk a Tolna Megyei Balassa János Kórház Gyermekosztályán diagnosztizált, ellátott és ápolt cöliákias gyermekek által mutatott betegség lefolyásáról, a szerológiai vizsgálatok hatékonyságáról, valamint a leginkább előforduló tünetekről. **Adatok és módszerek:** A betegdokumentációból 28 kérdés alapján válogattuk ki az alapadatokat (n=132, 84 fő nő és 48 fő férfi, 0-18 éves kor közötti gyermekek). A retrospektív, kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat összefüggéseit leíró statisztikával, Khi2-próbával illetve kétmintás T-próbával végeztük. A vizsgálat feltételeként a beválasztási kritérium a diagnosztizált cöliákias megbetegedés volt. Az adatok feldolgozását Microsoft Office Excel 2010 programmal hajtottuk végre.

**Eredmények:** A kutatásunk eredményeként elmondható, hogy az egyre nagyobb teret hódító atípusos és a tünetek nélkül jelentkező csendes cöliákia mellett még mindig karakteres a klasszikus cöliákia megjelenése. A diagnosztikai technológia fejlődésével a szerológiai vizsgálatok egyre pontosabb eredményt biztosítanak, ezzel minimálisan korlátozva az invazív, szövettani vizsgálatot. A cöliákia mellett kialakuló hiánybetegségek és társbetegségek nyomon követése során a vashiányos anémia mellett dominánsan megjelent a cukorbetegség a vizsgált populációban. **Következtetések:** A tünetek nélkül fennálló cöliákias megbetegedett detektálása igen nehéz, csupán tünetes családtagjának megbetegedése esetén genetikai szűrővizsgálattal kerül az ellátórendszerbe. Fontos a betegség korai diagnózisa és minél előbbi kezelése, mert a kezeletlen, fel nem ismert megbetegedésnek súlyos következményeket von maga után.

**Kulcsszavak:** lisztérzékeny, cöliákia, szerológia, szövettan, klasszikus tünet

Csertő Mónika<sup>1</sup>, dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE ÁOK PhD hallgató

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék



**Király Bence**<sup>1</sup><sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász III. évfolyam, nappali munkarend**A FÁJDALOM LOKALIZÁCIÓJÁNAK ÉS GYAKORISÁGÁNAK VIZSGÁLATA SÚLYZÓS EDZÉST VÉGZŐK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A súlyzós edzés, mint sporttevékenység végzése sajnos együtt jár a gerinc, és az egyéb ízületek fokozott igénybevételével. A kutatásunk célja volt vizsgálni a fájdalom kialakulásának helyét, illetve gyakoriságát a súlyzós edzést végzők körében. **Adatok és módszerek:** Kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti. A minta elemszáma 129 fő (N=129). Kiválasztás típusa célirányos, szakértői mintavétel. Az adatgyűjtés standard kérdőívekkel (Nordic-test és Roland Morris) történt. Az adatok elemzése leíró és matematikai (khi-négyzet próba, Mann-Whitney U-teszt, lineáris regresszió) statisztikai módszerekkel történt SPSS 20.0 és Microsoft Office Excel programok segítségével. A szignifikancia szintet 5%-ban határoztuk meg. **Eredmények:** A súlyzóst edzést végzők között a leggyakoribb fájdalmas régió a váll (47,3%) és az alsó hát (38,8%). Fennálló panaszokkal az orvosi megkeresés leggyakrabban az alsó háti fájdalom miatt történik (10,9%). Az orvost derékfájjal felkeresett betegek Roland Morris indexe szignifikánsan magasabb (átlag RMI=5,07), mint azoké, akik orvost nem kerestek fel hasonló panaszokkal (átlag RMI=1,38) ( $p=0,003$ ). Az életkor előrehaladtával szignifikánsan ( $p<0,001$ ) nő a Roland Morris indexe pontszáma, köztük közepes erősségű pozitív irányú kapcsolat van. ( $r=0,430$ ) Az életkor 18%-ban határozza meg a derékfájdalom miatti akadályozottságot ( $r^2=0,18$ ). A jelentkező térdfájdalom a női nem körében szignifikánsan magasabb ( $p=0,025$ ). A férfiak 28,4%-a, a nők 47,9%-a jelzett térdproblémákat. **Következtetések:** Eredményink alapján megállapítható, hogy a súlyzós edzés leggyakrabban vállpanaszt okoz, azonban az orvosi megkeresés derékpanasszal a leggyakoribb. Az egészségünk érdekében végzett mozgás ismert veszélyei prevenciósi módszerek alkalmazását sürgetik, a gyakorlatok helyes kivitelezésének valamint edzéselméleti jártasságának fejlesztését indokolják.

**Kulcsszavak:** súlyzós edzés, hátfájás, fájdalom, sérülésDr. Molics Bálint Mátyás<sup>1</sup>, dr. Rátgéber László<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet<sup>2</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

**Király Petra<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségturizmus szervező szakirány – abszolutóriumot szerzett

**A ZÖLD ÁRNYALATAI A SZÁLLODAIPARBAN**

**Célkitűzés:** Napjainkban egyre nagyobb problémát jelent a környezetkárosodás. Hévíz városának fő természeti kincse egyben a fő bevételi forrása is. Problémafelvetéseim között szerepelt e két komponens egymás mellett való megférése, valamint, a nagy szálloda komplexumok hogyan óvják ezt a természeti kincset. **Adatok és módszerek:** Egy általam kiválasztott hévízi szálloda internetes honlapját vizsgáltam meg részletesen, majd hasonlítottam össze másik hat szintén hévízi szálloda honlapjával. Leíró statisztikát, átlagot és gyakoriságot végeztem, Microsoft Excel táblázatkezelő segítségével. A kutatás második felében interjút készítettem az általam kiválasztott szálloda műszaki vezetőjével. Főbb kérdések között szerepelt például, hogy milyen konkrét intézkedéseket tesz a szálloda a környezetvédelemért, ezeknek a beruházásoknak a költségvonzata, valamint milyen hatással vannak a környezeti szempontok a vendégkiszolgálás minőségére. **Eredmények:** A szállodák honlapjai jól áttekinthetőek, megfelelő mennyiségű információt nyújtanak, az érdeklődők számára. A vizsgált hét szállodából négy tagja valamilyen szálloda láncnak, a többi magán kézben van, egyedülálló. Bár mindegyik tesz említést a hévízi tógyógyító vizérről és iszapjáról, sajnos a megóvásáról azonban nem. Az interjúból kiderült, hogy a szálloda tudatosan tesz a környezet védelemért. Nem csak a gyakorlati megvalósításokban jeleskedik, hanem elméleti síkon is külön figyelmet fordítanak a „zöld” menedzsmentre. **Következtetések:** Az eredményekből arra következtetek, hogy a környezetvédelmi mozgalom él a gyakorlatban is, azonban még gyerekcipőben jár. Több támogatást kéne kapjon az államtól, több tájékoztatást kellene nyújtani az embereknek. Bár a mondas is úgy tartja, minden kezdet nehéz...

**Kulcsszavak:** környezettudatosság, zöld, szálloda, innováció

Juhász Éva<sup>1</sup>

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

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

### LAPAROSZKÓPOS ÉS ABDOMINÁLIS HISZTEREKTÓMIÁK ARÁNYA A NŐGYÓGYÁSZATBAN

**Célkitűzés:** A nőgyógyászati tumoros elváltozások műtéti kezelése korszerű technikák segítségével végezhető. Céloom felismerni a betegek körében mely tényezők befolyásolják a műtét kiválasztását, alakulnak e ki szövődmények egyes műtétek után, illetve kutatásom során szeretném felmérni a betegeknek hány napot szükséges a kórházban tölteni a műtétek után, mikor térhetnek vissza a megszokott mindennapjaikhoz. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2016.január és december között történt. A kutatásomba 160 beteg került be (N=160). Dokumentumelemzés során vizsgáltam műtéti előzményeket, diagnózist, szövődményeket, vérvesztéséget, a postoperatív szak eseményeit. MS Excel 2007-es programmal leíró statisztika mellett, két mintás T-próbát is alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az osztályon fekvő nők körében nagy számban voltak, akik méheltávolítás miatt kerültek be. Annak ellenére, hogy az endoszkópia ennyire elterjedt az orvostudományban, még mindig nagy esetszámú laparotómiával végzett méheltávolításokra kerül sor. 160 beteg közül 82 esetben végeztek laparotómiát és 78 esetben laparoszkópiát. A műtét típusa és a vérvesztés között nem volt szignifikáns összefüggés, a vérvesztés nincs összefüggésben a műtét típusával ( $p = 0,256$ ). A post operatív kórházban töltött idő és a műtét típusa között szignifikáns összefüggés van, laparoszkópia után a betegek kevesebb ideig szorulnak kórházi ellátásra ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** Az eredmények megmutatják, hogy a laparoszkópia nagyon elterjedt, a laparotómia sem kerülhető el minden esetben. A vérvesztés, szövődmények valószínűsége nem nő egyik esetben sem, a gyógyulási idő azonban töredékére csökkenhet.

**Kulcsszavak:** méheltávolítás, laparoszkópia, laparotómia

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

Kiss Noémi<sup>1</sup>

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

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

**Célkitűzés:** Napjainkra jellemző negatív testedzési hajlam hátrányosan befolyásolja törzs-, és gátizmunka állapotát, ezért hasznos az olyan mozgásformák vizsgálata és alkalmazása, melyek komplexen hatnak ezen izomcsoportokra. Jelen kutatás célja a három csoport törzs-, és gátizomerejének felmérése és összevetése, a különböző mozgásformák hatásának vizsgálata az izomerő szempontjából. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti vizsgálattal mértünk fel 34 főt: 10 fő, min. 1 éve Pilates tréningre járó nőt, (PT), 13 fő inaktív nullipara női hallgatót (FH), és 11 fő ülőmunkát végző nőt, akik később 7-hónapos Core-tréningen vettek részt (TS). A felmérésben törzsiszomerő (DAVID gép, módosított Plank teszt) és gátizomerő (FemiScan, háton és félig ülő helyzetben) mérés szerepelt. Adatelemzés: ANOVA analízis, Scheffé post hoc teszt, kétmintás t-próba. (SPSS 23.0,  $p < 0,05$ ) **Eredmények:** A kezdeti állapotfelmérés során a PT csoport hátizom (%) ereje szignifikánsan ( $p=0,047$ ) meghaladta a TS csoportét. A TS csoport hátizom (%) esetén jelentősen jobban teljesített ( $p=0,041$ ) a Core-tréning után, mint előtte. A Plank-teszt eredménye szignifikánsan jobb lett a TS csoport 3. mérésénél, mint a PT ( $p=0,018$ ) és az FH ( $p < 0,001$ ) csoport kezdeti értékei. A gátizomtorna nem hozott jelentős javulást a TS csoport eredményeiben. Az FH csoport Lazítás esetén mért gátizomzata szignifikánsan szimmetrikusabb ( $p=0,038$ ), mint a TS csoporté a kezelés után. **Következtetések:** A Pilates-módszer egy hatékony edzésformának minősül a törzsiszomerek erejének és állóképességének fejlesztésében, illetve közvetett módon szinergizmusban edzett gátizmok szempontjából. A TS csoportnak összeállított és alkalmazott Core-tréning a törzsiszomerek fejlődése esetén hatékonyan bizonyult, azonban a gátizomtorna ekkora gyakorisággal és intenzitással végezve nem elegendő jelentős mértékű fejlődéshez.

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

Bajcs Viktória<sup>1</sup>, dr. Császár Gabriella Edit<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

**Koczka Viktor**<sup>1</sup><sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus IV. évfolyam, nappali munkarend**HEVÍTETT OLAJOK ÉS ZSIRADÉKOK KARCINOGENEZISBEN BETÖLTÖTT SZEREPÉNEK VIZSGÁLATA ÁLLATKÍSÉRLETES TESZTRENSZERBEN**

**Célkitűzés:** Az étkezési olajok és zsiradékok fontos szerepet töltenek be a humán táplálkozásban, napjainkban újrafelhasználásuk bevált gyakorlat. Irodalmi adatok szerint a hevített, illetve többszörösen hevített zsiradékok potenciálisan egészségkárosítóak lehetnek. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatunk során csoportonként 6-6 db, 12 hetes CD-1 egeret használtunk. Az állatokat 10 csoportra osztottuk fel (n=60). Az egerek napraforgó étolajat (NÉ), extra szűz olívaolajat (ESZO) és sertézsírt (SZS) kaptak 1 cm<sup>3</sup>-t, 90 napon át, heti két alkalommal, gyomorszondán keresztül hevítetlen, 1x hevített vagy 10x hevített formában. A 90. napon cervicalis dislocatiót követően a kísérleti állatok szerveit kiemeltük, Trizol protokoll szerint total RNS-t izoláltunk. Az állatok máj- és vastagbéliszövetéből kvantitatív RT-PCR-rel határoztuk meg a COX-2, LOX-5 és a LOX-12 enzimeket kódoló gének mRNS expresszióját. A statisztikai elemzést SPSS 22.0 programmal végeztük, ANOVA tesztet alkalmazva. **Eredmények:** A génexpressziós mintázatokban mindkét szerv szöveteinek esetében találtunk eltérést a kontroll csoporthoz képest. A COX-2 génexpressziója szignifikáns eltérést mutatott a vastagbélben a NÉ 10x (p<0,001), az ESZO 10x (p<0,05), míg a májban az ESZO 10x (p<0,05) és a NÉ 1x (p<0,001) csoportokban. A LOX-5 génexpressziója szignifikáns eltérést mutatott a vastagbélben a NÉ hevítetlen (p<0,05), a NÉ 1x (p<0,05) és a NÉ 10x (p<0,001), míg a májban a NÉ hevítetlen (p<0,001) csoportokban. A LOX-12 génexpressziója szignifikáns eltérést mutatott a vastagbélben a NÉ hevítetlen (p<0,05), míg a májban az ESZO 10x (p<0,001), a NÉ hevítetlen (p<0,05), a NÉ 1x (p<0,05) és a SZS 1x (p<0,05) csoportokban is. **Következtetések:** Az újrafelhasznált növényi olajok a 90 napos kísérlet során fokozó hatással voltak az egerek májában és vastagbélében olyan géntermékek expressziójára, amelyek szintje számos daganatos megbetegedésben emelkedett értéket mutat.

**Kulcsszavak:** újrahevítés, génexpresszió, ciklooxigenáz, lipoxigenázSzabó Zoltán<sup>1</sup>, Raposa L. Bence<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet<sup>2</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Kőhegyi Márta<sup>1</sup>**

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

## **A VÁLTOTT MŰSZAKOS ÉS NORMÁL MUNKARENDŰ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK ÉS ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** A vizsgálatunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk az egészségügyben dolgozók táplálkozási szokásait, életmódját és életminőségét, megvizsgálva, hogy tapasztalható-e különbség a különböző munkarendben dolgozó személyzetek között. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, eset-kontroll vizsgálatunk célcsoportja a váltott műszakos és normál munkarendű egészségügyben dolgozó férfiak és nők voltak. A felmérésben összesen  $n=151$  egészségügyi dolgozó vett részt. A kapott válaszokat leíró statisztikával, T-próbával és  $\chi^2$ -próbával elemeztük. Az eredményeket SPSS 20.0 és Microsoft Excel 2010 statisztikai programokkal elemeztük. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p \leq 0,05$  volt.

**Eredmények:** A vizsgálat során kiderült, hogy az egészségügyi dolgozók nagy részét (148 fő) éri valamilyen munkahelyi ártalom, rendszertelenül étkeznek, rendszeresen nem sportolnak (113 fő) és súlyfelesleggel küzd (69 fő). A vizsgálatban résztvevők több mint a felének van valamilyen krónikus betegsége. Szignifikáns különbséget ( $p < 0,05$ ) találtuk a két munkarend között az étkezési és alvási szokások tekintetében, valamint a szubjektív egészségi állapot megítélésében. A mintában szereplő egészségügyi dolgozók közel fele (79 fő) szenved valamilyen krónikus megbetegedésben, és ugyanilyen arányban fordulnak az egészségügyi problémáikkal orvoshoz, de a két csoport nem feltétlenül takarja egymást.

**Következtetések:** Nagy különbségeket nem minden esetben tapasztaltunk a két munkarendben dolgozók között. A felmérés tükrében elmondható, hogy az egészségügyben dolgozók sokszor saját egészségük háttérbe szorítása mellett tudják csak ellátni hivatásukat. Az egészségtelen életmódjuk miatt nem tudnak teljes mértékben hiteles példaként állni a betegek előtt.

**Kulcsszavak:** váltott műszak, táplálkozási szokások, egészségi állapot

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva<sup>1</sup>, Raposa L. Bence<sup>2</sup>

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

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

**Komáromy Márk<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zalaegerszeg - egészségügyi szervező BSc - egészségbiztosítási ügyvitelszervező szakirány abszolutúriumot szerzett

**AZ ÖNKÉNTES EGÉSZSÉGPÉNZTÁRAK EGÉSZSÉGTURIZMUSBAN REJLŐ LEHETŐSÉGEI**

**Célkitűzés:** A mindenkori NEAK (OEP) szolgáltatásait kiegészítő egészségpénztárak mely módon enyhítik az állami egészségügyi rendszer pénzügyi terheit és működésük hatása kimutatható-e az egészségügyben? A magánfinanszírozást mindig a közfinanszírozáshoz való viszonyában érdemes vizsgálni, a terep azonban, amit a közfinanszírozás meghagy, állandóan változik. Az egészségpénztári piac létét az adókedvezmények alapvetően meghatározzák. Az elmúlt egy évtizedben a magyar egészségpénztári rendszer jogszabályi környezete nem ösztönözte a hosszú távú egészségcélú megtakarításokat. A prevenció szolgáltatások egy része SZJA-mentes, másik része továbbra is SZJA fizetési kötelezettséggel terhelt, amely egyértelműen azt mutatja, hogy az egészségmegőrzés fontossága háttérbe szorul. Különösen érzékelhető ez az egészség-turizmus szempontjából. Ezzel összefüggésben rá szeretnék mutatni az állami egészségügyi rendszer kiegészítő elemeiben rejlő lehetőségekre és hiányosságaira. **Adatok és módszerek:** átlag-, relatív gyakoriság számítás, trendelemzés, standardizálás **Eredmények:** A Széchenyi Pihenő Kártya 2012. január 01-i bevezetésével az egészségpénztárak jelentős finanszírozási lehetőségektől estek el, melyben voltak adómentes (fürdőszolgáltatás, egészségügyi és gyógyüdülés, sporttevékenység) és adóköteles (rekreációs üdülés, életmódváltozást elősegítő szolgáltatás) szolgáltatások. Azonban a Kormány 2018-tól ki akarja vezetni a Szép-kártyát. Ha ez megtörténik, nincs lehetőség az említett juttatások biztosítására, ami további egészségromlást idézhet elő a magyar lakosság körében. **Következtetések:** A prevenció és egészségügyi turisztikai szolgáltatások egy részét vissza kellene emelni az egészségpénztárak hatáskörébe, melyhez törvénymódosítás szükséges. Az egészségpénztárak jelenlegi bizonylatolási és nyilvántartási rendszere tovább fehéritené az egészségipart, valamint lehetővé tenné a hálapénz visszaszorítását. Az egészségpénztárakon keresztül a tagok egészségmegőrző szolgáltatásokat tudnának igénybe venni, mely csökkentheti a NEAK (OEP) kiadásait, ugyanakkor hosszú távon hozzájárulhat az egészségben töltött évek számának emelkedéséhez.

**Kulcsszavak:** önkéntes egészségpénztár, egészség-turizmus, prevenció, törvényi háttér

Dr. Varga Zoltán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ETK Zalaegerszegi Képzési Központ

**Kovács Ágota<sup>1</sup>**

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

**APÁK SZÜLÉSELMÉNYE A FELKÉSZÜLTSG TÜKRÉBEN**

**Célkitűzés:** A vizsgálatomban az együttszülés élményét kutattam a férfiak szemszögéből. Céлом volt megismerni, hogy a férfiak hogyan készültek a szülészobai történésekre, a különböző tanácsok az apák számára hasznosak voltak-e a szüléstámogatás során. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, leíró jellegű kutatásomba kényelmi mintavétellel 97 olyan férfit választottam be, aki a szülészobán tartózkodott a párja szülésén és az akkor megszületett gyermek a kutatás idején 0 és 2 év között volt. Adatgyűjtést saját készítésű kérdőívvel végeztem Szombathely városában és a környező falvakban 2016 áprilisa és októbere között. Microsoft Excel 2007 szoftverrel végeztem az adatok összesítését, számoltam átlagot és gyakoriságot, illetve két változó összefüggést khi- négyzet próbával ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A szülészobai élmények különbözőek voltak, ahogy a készület is. A legtöbb, 88 esetben közös döntés volt az apa szülészobai jelenléte, viszont ez a tény és a felkészülés intenzitása között nem találtam összefüggést. Nem volt kapcsolat az apák életkora és felkészültségének mértéke között sem. Azon apák, akik egészségügyi személytől kaptak tanácsot se a vajúdás ( $p > 0,05$ ), se az egész szülés alatti ( $p > 0,05$ ) segítségnyújtási érzetük nem volt jobb. Azon férfiak közül, akik úgy érezték felkészültek a szülésre, kevesebb olyan apa volt, aki nyugtalannak, elveszítettnek érezte magát a szülészobán ( $p < 0,05$ ). Azon apák, akik felkészültnek érezték magukat az együttszülésre szignifikánsan többen érezték csak pozitív érzéseket ( $p < 0,05$ ). Valamint, minél inkább tisztában volt a férfi a szülés folyamatával, annál inkább csak pozitív érzései voltak a szülésről ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Eredmények alapján fontos az apák informálása, oktatása a szülés előtt, hiszen felkészültség érzetük és előzetes tudásuk pozitívan befolyásolja szülésélményüket és csökkenti a negatív érzéseiket. További kutatási téma lehet, annak megvizsgálása, milyen jellegű oktatást, igényelnek az apák.

**Kulcsszavak:** együttszülés, felkészültség, apa, segítségnyújtás, szülészoba

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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



**Kovács Cintia<sup>1</sup>**

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

**ÖSSZEFÜGGÉS AZ ÉLETKOR, A D-VITAMINT KÖTŐ FEHÉRJÉK ÉS A 25(OH)D SZINTEK KÖZÖTT**

**Céltűzés:** A multifunkcionális D-vitamin binding protein (DBP) a D-vitamin specifikus transzportproteinje, amely életkorral való kapcsolatáról még kevés az adat. Ezért célt volt, hogy a DBP, totál-25(OH)D [t-25(OH)D] szinteket az életkorral összefüggésben vizsgáljam. Továbbá választ kerestem arra, hogy a D-vitamin ellátottságát a t-25(OH)D és a kalkulált [biológiaiilag hasznosítható (b-25(OH)D), szabad (f-25(OH)D)] szintek hasonlóan ítélik-e meg. **Adatok és módszerek:** A PTE, ETK Diagnosztikai Intézet szombathelyi csoportjával kutattam. 403 egészséges felnőtt (302 nő: 36±21 év és 101 férfi: 55±17év) mintájából határoztam meg a DBP-t, intakt parathormont, és t-25(OH)D-t. A b-25(OH)D-t és a f-25(OH)D-t kalkuláltam. Lineáris regressziót, KW ANOVA-t és khi négyzet próbát végeztem. Az eseteket két fő csoportba soroltam: a **nők** csoportjába tartoztak az eltérő ösztrogénhatásnak kitett 40 grávida, 75 orális antikoncipienst szedő (OC), 123 fiatal normál ciklusú <45éves, 64 >45éves nő. Külön elemeztem az OC és a gravidák kizárását követően a **kontroll csoportot**, akik a férfiak (35 <45 éves és 66 >45 éves) és a nők két-két csoportjából (123 <45éves; 64 >45éves) álltak. **Eredmények:** A DBP és az életkor között szignifikáns negatív összefüggést kaptam (b=-0,16; p<0,01). A szuboptimális D-vitamin ellátottságot a t-25(OH)D alapján leggyakrabban a gravidák (85%) és az idősebbek, míg legritkábban (32%) az OC csoportban kaptam. A vitamin státusz megítélése a három 25(OH)D frakció alapján az OC csoportban tért el a legjelentősebben (32%-67%). Míg a PTH és a három 25(OH)D frakció között hasonló, biológiai illő negatív korreláció (b=-0,36; p<0.005) igazolódott. **Következtetések:** A DBP, 25(OH)D és az életkor közötti negatív korreláció igazolja az életkorral előre haladóan a máj és a bőr szintetizáló képességének csökkenését. Egészségesekben a D-vitamin státusz megítélésére elegendő a t-25(OH)D szintek ismerete, kivéve az OC csoportot.

**Kulcsszavak:** DBP, t-25(OH)D

Dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet<sup>1</sup>

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

**Kovács Gitta<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - dietetikus III. évfolyam, nappali munkarend**1-7 ÉVES GYERMEKEK FOLYADÉKFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI**

**Célküszöb:** A szervezet folyadékellátottsága hatással van a közérzetre, a fizikai teljesítőképességre, az agyműködésre, a szellemi teljesítőképességre és a szervek megfelelő működésére. Éppen ezért fontos hogy a folyadékbevitel megfelelő legyen, különösképpen gyermekkorban, a fejlődő szervezet számára. A kutatás célja, hogy felmérje, a vizsgálatban szereplő gyermekek folyadékbevitel mennyire van összhangban az ajánlásokkal. Cél annak a felmérése, hogy a különböző változók (nem, kor, családi háttér, fizikai aktivitás) milyen szerepet töltenek be a gyermekek hidratáltsági állapotában. **Adatok és módszerek:** A kutatás célcsoportját 1-7 éves gyermekek jelentik, olyanok, akik a megjelölt intézmények valamelyikébe járnak, illetve szüleik önként részt vesznek a kutatásban.. A mintavétel egyszerű, nem véletlenszerű kényelmi mintavétel. A várható mintanagyság 100 fő. Kizárási kritérium: aki cukorbeteg, allergiás, mentális betegséggel vagy autoimmun betegséggel rendelkezik. A vizsgálat 2017 márciusában kezdődött Bács-kiskun megyében. Az adatgyűjtés sajátkészítésű kérdőívvel készült, mely magába foglal egy élelmiszergyakorlási kérdőívet. Az elemzésekhez leíró statisztikai elemzés, Khí-négyzet, T-próba és keresztábla alkalmazása. Az alkalmazni kívánt szoftver SPSS 2.0. **Eredmények:** A jelenleg is folyamatban lévő kutatás eddig leíró statisztikai eredményei alapján feltételezhető, hogy a gyermekek 30,4%-nak fogyasztott folyadékmenyisége felel meg az ajánlásoknak. A nemek fogyasztott folyadékmenyisége között nincs szignifikáns eltérés ( $P>0,05$ ). A mintában szereplő gyermekek 28,3%-a sportol, közülük 76,9% nem fogyaszt az ajánlásoknak megfelelő mennyiségű folyadékot. A gyermekek 61,4%-a fogyaszt vizet napi rendszerességgel. A kitöltő szülők 54,3%-a van tisztában a gyermekére vonatkozó folyadékbeviteli ajánlásokkal, de az ő gyermekeik 46% mégsem fogyasztja el ezt a mennyiséget. **Következtetések:** Az eddigi eredmények feltételezik, hogy az 1-7 korosztály folyadékellátottsága mennyiségileg nem megfelelő, nemtől függetlenül. A továbbiakban ezen eredmények összefüggéseit szükséges megvizsgálni a szülők és pedagógusok ismereteivel. Amennyiben a szülők, óvónők nem megfelelő tájékozottsága áll a háttérben, célszerű lenne őket edukálni a hidratáltság fontosságáról.

**Kulcsszavak:** folyadék, folyadékfogyasztás, gyermekGubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

**Kovács Réka Erika<sup>1</sup>**

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

## **METABOLIKUS ELTÉRÉSEK, TÁPLÁLKOZÁSI ÉS ÉLETMÓDI JELLEMZŐK VIZSGÁLATA SÚLYOS ELHÍZÁSBAN**

**Célkitűzés:** A KSH adatai szerint 2000. és 2016. között a daganatos és a szív-érrendszeri megbetegedések szerepeltek első és második helyen a halálloki struktúrában. A fenti megbetegedések kapcsolatba hozhatók az elhízással és a tápanyagok helytelen bevitelével. Célunk volt megvizsgálni az egyes metabolikus komponenseket, táplálkozási és életmódi jellemzőket, megadni az egyes tápanyag beviteli jellemzők és labor paraméterek kapcsolatát. **Adatok és módszerek:** Másod-és harmadfokú elhízottakat (BMI  $\geq 35$  és  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>) (35 férfi, 65 nő) (n=100), valamint egy egészséges kontroll csoportot vizsgáltunk (34 férfi, 46 nő) (n=80). Életmódi és étkezési szokásokkal kapcsolatos kérdéseket tettünk fel saját szerkesztésű kérdőívünkben, vizsgáltuk a vérvizsgálati eredményeket, továbbá 3 napos táplálkozási naplót használtunk. Végül, antropometriai paramétereket mértünk fel. A statisztikai számításokat SPSS 18.0 és Microsoft Office Excel 2007 szoftverek segítségével végeztük, leíró statisztika, kétmintás t-próba és lineáris regresszió alkalmazásával. A táplálkozási naplókat *NutriComp*® szoftver segítségével elemeztük. Eredményeinket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha  $p < 0,05$  volt. **Eredmények:** A testzsír, vázizom és visceralis zsír esetében szignifikáns különbségeket kaptunk az obes és kontroll csoport, valamint a korra és nemre kiszámított ideális középpértékek között. A táplálkozási naplók eredményei szinte minden vizsgált komponens esetében szignifikánsan nagyobb beviteli értékeket mutattak az obes csoportban. Ugyanakkor a testzsír, vázizom és visceralis zsír eredmények a két obes csoportban nem különböztek jelentősen. Pozitív korrelációt tapasztaltunk a visceralis zsír és összkoleszterin ( $r=0,583$ ) ( $p < 0,01$ ), valamint a szénhidrát bevitel és triglicerid szintek között ( $r=0,362$ ) ( $p=0,001$ ). Negatív korrelációt tapasztaltunk az E-vitamin bevitel és LDL-koleszterin szintek között ( $r=0,408$ ) ( $p=0,001$ ). **Következtetések:** Összefüggést találtunk bizonyos tápanyagok bevitel és a metabolikus paraméterek között, mellyel hangsúlyozhatjuk a megfelelő táplálkozás egészségre gyakorolt pozitív hatását. Fontosnak tartjuk az egyéni beviteli értékek vizsgálatát, mellyel személyre szabott táplálkozási tanácsadásban részesülhetnek a kliensek.

**Kulcsszavak:** elhízás, tápanyag, testösszetétel, labor paraméter

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

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

**Kozma Evelin<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**DROGFOGYASZTÁS A SERDÜLŐK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** Az illegális szerfogyasztás hazánkban is jelentősen növekszik. Kutatások bizonyítják, hogy a fiatalok közel negyede már kipróbált életében valamilyen kábítószerrel, amely komoly egészségügyi és szociális problémákat vet fel. Jelen vizsgálat célja a fiatalok drogfogyasztása mögött meghúzódó néhány háttértényező feltárása. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív keresztmetszeti kutatáshoz önkéntes kérdőív két középfokú oktatási intézményben, szakiskolában és gimnáziumban került kiosztásra, 2017. január 30. és február 27. között, 14-22 éves korosztályban. A mintát 149 fő alkotta. 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, Khi-négyzet próba és Fisher's Exact Teszt készült. **Eredmények:** A minta közel negyede (24,2%-a) használt már valamilyen illegális drognak számító szert, mely kapcsán a válaszolók legtöbb esetben marihuánát jelöltek meg. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekeire jellemzőbb a kipróbálás ( $p=0,02$ ,  $p=0,06$ ). Az első használat életkoráról elmondható, hogy többen vannak a 18 év alatt kipróbálók, mint a 18 év felettiek ( $p=0,000$ ). A legnagyobb hatást a kipróbálásra és fogyasztásra a kortárs csoportok nyomása gyakorolja. Akiknek a baráti körében többen dohányoznak ( $p=0,024$ ), vagy fogyasztanak alkoholt ( $p=0,024$ ), nagyobb valószínűséggel próbálnak ki illegális szereket. **Következtetések:** A serdülők nem rendelkeznek megfelelő ismeretekkel a kábítószer fogyasztás következményeiről, gyakran a kortárs csoportok, barátok nyomására válnak fogyasztóvá. A védőnő holisztikus, prevenciós szemlélettel tudja kiegészíteni a drogprevenciós munkát, melynek keretében módjában áll a családokat közvetlenül megszólítani. A szülőt és a gyermeket együttesen bevonva a drogmegelőzésbe, tartósabb eredményt érhetünk el, az egészségtudatos életmód kialakításában és a függőség megelőzésében.

**Kulcsszavak:** droghasználat, kortárs csoportok, serdülőkor

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

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

**Kürti Regina<sup>1</sup>**

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

**POST-MORTEM FOETUS MR MÉRÉSEK OPTIMALIZÁLÁSA**

**Célkitűzés:** Célkitűzéseim közt szerepelt a post-mortem foetalis MR mibenlétéről, aktuális helyzetéről képet adni, önálló kutatásom során formalinos fixációnak alávetett foetalis agyi MR méréseket optimalizálni és mérési eredményeimet több aspektusból megvizsgálni. **Adatok és módszerek:** A kutatás helyszínül a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Radiológiai Klinikája szolgált. A kutatás alapjául szolgáló képanyag az elsődlegesen optimalizáció céljából többszörösen vizsgált foetus 2016. 07. 15-28. között lezajló post-mortem MR vizsgálatából származik, melyet 2017. március-április hónapban dolgoztam fel MedVIEW szoftver használatával. A beválasztási kritériumoknak összesen 100 mérési sorozat tett eleget – mindegyik az agyat vizsgálta axialis síkban, kizárásra kerültek a nem az agyat vizsgáló, nem axialis síkú sorozatok. ROI-k felhelyezésével jelintenzitásokat mértem a germinális matrixban, fehérállományban, subcutan zsírban és a levegőben, melyekből jel-zaj és kontraszt-zaj viszonyokat kalkuláltam. Microsoft Office Excel használatával regresszióanalízist végeztem 95%-os konfidenciaszint és  $p < 0.05$  szignifikanciaszint mellett. A kapcsolatra alapoztam az optimalizáció lehetőségét IR szekvenciális méréseknél. **Eredmények:** A számított értékek inverziós idő függésének grafikus ábrázolása és a regresszióanalízis egyaránt kimutatta a szöveti kontraszt-zaj és az inverziós idő szignifikáns kapcsolatát, mely erős lineáris kapcsolatként jellemezhető ( $p=0.002$ ;  $R^2=0.89$ ). A szöveti jel-zaj arányok inverziós idővel való kapcsolatának meglétét is bizonyította a kutatás (germinális matrix  $R^2=0.65$ ; fehérállomány  $R^2=0.66$ ; subcutan zsírszövet  $R^2=0.69$ ). **Következtetések:** A szekvenciák összehasonlítása, valamint az IR szekvenciás mérési sorozatok SNR és CNR összefüggéseinek vizsgálata együttesen hozzájárultak a post-mortem foetalis agyi MR vizsgálatok optimalizációjához, ugyanis az eredmények alapján pontosabb képet kaptunk arról, hogy szekvenciáktól milyen jel-zaj és kontraszt-zaj viszonyokat várhatunk, melyekhez mekkora szeletvastagságot érdemes választanunk, továbbá hogy a szövetek elkülöníthetősége az agyállományon belül milyen inverziós idő megválasztása esetén lesz ideális, amennyiben formalinban fixált magzati agyállományt vizsgálunk.

**Kulcsszavak:** post-mortem, MRI, foetus, optimalizáció

Prof. dr. Bogner Péter<sup>1</sup>, dr. Szukits Sándor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PTE Klinikai Központ Radiológiai Klinika

<sup>2</sup>PTE Klinikai Központ Radiológiai Klinika

**Lukács Letícia<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - szülésznő IV. évfolyam, nappali munkarend**KÖZÉPISKOLÁS FIATALOK ISMERETEI A FOGAMZÁSGÁTTLÁSRÓL ÉS A FOGAMZÁSRÓL**

**Célkritizés:** A társadalom szerint a mai középiskolás fiatalok felelőtlenek szexuális téren és keveset tudnak a fogamzásgátlási módszerekről. A kutatás célja felmérni a fiatalok ismereteit a különböző fogamzásgátlási módszerekről, fókuszálva a sürgősségi fogamzásgátlásra. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2016. május és 2016. december között történt Szigetváron a Pécsi Szakképzési Centrum Zrínyi Miklós Gimnázium, Szakgimnázium és Szakközépiskolájában. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportomba 14 és 20 év közötti középiskolás fiatalok kerültek (N=110). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt. A kérdőívben a személyes adatok mellett a szexuális életre és a fogamzásgátlással kapcsolatos ismeretekre kérdeztem rá. A kérdőív végén csak a lányokra vonatkozó kérdéseket tettem fel a sürgősségi fogamzásgátlással kapcsolatban. Microsoft Excel 2007 táblakezelő program segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az eredmények alapján elmondható, hogy a lányok többsége már élt nemi életet szemben a fiúkkal, akik kevesebb számban voltak ( $p=0,056$ ). A nemi élet gyakoriságát tekintve a lányok rendszeresebben élnek szexuális életet, mint a fiúk ( $p=0,039$ ). A három leggyakrabban alkalmazott fogamzásgátlási módszer az óvszer ( $p=0,79$ ), a fogamzásgátló tableta és a megszakításos közösülés ( $p=0,093$ ). A fiatalok szerint az általánosan elfogadott nézet, hogy a fogamzásgátlásról mindkét félnek gondoskodnia kell ( $p=0,125$ ). **Következtetések:** A középiskolás fiatalok gondolkodásmódja a fogamzásgátlásról való gondoskodásról nagyon helyes. Hasonló eredményekre jutott Stefán Ádám a Tizenévesek ismeretei a fogamzásgátlásról (2014) című kutatásában. A rendszeres, helyes iskolai kereteken belül történő szexuális felvilágosítás nagymértékben javítana a fiatalok szexuális magatartásán és felelősség tudatán.

**Kulcsszavak:** fogamzásgátlás, fiatalok, szexuális magatartásKömlösi Kálmánné<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

**Maárné Havlik Hajnalka<sup>1</sup>**

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

## SEBÉSZETI BETEGEK GYÓGYULÁSI ESÉLYEI A FEHÉRJEHIÁNY TÜKRÉBEN

**Célkítűzés:** A daganatos megbetegedés a 2. leggyakoribb halálok hazánkban. Célunk felmérni, hogy a preoperatív igazolt hypalbuminaemia és hypoproteinaemia gastrointestinális tumoros betegeknél mekkora kockázatot jelent a postoperatív szövődmények és a mortalitás illetve az ápolási napok számának alakulása szempontjából, továbbá hogy a preoperatív táplálásterápia valóban csökkenti-e a komplikációk számát körükben. **Adatok és módszerek:** 2015-2016-ban zajló retrospektív, keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat, melyben 45-92 év közötti, (N=110) a szombathelyi sebészeti osztályon operált tumoros beteg vett részt. A vizsgálatba random kiválasztás történt, dokumentumelemzés adatait saját szerkesztésű táblázatba gyűjtöttem mely főbb szempontjai: demográfiai adatok, felvételi diagnózis, tápláltsági állapot adatai, BMI, MUST, serum albumin, total protein szint, szövődmények, mortalitás, ápolási napok száma. Microsoft Office Excel program segítségével leíró statisztika mellett,  $\chi^2$  próbát végeztünk. ( $p < 0,05$ ) **Eredmények:** Szignifikáns kapcsolat igazolódott a hypalbuminaemia és a komplikációk száma ( $p < 0,001$ ), az ápolási napok számának növekedése ( $p < 0,001$ ) és a postoperatív mortalitás ( $p < 0,001$ ) között. Igazolódott a standard táplálásterápia elmaradásának és a komplikációk közötti összefüggés ( $p < 0,001$ ), de a serum protein szint nem minden változó tekintetében volt szignifikáns. ( $p > 0,05$ ) **Következtetések:** Az eredmények azt mutatták, hogy a hypalbuminaemia elsősorban a sebészi beavatkozással összefüggő komplikációk számát befolyásolta, és átlag 6,87 nappal hosszabbította meg a kórházi ellátás idejét, körükben a postoperatív mortalitás 8x nagyobb gyakorisággal jelentkezett. Céloom érní, hogy minden tumoros betegnél bevezetésre kerüljön a preoperatív táplálásterápia, a serum albumin szint rutinszerű alkalmazása, hogy a preoperatív malnutritio és hypalbuminaemia már műtét előtt azonosítható legyen.

**Kulcsszavak:** táplálásterápia, malnutritio, hypalbuminaemia, postoperatív szövődmények, mortalitás

Dr. Juhász Árpád<sup>1</sup>, Ferenczy Mónika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Markusovszky Egyetemi Oktató Kórház, Szombathely

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

**Madarász Ildikó<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, nappali munkarend**IDŐSEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE STANDARD ÁLLAPOTFELMÉRŐ SKÁLÁK SEGÍTSÉGÉVEL**

**Célkitűzés:** Világszerte az idős népesség növekedésével a malnutrició prevalenciája emelkedő tendenciát mutat. Vizsgálatunk célja felmérni a kórházi osztályon ápolat idős betegek tápláltsági állapotát, az alultápláltság előfordulási gyakoriságát, a malnutrició kialakulásában szerepet játszó tényezőket. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív kutatást 2016. szeptember és 2017. február között a Tolna Megyei Balassa János Kórház belgyógyászati osztályain végeztük. Nem véletlenszerű, célirányos mintaválasztás során a célcsoportba 65 év feletti, kórházi kezelés alatt álló betegek kerültek (N=100). Kizárási kritérium a kognitív diszfunkcióval rendelkező és végstádiumú betegek. Saját szerkesztésű-, standard kérdőíveket (MNA, NRS 2002, NSI) alkalmaztuk és antropometriai méréseket végeztünk. Excel 2013 program segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát számoltunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az MNA szűrő módszer eredményei alapján a betegek 46%-a alultáplált, 47%-uk fokozott rizikó-kategóriába tartozik. NRS 2002 módszerrel a betegek 55%-a került a rizikócsoportba. NSI alapján a betegek 91%-a fokozottan veszélyeztetett az alultápláltság tekintetében. A pótol/hiányos fogazatú idősök döntő többségét érinti az alultápláltság ( $p=0,032$ ). A nyelési probléma és az alultápláltság között szignifikáns különbség mutatható ki ( $p < 0,001$ ). 80 év felett nagyobb a gyakorisága az alultápláltságnak ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** Kutatás során felmért idős betegek több, mint fele alultáplált vagy fokozott rizikóval rendelkezik. A betegek jelentős hányada pótol-, hiányos fogazattal rendelkezik, mely az alultápláltsághoz vezető tényezők között kiemelt szereppel bír. A szűrőmódszerek alkalmazása rövid időt vesz igénybe, de a tápláltsági állapot első felmérésétől a folyamatos követésén át fontos információval szolgál, és lehetővé teszi a tápláltsági állapotban bekövetkezett változások nyomon követését.

**Kulcsszavak:** malnutrició, időskor, prevenció

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

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



Mánfai Júlia<sup>1</sup>

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

### A ZALASZABARI ÓVODÁSOK INTELLIGENCIA KVÓCIENS FEJLESZTÉSE RENDSZERES BALANCE TRAINER HASZNÁLATÁVAL

**Célkitűzés:** A gyermek értelmi fejlettsége és emberrajz színvonalának változásai bizonyítottan szorosan összefüggnek. Kutatásunk célja volt, óvodás korú gyermekeknél célzott mozgástréning hatását vizsgálni az emberalak-rajz, illetve az IQ szint változására. **Adatok és módszerek:** Kutatás típusa longitudinális, a minta elemszáma 20 fő (N=20), 10fő az eset és 10 fő a kontroll csoportban, a nemek azonos arányában is. Kizárási kritérium volt, ha az emberalak értékelhetetlen, vagy túl sok idegenkezűséget tartalmazott. Vizsgálatunk helyszíne két zalai település óvodája volt. Esetcsoportunkkal heti 5 × 30 perces mozgásprogramot végeztünk BOSU® trainerrel, 4 héten át, 2017. januártól februárig. A vizsgálati módszert az emberalak ábrázolás minősítése Goodenough-módszerével jelentette. Az elemzéshez leíró statisztikát, egymintás és kétmintás t-próbát alkalmaztunk, ahol a szignifikancia szintet 5%-ban határoztuk meg. **Eredmények:** Esetcsoportunk IQ átlag értékei a mozgásprogram alatt 116-ról, 148-ra nőtt, mely szignifikáns javulást jelentett ( $p < 0,001$ ). A rajzjegyek alapján is jelentős fejlődést történt (139 pontról 215 pontra). A javulás mértéke átlagosan több mint fél éves fejlődést jelentett. A kontroll csoport IQ értékeiben azonban nem történt szignifikáns változás (136-ról 137-re,  $p=0,79$ ). A rajzpontok alapján az eltelt idővel arányosan, 0,6 ponttal nőtt a II. felmérés értéke a kontrolcsoportnál. Az IQ tekintetében lányoknál és fiúknál az I. felmérésnél nem kaptunk szignifikáns ( $p=0,36$ ) különbséget, míg a II. felmérésen a lányok átlageredménye (147) szignifikánsan ( $p=0,47$ ) magasabb volt fiúkhöz nézve (138). **Következtetések:** A megfelelő ideig, rendszeres tornák instabil közegben pozitív hatást gyakorolnak a gyermek rajzkorára, így az IQ szintjükre is. Eredményeink kvantitatívan alátámasztják, hogy a mozgás nélkülözhetetlen összetevője a gyermek egészséges szellemi fejlődésének.

**Kulcsszavak:** IQ, óvodások, Goodenough-módszer, BOSU®

Dr. Molics Bálint Mátyás<sup>1</sup>, Tóvári Anett<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Vasútegészségügyi SZNK Kft. Harkány

**Márfi Kinga<sup>1</sup>**

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

### **CISZTÁS FIBRÓZISBAN SZENVEDŐ BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSI VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Kutatásunk témája az egyik leggyakoribb örökletes betegség, a cisztás fibrózis és a táplálkozás bizonyos aspektusainak vizsgálata volt. Célunk volt felmérni a hazai cisztás fibrózis populációban a betegséghez kapcsolódó szövődmények előfordulási gyakoriságát, a betegek táplálkozási szokásait, testképüket. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat kvantitatív típusú volt. Saját kérdőívvel dolgoztunk, amelybe a standardizált és magyar nyelvre validált CFQ-R betegség specifikus kérdőívvel is vettünk át elemeket. A beválasztási kritériumaink között szerepelt, hogy az alanyok 16 évnél idősebbek legyenek, és a cisztás fibrózis, diagnosztizálva legyen. A kutatás 2016. júniustól 2016. októberig zajlott. Kérdőívünket elérhetővé tettük internetes felületen, valamint a Heim Pál Gyermekkórházban és a Törökbálinti Tüdőgyógyintézetben papír alapon is. A statisztikai vizsgálatainkra Microsoft Office Excel és SPSS programot használtunk, chí-négyzet próbát alkalmazva. **Eredmények:** Kérdőívünket összesen 49-en töltötték ki. Ebből 24 férfi és 25 nő volt. A kutatásunk során szignifikáns különbséget ( $p < 0,001$ ) mutattunk ki a MUST és BMI egyes csoportosításai között, valamint a MUST csoportok és az "Azt hiszem, túl sovány vagyok" kérdésre a betegek saját megítélése alapján kapott válaszok csoportjai között ( $p < 0,008$ ). Szignifikánsan különböztek ( $p < 0,009$ ) a MUST csoportok és az „Egészségesnek érzem magam” kérdéscsoportokra adott válaszok értékei. **Következtetések:** A betegeknél jelentős a táplálkozási ismeretek hiánya. Mivel a tápláltsági állapot nagyban befolyásolja a betegség progresszióját, így fontos lenne a folyamatos diétás tanácsadásokon való részvétel és az önedukáció kialakítása.

**Kulcsszavak:** cisztás fibrózis, szövődmény, táplálkozás

Szabó Zoltán<sup>1</sup>

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

**Meilinger Anna<sup>1</sup>**

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

### **9-19 ÉVES KOR KÖZÖTTI GYEREKEK ÉS SZÜLEIK ÍZÉRZÉKELÉS ÉS ÍZ PREFERENCIÁJÁNAK VIZSGÁLATA BARANYA MEGYÉBEN**

**Célkitűzés:** A célunk az volt, hogy megvizsgáljuk, milyen kapcsolat van a magas testtömeg index, illetve az ízérzékelés és a különböző ízek preferenciája az eltérő korú és nemű gyermekek, illetve szülei esetében.

**Adatok és módszerek:** A vizsgálat elvégzéséhez különböző koncentrációjú cukor, illetve zsírtartalommal rendelkező vaníliás pudingokat, valamint az I.Family által biztosított két-két féle almalevet és sós kekszeket használtunk. A résztvevők 9-19 éves gyerekek (n=162) és szülei (n=138). A felmérés a PTE KK Gyerekgyógyászati Klinikán végeztük. A vizsgálat 2015. februárja és 2016. augusztusa között. Adatgyűjtés módszere: FFQ, magasság és testtömeg mérés, íz intenzitás teszt, ízlelés preferencia teszt. Az adatok elemzéséhez Microsoft Excel 2016-ot és ISM SPSS Statistics 22 használtunk. Chi-négyzet vizsgálatot végeztünk eredményeket akkor tartottuk szignifikánsnak, ha a p érték  $\leq 0,05$ . **Eredmények:** A vizsgálat elvégzéséhez különböző koncentrációjú cukor, illetve zsírtartalommal rendelkező vaníliás pudingokat, valamint az I.Family által biztosított két-két féle almalevet és sós kekszeket használtunk. A résztvevők 9-19 éves gyerekek (n=162) és szülei (n=138). A felmérés a PTE KK Gyerekgyógyászati Klinikán végeztük. A vizsgálat 2015. februárja és 2016. augusztusa között. Adatgyűjtés módszere: FFQ, magasság és testtömeg mérés, íz intenzitás teszt, ízlelés preferencia teszt. Az adatok elemzéséhez Microsoft Excel 2016-ot és ISM SPSS Statistics 22 használtunk. Chi-négyzet vizsgálatot végeztünk eredményeket akkor tartottuk szignifikánsnak, ha a p érték  $\leq 0,05$ . **Következtetések:** Romlott ízérzékelés együtt járhat egy magasabb zsír bevitellel, ami később felnőttkori elhízáshoz vezethet. További utánkövetéses vizsgálattal, hogy pontosabban szemmel lehetne követni az ízérzékelés és az íz preferenciában bekövetkező változásokat, mind az életkor mind a testtömeg valamint a testszír tekintetében.

**Kulcsszavak:** BMI, ízérzékelés, ízpreferencia, elhízás, 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 Gyermekklinika

**Mohácsi Flóra<sup>1</sup>**

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

**A VÉDŐNŐ SZEREPE A VÁRANDÓSSÁG ALATTI ALVÁSZAVAROK FORMÁINAK,  
OKAINAK MEGISMERÉSÉBEN ÉS A LEHETSÉGES MEGOLDÁSI UTAK  
FELTÉRKÉPEZÉSÉBEN**

**Célkitűzés:** A kutatásom során vizsgáltam a várandósság előtt, illetve alatta előforduló alvásbeli változásokat, alvászavarokat. Az előbbi probléma által okozott teljesítménybeli és közérzetbeli változások feltérképezésére is törekedtem. **Adatok és módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív kutatásomat 2016-ban végeztem (n=283). Édesanyákat kérdeztem meg, akik 0-6 éves korú gyermeket nevelnek. Kérdőíves módszerrel gyűjtöttem az adatokat, on-line módon a célcsoport részére elérhető felületeken. A saját szerkesztésű kérdőívem mellett standardizált mérőeszközt az Athén Insomnia Skálát is használtam. A statisztikai elemzéseket a Microsoft Excel 2007-es verziójával készítettem Chi<sup>2</sup> próbával ( $p < 0,05$ ), átlag és gyakoriság számolással. **Eredmények:** Az édesanyák 60%-ának jó alvásminősége volt várandóssága alatt, de 70% vélte úgy, hogy rosszabbodott időben előrehaladva. A legjellemzőbb alvásbeli problémának az éjjeli gyakori felébredés bizonyult. 13%-ban insomniára gyanús állapot volt, 21%-ban pedig valószínűsíthető az insomnia. Alvási problémáikra segítséget leggyakrabban a védőnőtől kaptak a kismamák, leghatásosabb módszernek a has alátámasztása, a szoptatós párnával való alvás bizonyult. Az iskolai végzettség és az alváshigiéne között nem volt kimutatható kapcsolat ( $p > 0,05$ ), valamint nem találtam összefüggést a várandósság alatt jelentkező egészségügyi problémákhoz társuló alvászavarok miatt okozott nappali teljesítmény ( $p > 0,05$ ) és közérzet romlása között sem ( $p > 0,05$ ). Aki több helyről kapott segítséget a várandóssági alvászavarainak megoldására, annak nem sikerült hatékonyabban megoldania az alvási nehézségeit ( $p > 0,05$ ). A túlsúllyal küzdők körében gyakrabban fordultak elő alvászavarok a várandósság alatt ( $p < 0,05$ ) valamint a várandósság utolsó trimeszterében is ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Az alvászavarok meglehetősen gyakori problémák várandósság alatt, szakemberként szükséges a témában ismeretek szerzése, hogy konkrét tanácsokkal láthassuk el a kismamákat, fokozottan figyelve a túlsúlyos gravidákra.

**Kulcsszavak:** alvás, insomniá, túlsúly, teljesítőképesség, közérzet, várandósság

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

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

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

Molnár Edit<sup>1</sup>

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

## KÜLÖNBÖZŐ ZSÍROK ÉS OLAJOK HEVÍTÉSRE TÖRTÉNŐ VÁLTOZÁSÁNAK ANALITIKAI VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** Úgy gondoljuk, hogy a legtöbb étteremben és háztartásban még mindig előfordul, hogy ugyanazt a zsiradékot többször felhasználják illetve hosszantartó hevítésnek teszik ki őket az ételkészítés alkalmával. Hevítés hatására számos reakció megy végbe a zsiradékokban, ezáltal módosul összetételük, melyek hatással lehetnek az emberi szervezetre. Kutatásunk célja különböző növényi olajban, zsiradékokban történő zsírsavváltozásának analitikai vizsgálata többszörös hevítésre. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa: kvantitatív. Kutatásunkban a célcsoportot a kereskedelembe kapható olajok és zsiradékok jelentették. A minták kiválasztásánál, a globális olaj- és zsírfogyasztást vettük figyelembe. 4 féle növényi olajt, margarint és sertészsírt vizsgáltunk. A kutatást PTE ETK Tankonyhán és PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika Kromatográfiai laboratóriumában végeztük. A zsiradékokban burgonyát sütöttünk meg 180°C-on majd 70°C-ra hűtöttük őket. A sütési folyamatokat 10-szer végeztük el. Az 1., 5., és 10. ciklus után mintát vettünk és gázkromatográfias módszerrel elemeztük. A statisztikai analízist MS Excelben és SPSS 20.0 szoftverben végeztük. Egy mintás Wilcoxon próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** Összesítve a növényi olajok és a sertészsír egyszerűen telítetlen zsírsav,  $\omega 3$ , transz-zsírsav tartalmát szignifikáns különbséget nem mutattak sem az egyszeri, sem ötszöri, sem tízszeri hevítés hatására ( $p > 0,05$ ). A telített zsírsav és az  $\omega 6$  tartalmat az egyszeri hevítés nem befolyásolta, viszont az ötszöri és tízszeri hevítés hatására szignifikánsan növekedtek ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Úgy gondoljuk, hogy előnyösebb, ha egyáltalán nem, vagy minél kevesebbszer használjuk ugyanazt a hevített zsiradékot az ételkészítés során. Ahhoz, hogy pontos táplálkozástudományi állásfoglalást tudjunk megfogalmazni arról, hogy milyen étkezési zsiradékokat érdemesebb ételkészítéshez felhasználni, további, a hőkezelési eljárások során keletkező anyagokat is vizsgálnunk kell (pl: aldehideket)

**Kulcsszavak:** növényi olajok, sertészsír, hevítés, transz-zsírsavak, zsírsavváltozás

Szabó Zoltán<sup>1</sup>, Marosvölgyi Tamás<sup>2</sup>

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

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

**Monori Alexandra<sup>1</sup>**

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

### **A PROGRESSZÍV RELAXÁCIÓ ÉS A GÁTIZOMERŐSÍTŐ INTERVALLUM TRÉNING HATÁSÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA A PRIMAER DYSMENORRHOEÁBAN SZENVEDŐ NŐK MENSTRUÁCIÓS GÖRCSEINEK CSÖKKENTÉSÉBEN**

**Célkitűzés:** A primaer dysmenorrhoea az egyik leggyakoribb nőgyógyászati panasz, az erős menstruációs görcsökben szenvedők gyakran csak fájdalomcsillapítókat, görcsoldókat szednek. Jelen vizsgálat célja a Jacobson-féle progresszív relaxáció (PR) és a Kegel-féle gátizom gyakorlatok (GIT) hatásának vizsgálata a primaer dysmenorrhoea során fennálló menstruációs görcsök csökkentésében, felmérni és értékelni a kezelések előtt-után kitöltött kérdőíveket, illetve a kezelést követően megállapítani az 5 hetes terápia eredményességét. **Adatok és módszerek:** A prospektív, longitudinális, kvantitatív vizsgálatba, a nem véletlenszerű, célirányos (szakértői) mintavétellel kiválasztott 12 primaer dysmenorrhoeában szenvedő fiatal nő vett részt, akiket random módon két csoportra osztottam, az egyik csoport PR-n a másik GIT-en részt 5 héten keresztül heti 2 alkalommal. A kutatás a PTE-ETK Zalaegerszegi Képzési Központban zajlott. Az adatgyűjtés során kérdőíveket töltöttek ki, a kezelések előtt és után (szociodemográfiai és antropometriai adatok, Visual Analogue Scale=VAS, EQ-5D, Menstrual Symptom Questionnaire=MSQ), FemiScanes gátizomerőmérést, MS Office Excel 2016-ot, leíró statisztikát, valamint egymintás t-próbát alkalmaztunk (szignifikancia szint:  $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A VAS pontszámok szignifikáns csökkenést mutattak mind a két csoportnál (PR:  $p=0,001$ ; GIT:  $p=0,03$ ), az EQ-5D pontszámok szintén (PR:  $p=0,0008$ ; GIT:  $p=0,0029$ ), az MSQ pontszámok is (PR:  $p < 0,001$ ; GIT:  $p < 0,001$ ). A gátizomerőmérés adatai is szignifikánsan változtak a sebességet kivéve ( $p=0,078098$ ). **Következtetések:** A 12 kezelt primaer dysmenorrhoeában szenvedő fiatal nő eredményeit összegezve megállapítható, hogy mind a progresszív relaxáció mind a gátizomerősítő intervallum tréning hatásosan alkalmazható a primaer dysmenorrhoea kezelésében.

**Kulcsszavak:** primaer dysmenorrhoea, gátizom, relaxáció

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

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

Nagy Ákos Barnabás<sup>1</sup>

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

## TÖRZS ÁLLAPOT FELMÉRÉS ÉS FEJLESZTÉS ÜLŐRÖPLABDÁZÓK KÖRÉBEN

**Céltűzés:** Az ülőröplabdázók körében a megfelelő törzs izomzat hiánya, könnyen sérüléshez és a játék minőségének romlásához vezethet. A kutatás célja a törzs izomzat erejének növelése, és a lumbális motoros kontrol (LMC) fejlesztése. Vizsgáltuk a törzsisomzat fejlesztése során a lumbális motoros kontrolra kifejtett hatást. Az kutatás során az alanyok eltérő sérültségi fokából adódóan adaptálni kellett a vizsgálati módszert úgy, hogy mindenki szinte azonos feltételek mellett tudja végrehajtani a feladatokat. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa longitudinális, kvantitatív, célcsoport a Magyar bajnokságban játszó ülőröplabdázók. A mintaválasztás nem véletlenszerű. Elemszám 12. A beválasztási kritérium az alsó végtagi érintettség. Dupla alsó végtagi amputált játékosokat kizártuk a kutatásból. A vizsgálat helye Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet és a Mozgásjavító Intézmény. A kutatás 2016.07.-2017.04 között zajlott. Az adatgyűjtési módszerek a törzs flexorok/extensorok izomerő állóképességét a 30 és 60 másodperc alatt teljesített maximális ismétlés számmal és a LMC-t a Pressure bio-feedback (PBU) segítségével mértük. Hat hetes törzs stabilizáló mozgásprogramot végeztünk. A statisztika elemzés SPSS 22.0 programmal készült, a normalitásvizsgálat eredményei szerint (Kolmogorov-Smirnov próba), az adatok eloszlása nem tekinthető normálisnak, ezért nem paraméteres próbákat használtunk az adatok elemzéséhez, úgy mint Wilcoxon próba a változások méréséhez, és Sperman féle rangkorreláció a változók közötti összefüggések vizsgálatára. **Eredmények:** A lumbális motor kontrol képesség a mozgás program hatására javult, ( $p= 0.018$ ,  $p=0.008$ ).<sup>¶</sup>A törzs flexorok izom ereje a mozgás programot követően javult ( $p= 0.003$ ,  $p=0.002$ ).<sup>¶</sup>A törzs extensorok izom ereje a mozgás programot követően javult ( $p= 0.002$ ,  $p=0.002$ ).<sup>¶</sup>A törzs LMC és a törzsflexorok között szignifikáns kapcsolatot néhány változó esetében találtunk ( $p=0.015$ ,  $p=0.011$ ).<sup>¶</sup>A LMC és a törzs extensorok szignifikáns kapcsolatot nem tudtunk kimutatni **Következtetések:** A nemzetközi kutatásoknak megfelelő eredményeket kaptunk. A törzs stabilizáló mozgás program fejleszti a törzs flexor és extensor izomerő állóképességet és a lumbális motoros kontrol képességet ülőröplabdázók körében.

**Kulcsszavak:** törzs fejlesztés, ülőröplabda, parasport, lumbális motoros kontrol

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>, Makai Alexandra<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE-ETK

**Nagy Fruzsina<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**FIATALOK ÖNÁLLÓSODÁSA ÉS CSALÁDALAPÍTÁSA ITTHON ÉS FINNORSZÁGBAN**

**Célkitűzés:** Európában a teljes termékenységi arányszám a reprodukciós szint alatt marad. Két eltérő gazdaságú országot vizsgálók gyermekvállalási szokásaikban. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat célcsoportját magyar és finn egyetemista hallgatók alkották. Az anonim, önkéntes, kérdőíves adatgyűjtés 2017 februárjától márciusáig tartott, a kérdőíveket interneten keresztül töltötték ki. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során 200 fő adatait sikerült összegyűjteni. Az adatok elemzése Microsoft Excel 2010 statisztikai programmal történt. Leíró statisztikát és a matematikai statisztikát (kétmintás t-próba és chi2-próba) alkalmaztam. Az eredményeket  $p < 0,05$  mellett tekintettem szignifikánsnak. **Eredmények:** Tanulmányok melletti munkavállalás miatt a minta 29%-a halasztott az egyetemen, de nincs szignifikáns kapcsolat ( $p > 0,05$ ). A dolgozó finn fiatalok 100%-ban, a magyarok 75%-ban élnek önállóan, az önállósodás és a munkavégzés összefügg ( $p < 0,05$ ). A finneknek és a magyaroknak is 1/3-a külföldön képzelel el az életét. ( $p > 0,05$ ). A finnek nem biztosabbak a végzettségüknek megfelelő munkahely megtalálásában a magyaroknál ( $p < 0,05$ ). A családalapítási életkorokban sem találtam szignifikáns különbséget a két ország között ( $p < 0,05$ ). A gyermekvállalás tekintetében az életjársági kapcsolat fontosabbnak bizonyult, mint a házasság ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A magyar és finn fiatalok között különbség mutatkozik az önállósodás és a gyermekvállalás tekintetében is. A finnek előbb költöznek el a szülői házból. A magyarok több gyermeket terveznek, ám az Eurostat adatai alapján kimutatható, hogy ez éppen fordítva valósul meg.

**Kulcsszavak:** önállósodás, családalapítás, FinnországKaramánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék



Németh Barbara<sup>1</sup>

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

### SZEREPEINK. ANYASÁG A XXI. SZÁZADBAN

**Célkitűzés:** A női emancipációs mozgalmak, és az egyenjogúságért folytatott küzdelmek következményeként jelentősen megváltozott a nemi szerepek megítélése, ezzel együtt a családokon belül nagymértékben csökkent a tipikus női és férfi szerepek között húzódó éles határ. Céлом volt annak feltárása, hogy a kutatásba bevont nők körében milyen jellemzőkkel írható le a női szerepekről való gondolkodás, továbbá annak megismerése, hogy értékrendjükben hogyan prioritizálódik az anyaszerep. **Adatok és módszerek:** A kutatás leíró jellegű, keresztmetszeti és kvantitatív típusú volt, mely során online kérdőív szolgálta az adatgyűjtést. Az adatrögzítést és tisztítást követően 239 db kérdőív volt értékelhető. A minta jellemzésére leíró, a változók közötti összefüggések vizsgálatára matematikai statisztikai próbákat (megbízhatósági tartományok elemzése, khi-négyzet próba, kétmintás T-próba) alkalmaztam. **Eredmények:** A kérdőíves felmérés adatainak elemzése alapján megállapítható, hogy a magasabb iskolai végzettséget szerzett nők későbbi életkorban vállalják első gyermeküket [(95%CI):(21,20-23,49)(23,62-25,60)(27,53-29,01)]. A karrierépítés a városban élő anyáknak fontosabb a kisebb településeken lakókhöz képest ( $p=0,007$ ). Eredményeim alapján elmondható, hogy a korábbi évszázadokban jelen lévő tradicionális modell megléte nagymértékben megváltozott. Jellemzően inkább a kisebb településeken él erőteljesebben a tradicionális beállítódás. A modern felfogás terjedésével párhuzamosan a tradicionális szerepek (anya, feleség) mellett egyre nagyobb teret kap a nők értékrendjében a karrierépítés. **Következtetések:** Az egyes szerepek a nők különböző életszakaszaiban más és más hangsúllyal jelennek meg. Lényeges, hogy a nő, különös tekintettel a gyermeket nevelő anya megtalálja az egyensúlyt a különböző szerepei között, mely kihat a gyermekével való kapcsolatára. Az anyává válás időszakában ezért kiemelt szerepe van a védőnőknek, akik segítséget tudnak nyújtani a nőknek abban, hogy meg tudják a harmóniát teremteni megváltozott élethelyzetükben. Hiszen, ha az anya megéli azt, hogy kompetens, bízik abban, hogy jó anyja tud lenni gyermekének, nyugodt, és kiegyensúlyozott, akkor a gyermekeinek a fejlődését pozitív irányba tudja elmozdítani.

**Kulcsszavak:** női szerepek, anyaság, család

Petőné dr. Csima Melinda<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup>

<sup>1</sup>KE Pedagógiai Kar

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

**Németh Beatrix<sup>1</sup>**

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

## TESTI ÉS LELKI TÜNETEK A VÁLTOZÓKORBAN

**Célkitűzés:** A menopauza egy természetes biológiai jelenség a nők életében. Nők millióinak életét befolyásolja világszerte. A változó kor közeledtével 80%-nak van testi vagy lelki tünete. A tanulmány célja elemezni a menopauza tüneteinek előfordulási gyakoriságát, valamint a lelki életre gyakorolt hatását.

**Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat Szombathely és vonzáskörzetében 2017.01.01.-03.20. között történt. Nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoportba a 48-65 év közötti nők kerültek (n=91), kizárásra került a metabolikus szindrómában, daganatos betegségben szenvedők és méheltávolításon áteső nők. A kérdőív a szocio-demográfiai-adatok mellett a lelki állapotra (STAI, BDI) és a menopauza tüneti változására vonatkozó (Menopause Rating Scale-MRS) kérdéseket tartalmazott. Az SPSS statisztikai szoftver segítségével leíró statisztikát és korrelációt alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezett nők átlag életkora 54 év (SD=4,6, min=48, max=65). A változókor tüneteit csupán 5%-a kezeli hormonnal. STAI átlag pontszáma 40,04 (SD=11,03, min=20, max=68). BDI átlag pontszáma 13,67 (SD=4,59, min=9, max=34). MRS pontszámainak átlaga 10,94 (SD=6,94, min=1, max=27). Az életkor a STAI, BDI, MRS kérdőív pontszámaival nem korrelál ( $p > 0,05$ ). Az MRS pontszám a STAI és BDI pontszámokkal korrelációs összefüggést mutat ( $r$  STAI=0,543,  $r$  BDI=0,465,  $p < 0,05$ ). **Következtetések:** Kutatás rámutat azokra a problémákra, amelyek csökkenthetik az életminőséget a vizsgált nők körében. Nagy hangsúlyt kell fektetni az egészségnevelés és a szűrővizsgálatokhoz csatlakozó tájékoztatásra, a tömegkommunikáció nyújtotta lehetőségeket jobb kihasználására.

**Kulcsszavak:** menopauza, testi tünetek, depresszió

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

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

Németh Réka Julia<sup>1</sup><sup>1</sup>Pécs - klinikai laboratóriumi kutató MSc – I. évfolyam, levelező munkarend

### A TOTÁL- ÉS SZABAD 25(OH)D SZINTJÉNEK VIZSGÁLATA KRÓNIKUS VESEELÉGTELENSÉGBEN SZENVEDŐKBEN ELTÉRŐ KOLEKALCIFEROL ADAGOLÁS MELLETT

**Céltűzés:** A szérum totál-25-hidroxi-D vitamin (t-25OHD) meghatározását tartjuk a D-vitamin ellátottság indikátorának, szintje függ a D-vitamint kötő fehérjék (DBP, albumin) koncentrációjától, ezeket viszont a dialízis típusa befolyásolja. A szabad hormon hipotézis értelmében élettani hatást csak a szabad 25OHD fejthet ki, így felmerül a kérdés, hogy krónikus veseelégtelenek (CRF) és a végstádiumú vesebetegek (ESDR) esetében a szabad-25OHD (f-25OHD) megbízhatóbb marker lehet. Kutatásunkkal arra a kérdésre kívántunk választ kapni, hogy ESDR és CRF állapotokban, melyik 25OHD frakció adja a legmegbízhatóbb eredményt. **Adatok és módszerek:** A 100 vizsgált betegből (45 férfi, 55 nő; 69±14) 26 CRF, 74 ESDR [40 hemo- (HD), 34 peritoneálisan dializált (PD)] volt. A CRF és HD betegek 1000 IU/nap, a PD betegek 3000 IU/nap kolekalciferolt kaptak. A kutatást a szombathelyi B. Braun Avitum Dialízis Központjában végeztük 2016-ban. A betegek szérumából DBP, albumin, kalcium, parathormon (PTHi), t-25OHD, közvetlen mért-(dm-f-25OHD) és kalkulált szabad-25OHD (c-f-25OHD) meghatározás történt. Regressziót és Kruskal-Wallis tesztet alkalmaztam Statistica for Windows szoftverrel. **Eredmények:** A legalacsonyabb albumin- (PD: 38±5 vs. HD: 40±5 CRF: 43±3 g/l;  $p < 0,001$ ) és a legmagasabb DBP-szinteket (PD: 390±55 vs. CRF 352±42; HD: 323±61 mg/l;  $p < 0,001$ ) PD-ben kaptuk. A t-25OHD és c-f-25OHD PD-ben volt a legalacsonyabb (t-25OHD: 65±30 vs. CRF: 78±38, HD: 79±45 nmol/l, c-f-25OHD: 14±7 vs. CRF: 18±9; HD: 20±11 pmol/l;  $p < 0,05$ ). Szignifikáns különbség a dm-f-25OHD szintek között nem volt (PD: 16±5 CRF: 16±6; HD: 15±6 pmol/l). A t-25OHD alapján szuboptimális D-vitamin ellátottságot PD-ben 65%-ban CRF-ben 42%-ban HD-ben 43%-ban tapasztaltunk, viszont ha a dm-f-25OHD koncentrációkat vettük alapul, akkor az alacsony 25OHD szint előfordulása mindhárom esetben csökkent. Összefüggést a PTHi/Ca és 25OHD szintek között csak a dm-f-25OHD értékekkel kaptunk. **Következtetések:** A PD betegek dm-f-25OHD szintjében nem volt különbség a másik két csoporthoz képest, annak ellenére, hogy nagyobb dózisban kaptak kolekalciferolt. Mivel a 25OHD szintekkel szorosan összefüggő biomarkerekkel csak a dm-f-25OHD kaptunk szignifikáns összefüggést, ezért felmerül, hogy a dm-f-25OHD megbízhatóbb markernek bizonyul a D-vitamin státusz felmérésére.

**Kulcsszavak:** D-vitaminDr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet

**Németh Vivien<sup>1</sup>**

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

## VESEBETEGSÉG ÉS A VÁRANDÓSSÁG

**Célkitűzés:** A vese testünk méregtelenítő szerve, amely a terhesség során 1-1,5 cm-rel is megnövekedhet. A 16-24. héten éri el a megszürt vérterménység maximumát, majd ezt követően csökken a vérellátásuk a növekvő uterus miatt. Vizsgálatom során arra kerestem a választ, hogy milyen hatással van a vese megbetegedése a várandósra, a terhesség kimenetelére, a szülésre illetve a magzatra. **Adatok és módszerek:** A 2017-ben zajlott retrospektív, kvantitatív vizsgálatban a mintát nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel kiválasztott 15 és 50 év közötti Sopron és Szombathely vonzáskörzetében élő várandós nők alkották, akik rendszeres urológiai vizsgálaton vettek részt. (N=80). Dokumentum elemzésem az alábbi kérdésköröket tartalmazta: vesebetegség kezdetének ideje, alkalmazott kezelési módszer, szülés kimenetele, hányadik hétre szült. Microsoft Excel program segítségével leíró statisztika mellett, T-próbát és Khi2 próbát alkalmaztam. **Eredmények:** A felmérésben résztvevők életkora  $26 \pm 6,53$  év volt.  $27 \pm 6,34$  hét volt a vesebetegség diagnosztizálásának ideje. Az eredmények rámutatnak arra, hogy nem növekszik a császármetszések aránya kezelt vesebetegség esetén ( $p=0,01$ ). A kor előre haladtával (36 év felett) nem lesz gyakoribb a koraszülés és a vetélés ( $p=0,12$ ). Nincs jelentős különbség a II. és III. trimeszterben jelentkezett vesebeteg várandósok számában ( $p=0,90$ ). **Következtetések:** Egészséges gyermek megszületése bonyolult szervezeti folyamatok összehangolt működésének eredménye. A várható események jól ismerhetők, de mint minden állapot, ez is veszélyeket rejt magában. Minél gyakrabban jelennek meg a várandósok urológiai szakrendelésen annál jobban kivédhetők a lehetséges szövődmények, ezért is fontos hangsúlyozni a rendszeres gondozáson való megjelést.

**Kulcsszavak:** vesebetegség, császármetszés, koraszülés

Komlósi Kálmán<sup>1</sup>

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

**Noveczky Tamara<sup>1</sup>**

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

## I. TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSSZAL ÉLŐ, INZULINPUMPÁVAL KEZELT BETEGEK ÉLETMINŐSÉGÉNEK FELMÉRÉSE

**Célkitűzés:** Az I. típusú diabetes mellitus incidenciája folyamatosan emelkedik (évente kb. 3 %-kal). [Jermendy, 2017.] Az inzulinpumpa és PEN terápia is a glikémiás kontroll fenntartását és az életminőség javítását szolgálja, azonban még mindig kérdéses, melyik a jobb választás. A vizsgálat célja, felmérni az inzulinpumpát alkalmazó páciensek megítélését az életminőségükről és terápiás elégedettségüket, összehasonlítva a PEN-t alkalmazókéval. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, retrospektív, nem randomizált kutatás, 2016.10-2017.03-ig a pécsi és veszprémi kórházban, standard kérdőívek felhasználásával (DTSQ - terápiás elégedettség; Self-Efficacy for Diabetes - magabiztosság a kezelési előírások betartására; WHOQOL-BREF - általános életminőség). Beválasztási kritérium: I. típusú DM min. 6 hónapja, 13-75 év, inzulinpumpa kezelés min. 3 hónapja. Kizárási kritérium: várandósság, egyéb ismert krónikus betegség, alkohol/drog abúzus. (N=101, npumpa=43, nPEN=58) Az Excel 2010. program segítségével leíró statisztikai módszer mellett matematikai statisztikai próbaként kétmintás t próbát, lineáris regressziót és ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az inzulinpumpát alkalmazók terápiás elégedettsége szignifikánsan magasabb a PEN-t alkalmazókénál ( $p=0,01$ ), elmondható, hogy magabiztosságuk nagyobb a kezelési előírások betartása terén, de nem szignifikánsan ( $p=0,49$ ). Az általános életminőség megítélésében elhanyagolható a különbség ( $p=0,55$ ). Érdekes, hogy emellett viszont a pumpát alkalmazók körében volt gyakoribb a hypoglycaemia előfordulása ( $p=0,73$ ). **Következtetések:** Korábbi kutatásokhoz hasonlóan [P. Karagianni, 2009.] az inzulinpumpát alkalmazók jobban meg vannak elégedve a terápiájukkal, mint a PEN-t alkalmazók, de életminőségüket hasonlóknak ítélték.

**Kulcsszavak:** I. típusú DM, inzulinpumpa, PEN

Dr. Váradyné Horváth Ágnes<sup>1</sup>

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

**Nyikes Fanni<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - gyógytornász IV. évfolyam, nappali munkarend**CSOPORTTORNA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA DISTALIS RADIUSTÖRÉST  
KÖVETŐEN DASH KÉRDŐÍVET ALKALMAZVA**

**Célkitűzés:** A radius distalis vég sérülésének orvosi ellátását követő utókezelése nélkülözhetetlen a rehabilitáció sikerességéhez. A gyógytorna szerepe elengedhetetlen, azonban a csoportornák eredményességét bemutató publikációk száma szegényes. Kutatásunk célja volt bemutatni a radius distalis vég sérülések utáni csoportos gyógytornák hatékonyságát. **Adatok és módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti, a mintaválasztás módja nem véletlenszerű volt. A minta elemszáma 22 fő (N=22). Az adatgyűjtés Quick DASH kérdőívvel és a mozgásterjedelem vizsgálatával történt. Kutatás helye a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, ideje 2016. június-augusztus. A tornák 5 héten át, heti 2 alkalommal, 30 percig tartottak. Az adatok elemzése leíró és matematikai - lineáris regresszió, Mann-Whitney U-teszt, Wilcoxon-teszt, egymintás T-próba, kétmintás T-próba - statisztikai módszerekkel történt SPSS 20.0 programmal. A szignifikancia szintet 5%-ban határoztuk meg. **Eredmények:** A vizsgálatban 11 nő és 11 férfi vett részt, átlagéletkoruk  $56,73 \pm 18,053$  év volt. A Quick DASH mozgáskárosodási index kiindulási értéke a program elején 50,93 pont, a végén 31,09 pont volt, amely szignifikáns változást mutat ( $p < 0,001$ ). Az aktív extensio fokérték és a Quick DASH pontszámértékei között erős korrelációs kapcsolat ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,79$ ) figyelhető meg, egy fokos extensió mozgástartomány növekedés 0,78 ponttal csökkenti a Quick DASH pontszámot (koefficiens értéke: -0,78). **Következtetések:** A Quick DASH mozgáskárosodási index megbízhatóan informatív a beteg állapotát illetően. Eredményeink alátámasztják, hogy a gyógytorna, mint fizioterápiás módszer csoportos formája is eredményesen alkalmazható distalis radiustörést követően.

**Kulcsszavak:** distalis radiustörés, Quick DASHDr. Molics Bálint Mátyás<sup>1</sup> Rigó Attiláné<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet ¶<sup>2</sup>Petz Aladár Megyei Oktató Kórház

**Orbán Adrienn<sup>1</sup>**

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

### TALPI MECHANORECEPTOROK INGERLÉSE IDŐS POPULÁCIÓBAN, EGYENSÚLYFEJLESZTÉS VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** Célkitűzés: Az egyensúlyi helyzetek fenntartása elengedhetetlenül fontos a mindennapi aktivitás során. Kutatások szerint az idősök 30-50%-a évente legalább egyszer elesik az egyensúlyi helyzetük megváltozása miatt. Kutatásunk célja az idős populáció egyensúlyfejlesztésének vizsgálata a talpi mechanoreceptorok ingerlésén keresztül. **Adatok és módszerek:** Adatok és módszerek: Kutatásunk típusa longitudinális, prospektív és kvantitatív. Beválasztási kritérium: 65 évnél idősebbek, elesésből származó legalább egyszeri csonttörés az anamnézisben. Kizárási kritérium: súlyos artériás megbetegedés, Parkinson-kór, alsó végtagi amputáció, hemiplégia, diabetes neuropathia, akut betegség, súlyos látáskárosodás, egy éven belüli csonttörés, csípő- vagy térdprotézis. Elemszám: 8 fő. Kutatásunk során az alanyok talpait heti 3x21 percig ingereltük manuálisan két hónapon keresztül. Három fajta tesztet végeztek el a program előtt és után is: Timed up and Go, Berg Balance Scale, One Leg Standing. Vizsgálati helyek: Egyesített Szociális Intézmény és Árpád-házi Szent Erzsébet Idősek Otthonai, Baracs község területe. Próba: főként kétmintás t-próba nem egyenlő szórásnégyzetre. Statisztikai szoftver: Microsoft Excel 2007. **Eredmények:** Az alanyok program előtti és utáni TUG teszt adatait vetettük össze 5%-os [MT -1,27-2,77] szignifikanciaszinten. Szignifikáns eredményt ( $p=0,03$ ) [MT -0,68-0,34] kaptunk a program utáni BBS teszt adatai kapcsán az életkorra vonatkozó hipotézis vizsgálatokor. **Következtetések:** A számítások alapján ( $p=0,02$ ), ami alapján arra következtettünk, hogy a második TUG teszt alkalmával jobban teljesítettek alanyaink. Az alacsony elemszám miatt jelentős számú szignifikáns eredményt nem tudunk kimutatni, viszont egyéni javulások látszanak.

**Kulcsszavak:** talp, mechanoreceptor, egyensúlyfejlesztés, ingerlés

Leidecker Eleonóra<sup>1</sup>

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

**Orcsik Viktória<sup>1</sup>**

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

**A HPV OLTÁSSAL SZEMBENI ATTITÚD VIZSGÁLATA 12-13 ÉVES KORÚ GYERMEKEK ÉDESANYJAI KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A humán papillomavírus (HPV) okozta méhnyakrák megbetegedés megelőzésére három i.m. beadandó készítmény áll rendelkezésre. Mindhárom oltóanyag rekombináns, a humán papillomavírus meghatározott szerotípusainak tisztított fehérjét tartalmazza bivalens, quadrivalens vagy nonavalens formában (CERVARIX, SILGARD, GARDASIL). Kutatás célja feltárni a 12-13 éves korú, 7. osztályos leányok édesanyjainak attitűdjét a HPV elleni oltással szemben. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat 2016-ban zajlott. A **nem véletlenszerű**, célirányos mintavétellel célcsoportjába a 12-13 éves, 7. osztályos lánygyermekkel rendelkező édesanyák kerültek Ajka Járásban (N=100). A saját szerkesztésű és átvett elemeket tartalmazó (Pakai, 2011 Vajda 2012) kérdőív kérdéscsoportjai: szocio-demográfia adaok, méhnyakrákkal szembeni attitűd, HPV védőoltás, tudástan. Microsoft Office Excel 2013. program segítségével, leíró- és matematikai statisztika módszereket (t-próbát és chi2-próbát) alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A kérdőíveket kitöltők átlag életkora 38,68 év (min=30, max= 51). Az édesanyák 72%-a beoltatta HPV elleni oltással a gyermekét. Az oltással szembeni hozzáállás és az édesanyák iskolai végzettsége között a kapcsolat szignifikáns, ( $p < 0,05$ ), azonban az anyagi helyzet, lakóhely, ismeretek forrása és az ismeretszint nem befolyásolja az oltással szembeni hajlandóságot ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** A szülők körében is szükség van a szűrővizsgálatok lelkes és folyamatos végzésére, az oltási hajlandóság növelésében döntő lépés az ismeretek szélesebb körű terjesztése.

**Kulcsszavak:** HPV oltás, ismeretszint, attitűd

Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>1</sup>, Vajda Réka<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet



**Ormai Adrienn**<sup>1</sup>

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

### **VÁRANDÓS ÉS SZOPTATÓ ÉDESANYÁK DOHÁNYZÁSI ÉS KOFFEINFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI, ATTITÚDJEI**

**Céltűzés:** Pontos információkat gyűjteni a várandósok/édesanyák dohányzási és koffeinfogyasztási szokásairól. Feltárni, hogy a várandósság, mint motiváció milyen mértékben segíti elő a dohányzástól való leszokást, illetve ártalomcsökkentést. **Adatok és módszerek:** Kvalitatív és kvantitatív kutatást végeztem a várandós és szoptató anyák bevonásával. A mintavétel kényelmi mintavétel volt. A beválasztás: az adatfelvétel időtartamában minden várandós és szoptató anya, aki védőnői gondozásban részesült Pécsen és Kaposváron. A félig strukturált interjú esetén: az anyák önkén vállalták az interjút, nem szoptatják már gyermeküket, illetve valamilyen károsnak vélt dohányzási vagy koffeinfogyasztási szokásban érintettek. Saját szerkesztésű kérdőívet, interjúk esetében az egyéni kikérdezés módszerét alkalmaztam. Adatelemzés: SPSS 20.0-s programmal. Leíró statisztikai elemzést, chí-négyzet próbát, kvalitatív kutatás során tartalomelemzés módszerét alkalmaztam. Szignifikancia határ:  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** A gravidáknak a fele képes változtatni a koffeinfogyasztási szokásain várandósság hatására. A megkérdezettek életkortól függetlenül nem rendelkeznek pontos ismeretekkel a koffein anyai ( $p=0,149$ ) illetve magzati ( $p=0,232$ ) szervezetre gyakorolt élettani hatásaival kapcsolatban. Szignifikáns az összefüggés az iskolai végzettség és a rendszeres dohányzás ( $p=0,000$ ), valamint a dohányzással kapcsolatos ismeretek szintje között ( $p=0,002$ ). Az anyák a dohányzással kapcsolatos információkat ebben az időszakban az esetek legalább 80%-ában a védőnőtől kapják. **Következtetések:** A jövőben a dohányzási és koffeinfogyasztási szokások pontosabb kikérdezést igényelnek a védőnők részéről. A gravidák sokszor téves információkkal rendelkeznek, így védőnői feladat, hogy pontos ismeretekkel lássák el őket.

**Kulcsszavak:** koffeinfogyasztás, dohányzás, életkor, iskolai végzettség

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

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

**Pacsai Virág<sup>1</sup>**

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

**DIAGNOSZTIKUS KÉSEDELMET BEFOLYÁSOLÓ FAKTROK VIZSGÁLATA  
MÉHNYAKRÁKBAN SZENVEDŐ NŐK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A méhnyakrák gyógyításának eredményességéhez lényeges késlekedési idő, amely az első tünetek jelentkezése az orvoshoz fordulás, illetve a diagnózis felállítása között eltelik. A vizsgálat célja megvizsgálni, a méhnyakrákban szenvedő nők körében a diagnosztikus késedelem mértékét és az azt befolyásoló faktorokat. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk 2016 április és 2017 február között célirányos nem véletlenszerű mintavételi módszerrel kiválasztott az elmúlt öt évben méhnyakrákkal diagnosztizált, Zalaegerszeg és Szombathely város kórházaiban kezelt páciensek és a Mályavirág Alapítvány tagjai körében (n =147). A saját szerkesztésű kérdőív kérdéscsoportjai: szociodemográfiai adatok, ismeret, késedelem, tünetértékelés, általános orvoshozfordulási szokások. A leíró statisztikai elemzés mellett  $\chi^2$ -próbat, ANOVA-t alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ), SPSS szoftver alkalmazásával. **Eredmények:** Az 51 év feletti (p=0,018) és az alapfokú végzettséggel rendelkezők (p=0,006) szignifikánsan kevesebb ismertetel rendelkeztek a méhnyakrákról. Leggyakoribb tünetek a hüvelyi vérzés közszülés után, két menstruáció közötti vérzést, hasi- vagy kismedencei fájdalom. A páciens késedelem (PK - tünetészleléstől – orvoshozfordulásig) átlagosan 4±6,1 hónap. Az orvosi késedelem (OK - orvos felkeresésétől – a kezelés megkezdéséig) átlagosan 3±6,1 hónap. Az életkor (p=0,173) lakhely (p=0,576), a családi állapot (p=0,483) és az iskolai végzettség (p=0,064) alapján nem volt szignifikáns különbség a PK-ben. Akiknek három vagy több tünete volt szignifikánsan (p=0,020) hosszabb volt az OK (átlag: 9,76 hónap). **Következtetések:** Egyértelmű, késedelmet befolyásoló faktorként a tünetek számát sikerült azonosítani. A tünetészlelést követő halogatás hatással lehet a prognózisra. A diagnosztikus késedelem okaival összefüggő faktorok ismerete hozzájárulhat a prevenciók kampányok hatékonyságának növeléséhez, és a korai felismerés támogatásához.

**Kulcsszavak:** méhnyakrák, orvoshoz fordulás, késői diagnózis, prevenció

Horváthné Kívés Zsuzsanna<sup>1</sup>

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

**Pálkás Ferenc Dániel<sup>1</sup>**

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

## **AZ IDŐSGONDOZÁSBAN DOLGOZÓK ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁSI ATTITÚDJEI ÉS ISMERETEI**

**Célkitűzés:** Európában a népességelöregedése általános jelenség. Kutatásom célja, hogy felmérjem az idősgondozásban egészségügyi szakképesítéssel dolgozók elsősegélynyújtási attitűdjeit és ismereteit, összehasonlítva azt egy kórházi szakdolgozókból álló kontrollcsoporttal. **Adatok és módszerek:** Kutatásom típusa kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat, melyet egészségügyi szakképesítéssel rendelkező (beválasztási kritérium) kórházi, illetve az idősgondozással foglalkozó szociális intézmények dolgozói körében végeztem az esztergomi Vaszary Kolos Kórházban, illetve Komárom-Esztergom megye 9 szociális intézményében 2016-ban. Az adatok felvételéhez saját szerkesztésű kérdőívet használtam. SPSS 22.0 program segítségével leíró statisztikát, khí-négyzet próbát, kétmintás T-próbát, valamint ANOVA-t alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** 107 idősgondozásban munkát vállaló és 53 kórházi egészségügyi szakdolgozó töltötte ki a kérdőívet. Átlagosan 84,35%-os eredményt értek el, tehát a többségük megfelelő, vagy részben megfelelő ellátást tudna biztosítani szükség esetén. A kórházi dolgozók ismeretszintje volt a magasabb (88,75%), és a két vizsgált csoport eredményei között szignifikáns különbség volt ( $p = 0,001$ ). A pályán eltöltött idő nem volt hatással az elsősegélynyújtási ismeretek szintjére ( $p = 0,183$ ), ezzel szemben az életkor igen ( $p = 0,026$ ). Az életkor növekedésével párhuzamosan csökkent az ismeretek szintje. A legmagasabb iskolai végzettség és az elsősegély ismeretek között is szignifikáns különbség mutatkozott ( $p = 0,004$ ). **Következtetések:** Szükséges lenne az idősgondozásban dolgozóknak rendszeresen tanfolyamokat szervezni az elsősegélynyújtás témájában. Kórházi körülmények között az esetlegesen felmerülő elsősegélynyújtási helyzetek kontrollált ellátása folyamatos tréninget jelenthetnek a dolgozóknak, míg az idősellátásban az elsősegélynyújtás megfelelő ellenőrzése és a hibák korrekciója már kevésbé érvényesül.

**Kulcsszavak:** elsősegélynyújtás, BLS, egészségügyi szakképesítés

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

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

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

## A MENTŐDOLGOZÓK ÉS TŰZOLTÓK FIZIKAI ÉS MENTÁLIS ÁLLAPOTÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA VAS MEGYÉBEN

**Célkitűzés:** A kivonuló és készenléti szolgálat nagy fizikai és pszichés terhet ró a mentőszolgálat dolgozóira, mind pedig a tűzoltókra ésnagyban befolyásolja a mindennapi munkavégzésük minőségét. Vizsgálat célja felmérni a Vas megyei mentődolgozók és a hivatásos, kivonuló szolgálatot ellátó tűzoltók fizikai és mentális állapot önértékelését. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk nem véletlenszerű mintavételi módszerrel Vas megye mentőállomásainak és a katasztrófavédelmi kirendeltségek munkatársai körében (N=175). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű (kérdéscsoportok: szociodemográfiai adatok, munkahelyi jellemzők) és standard (SF-36) kérdőívvel történt. Az adatok elemzéseleíró és matematikai (két mintás T-próba, lineáris regresszió) statisztikai módszerekkel történt SPSS 20.0 programmal (p<0,05) **Eredmények:** A felmérésben résztvevők átlagéletkora 38,7±8,1 év. A jelenlegi munkahelyen eltöltött évek száma átlagosan 12,5±8,1 év. Az SF-36kérdőív 8 dimenziójából az összehasonlító vizsgálat során az általános egészség (p=0,018), a vitalitás (p=0,001), a szociális működés (p=0,012), az érzelmi szerep (p=0,020) és a mentális egészség (p=0,035) önértékelésében szignifikánsan jobb eredményt értek el a tűzoltók a mentődolgozóknál. Az érzelmi szerep (r=0,180;p=0,017) és a szociális működés (r=0,285; p=0,001) önértékelését szignifikánsan rontja a havonta másodállásban töltött munkaórák száma. A jelenlegi munkahelyen eltöltött évek száma szignifikánsan befolyásolja a fizikai működés (r=0,241; p=0,001) és az általános egészség (r=0,305;p=0,001) önértékelését. **Következtetések:** A tűzoltók általános egészségi állapot, fizikai és mentális egészség, szociális működés önértékelése jobbnak mondható a mentődolgozókéénál. A mentők fizikai és mentális állapotán javítanak a munkáltató által biztosított rekreációs programok, pszichológiai tréningek, melyek segítenének a stresszt feldolgozni, valamint az általános egészségi állapotot javítani.

**Kulcsszavak:** mentődolgozó; tűzoltó; SF-36; mentális állapot; fizikális állapot; Vas megye; összehasonlítás

Vajda Réka <sup>1</sup>, Nagy Tamás<sup>2</sup><sup>1</sup>PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet<sup>2</sup>Országos Mentőszolgálat NyDR Vas Megye

**Petricis Ákos<sup>1</sup>**

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

## **A HÁZIORVOSI ALAPELLÁTÁS TERÜLETI EGYENLŐTLENSÉGEI MAGYARORSZÁGON 2009 ÉS 2016 KÖZÖTT**

**Céltűzés:** Munkánk során vizsgáljuk a magyarországi háziiorvosi alapellátás helyzetét a finanszírozás és humán erőforrás ellátottság szempontjából retrospektív módon, illetőleg eltérést keresünk az egyes földrajzi területek között. **Adatok és módszerek:** A vizsgálat alapját a hazai háziiorvosi praxisok jelentik. A vizsgált változók: háziiorvosi praxisra jutó finanszírozás, háziiorvosi létszám, megoszlásuk terület és típus alapján. Az adatok a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, valamint az Országos Tisztifőorvosi Hivatal Alapellátási és Ellátás-szervezési Főosztály adatbázisából származnak 2009-2016 évekre vonatkozóan. Kutatásunkban az adatokat leíró statisztikai mutatószámokkal jellemezzük (abszolút és relatív gyakoriság, átlag, szórás). Adatainkat Microsoft Excel 2010 program segítségével dolgozzuk fel. **Eredmények:** Az adatbázisok vizsgálata során arra a megállapításra jutottunk, hogy évről évre nő a háziiorvosi szolgáltatókra jutó összfinanszírozás, azonban a szolgálatok száma folyamatosan csökken. A 2009-es évben az összfinanszírozás 68.092,8 millió Ft, a szolgáltatók száma pedig 6.684 db volt, ezek a számok 2016-ra a finanszírozás tekintetében 56,99%-kal nőtt, míg a szolgáltatók száma 6,02%-kal csökkent. 2016-ban 287 db betöltetlen praxis volt, ebből 46 db már 2009 óta betöltetlen. Az adatokat nézve a legnagyobb egy szolgálatra jutó finanszírozással rendelkező megyék általában Veszprém, Szabolcs és Pest, míg a legalacsonyabb pedig Békés és Csongrád. **Következtetések:** Az adatokból az látható, hogy hiába növekedett a finanszírozás mértéke a szolgáltatók száma folyamatosan csökkent. Megállapítottuk, hogy a megyék közötti egyenlőtlenség a finanszírozás tekintetében kismértékben, de folyamatosan nőtt. Lényeges, hogy a vizsgálat rámutatott arra is, hogy a betöltetlen praxisok száma folyamatos növekedést mutat, ezért további intézkedések szükségesek a humán erőforrás szintjének stabilizálása érdekében.

**Kulcsszavak:** alapellátás, egyenlőtlenség, finanszírozás, megyei

Dr. Ágoston István<sup>1</sup>

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

**Pinczker Veronika**<sup>1</sup>

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

### **AZ XBOX KINECT JÁTÉKKAL KIEGÉSZÍTETT TERÁPIA HATÁSA A HEMIPARETIKUS FELSŐ VÉGTAG FUNKCIONÁLIS FEJLŐDÉSÉRE - KONTROLLÁLT VIZSGÁLAT**

**Célkitűzés:** Számos külföldi kutatás vizsgálja a virtuális valóság terápia hatásosságát a hemiparetikus felső végtag funkció fejlesztésével kapcsolatban. Hazánkban még nem áll rendelkezésre elég kontrollált vizsgálat, mely alátámasztaná a klinikai gyakorlatban való alkalmazás sikerességét. Vizsgálatunk célja, a korai stroke rehabilitáció során a virtuális valóság tréning kiegészítő terápiaként történő alkalmazásának hatását felmérni, ideértve a hemiparetikus betegek érintett oldali felső végtag funkcióját, passzív- és aktív ízületi mozgástartományát (pROM, aROM), izomerejét és az önellátási képességét. **Adatok és módszerek:** Prospektív, kontrollált, klinikai kutatásunkban a PTE KK Idegsebészeti Klinika Rehabilitációs Osztályán kezelt, véletlenszerűen beválasztott, 22 hemiparetikus stroke beteget vizsgáltunk. Az eset (n=10) és a kontrollcsoport (n=12) is részt vett az egyénre szabott neurológiai fizioterápiában, az esetcsoport ezen felül heti 3 alkalommal, fél órás virtuális valóság tréningen vett részt (Xbox One Kinect). A 3 hetes program kezdetén és végén felmértük a betegek érintett felső végtag funkcióját (Fugl-Meyer – FMA teszt), aROM, pROM-ját, izomerejét, valamint az osztályra érkezéskor és távozáskor az önellátási képességüket (FIM skála, Barthel index). A statisztikai elemzést Wilcoxon és Mann Whitney tesztekkel végeztük (SPSS 22.0). **Eredmények:** Az esetcsoport eredményeit vizsgálva szignifikáns ( $p < 0,05$ ) javulást tapasztaltunk a FMA teszt, a FIM skála, a Barthel index, az izomerő, az aROM és a pROM értékeiben, az esetcsoport azonban a pROM kivételével szignifikánsan jobb eredményeket ( $p < 0,05$ ) ért el, mint a kontrollcsoport. **Következtetések:** A virtuális valóság tréninggel kiegészített terápia hatásosnak bizonyult a korai stroke rehabilitáció során, mind az érintett felső végtagra, mind pedig a betegek önellátási képességeire való tekintettel.

**Kulcsszavak:** stroke, virtuális valóság, felső végtag funkció, önellátás

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>, Kiss Gabriella<sup>2</sup>, Pallag Adrienn<sup>3</sup>, Mihályi-Bors Viktória<sup>4</sup>

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

<sup>2</sup>PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

<sup>3</sup>PTE KK Idegsebészeti Klinika ¶

<sup>4</sup>PTE KK Idegsebészeti Klinika

**Polgár Olivér<sup>1</sup>**

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

## A GERINC POSZTOPERATÍV REHABILITÁCIÓJÁNAK VIZSGÁLATA

**Céltűzés:** A gerinc problémák egyre gyakoribbak és egyre nagyobb problémát jelentenek világszerte, melynek egyik lehetséges oka a lumbalis porckorongsérv. Súlyos esetben a műtéti kezelése bizonyul a leghatékonyabb megoldásnak. A kutatás célja, hogy a korai posztoperatív időszakban felmérjük a lumbalis discus hernia miatt discectomia műtéten átesett betegek gerinciskola programmal kiegészített rehabilitációját. **Adatok és módszerek:** A kutatásban 30 fő vett részt, akik a PTE KK Idegsebészeti Klinikán monoszegmentális discectomia műtéten estek át. A kontroll csoport (n=15) hagyományos kezelésben, a vizsgálati csoport (n=15) pedig gerinciskola programmal kiegészített kezelésben részesült. Mértük a fájdalom (VAS), funkcionális kapacitást (RMQ, ODI), betegség specifikus tudást (LKQ), lumbalis gerinc mozgástartományt, törzsizomerőt és fényképes testtartáselemzést. Posztoperatív 1, 6. és 12. héten vettünk fel adatokat, melyeket Wilcoxon teszttel értékeltünk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A csoportok VAS ( $p=0,014$ ), LKQ ( $p=0,001$ ) pontszáma, törzsizomereje ( $p=0,01$ ) és mozgástartománya ( $p=0,033$ ) közt szignifikáns különbség mutatkozott. A fájdalom szint jelentősen, 27,4 és 17,5 ponttal csökkent a csoportokban. Az RMQ és ODI kérdőívek részeredményei szignifikáns mértékben javultak ( $p=0,014$ ). A mozgással töltött napok száma nagy különbséget mutatott, a vizsgálati csoportban ( $p=0,001$ ). A tartáselemzés során jelentős különbség volt a csoportok közt ( $p=0,012$ ). A szögértékek nagymértékben változtak medence ( $p=0,009$ ), lumbalis gerinc ( $p=0,008$ ) és fejtartás esetében is ( $p=0,009$ ). **Következtetések:** A gerinciskolával kiegészített rehabilitáció megfelelő módszer lehet a korai posztoperatív időszakban. Az oktatás és rendszeres torna hatására a fájdalom szint hamar csökken, a rehabilitáció gyorsabb, a gerinchasználat tudatosabb, gazdaságossá tételével megelőzhetőek lehetnek a kiújulások.

**Kulcsszavak:** gerinciskola, rehabilitáció, discus hernia

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>, Velényi Anita<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>PTE-KK Idegsebészeti Klinika, gyógytornász

**Rábavölgyi Cintia Gina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, levelező munkarend

### **ELALVÁS ÉS ALVÁS VIZSGÁLATA KISGYERMEKKORBAN**

**Célkitűzés:** A kutatás célja volt felderíteni a kisgyermek alvási szokásait, körükben előforduló alvási zavarokat, illetve azok okait. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat 2016.augusztus-2016.december között zajlott a szombathelyi bölcsődékben és óvodákban. Kényelmi mintavétellel történt az esetsoport felkutatása. A vizsgálatba 1-6 éves korú, nappali ellátásban részesülő gyermekek szüleit (n=101) vontam be. Gyermekek alvási szokásairól, mese nézési szokásairól kérdőívben számoltak be a szülők. Az adatok elemzését leíró statisztika keretein belül átlag, gyakoriság számítással és két változó kapcsolatát khi négyzet próbával ( $p < 0,05$ ) végeztem. **Eredmények:** A gyermekek átlag életkora 39,31 hónap, majdnem fele csak 21:00-kor vagy az után fekszik le. A gyermekek több mint negyede beszél álmában, 19,61%-uk pedig sír. A többségnek (86,14%) szüksége van valamilyen alvós játékra. Elalvás előtt a gyermekek 66,34%-a hall mesét, melyből kizárólag olvasott mese 23,76%. Ahol csak olvasott mesét hall a gyermek, ott 10 óránál is több a napi alvásidő. A gyermekek esti nyugodt alvását kedvezően befolyásolja ( $p < 0,05$ ) az esti rituálék alkalmazása, de az esti mese befogadásának módja és az alvás ideje között nincs kapcsolat ( $p > 0,05$ ). A gyerekek 96,04%-a néz televíziót, 3/4-e naponta, 1/3-ának van saját készüléke a szobájában és közülük 13,86% kérdés nélkül, bármikor bekapcsolhatja azt, de a televízió használati szokások nem mutattak kapcsolatot az alvás minőségével ( $p > 0,05$ ). **Következtetések:** Javaslom a szülők számára, hogy az olvasott mesét részesítsék előnyben, azok közül is gyermekük életkorához igazodva válogassanak, valamint tanácsolom a tévénézési szokások szülő kontrollját. Az esti rituálék segíthetik a gyermekek az éjszakai nyugodt alvását, ezért javaslom, hogy ha tehetik a szülők, akkor alkalmazzák az efféle nyugtató tevékenységeket.

**Kulcsszavak:** alvás, elalvás, kisgyermek, bölcsőde, alvászavar, mese, televízió

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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



**Radics Lilla<sup>1</sup>**

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

### **A VÉRNYOMÁSMÉRÉS TECHNIKÁJA, A VÉRNYOMÁSMÉRŐ KÉSZÜLÉK MŰKÖDÉSI ELVE, ÉS A MÉRT VÉRNYOMÁSÉRTÉKEK KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Az egész világon elterjedtek az oszcillometria elvén működő vérnyomásmérők, melyek bizonyos betegségekben (hyper- és hypotónia, szívritmuszavar, keringési elégtelenség) pontatlan értéket adhatnak. Kutatás célja vizsgálni a különböző technikákkal kapott értékeket és a vérnyomásmérési protokoll megsértéséből (karkörfogat, mandzsettaméret) eredő hibalehetőségeket. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat a PTE KK két klinikájának osztályain és ambulanciáján történt 2017.02.01.-03.20. között. Nem véletlenszerű, célirányos mintavétel során a célcsoportba a pitvarfibrilláló és kezeletlen hypertóniás betegek kerültek (n=91), kizárásra került a 22-33 cm tartományon kívül eső karkörfogat. Dokumentumelemzés, megfigyelés mellett méréseket végeztünk higanyos, aneroid, oszcillometriás készülékkel, megfigyeltük a vérnyomásmérési protokoll megvalósulását (n=136). Az eredményeket SPSS statisztikai szoftver segítségével leíró statisztikát, egymintas t-próbát, korrelációt, ANOVA-t és  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Pitvarfibrilláló és kezeletlen hypertóniások körében szignifikáns különbség van a három készülék között a szisztolés, diasztolés értékek tekintetében ( $p < 0,05$ ). Az oszcillometriás készülék a vérnyomásértéket alábecsüli ( $p < 0,05$ ). A vérnyomásmérési protokoll tekintetében az összesített pontszámok alapján a higanyos mérés során egy esetben sem történt megfelelő mérés, 32%-ban elfogadható és 68%-ban nem megfelelő. Oszcillometriás mérésnél 85%-ban elfogadható a mérés kivitelezése. **Következtetések:** Az oszcillometriás vérnyomásmérő egészségeseknél megbízható, viszont pitvarfibrillációban és hypertóniában alábecsüli a vérnyomásértéket, mely eltér a legtöbb nemzetközi kutatástól. A vérnyomásmérés protokoll tekintetében a nem megfelelő mérési technika téves diagnózis felállítását eredményezheti.

**Kulcsszavak:** vérnyomás, oszcillometria, karkörfogat, helytelen mérési technika

Dr. Oláh András<sup>1</sup>

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

**Riedl Réka<sup>1</sup>**

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

**KOSÁRLABDÁZÓK SÉRÜLÉS PREVENCIÓJA 8-12 ÉVES KORBAN**

**Célkitűzés:** Az előző keresetszalag sérülés megelőzésére irányuló mozgásprogram hatékonyságát vizsgáltuk kosárlabdázók körében 12 héten át. **Adatok és módszerek:** Összesen 36 fő vett részt a kutatásunkban ebből 3 lány és 33 fiú. Öt teszt volt a segítségünkre. A flamingó próba a statikus egyensúly mérésére szolgált, a függőleges súlypontemelkedést mértük le, 20 m sprintnél gyorsulási képességet figyeltünk, a pro agility teszt során az irányváltoztatásokat néztük meg, és helyből távolugrást is végrehajtottak a sportolók. A „*The Santa Monica Sports Medicine Research Foundation*” által kidolgozott mozgásprogramot használtuk fel. A tréninget heti háromszor végezték a sportolók 20 percben. **Eredmények:** A statisztikai elemzés során átlagot, szórást és párosított T próbát használtunk az adataink elemzésére. A szignifikancia szintet  $p < 0,05$  szintnél határoztuk meg. A vizsgálati csoport estében minden teszt szignifikáns javulást mutatott  $p < 0,05$ . Minden tesztnél a  $p$  értéke ebben az esetben  $p = 0,000$  volt. A kontroll csoportnál az öt különböző tesztek nem mutattak szignifikáns javulást a teljesítményekben (helyből távolugrás  $p = 0,959$ , 20 m sprint  $p = 0,947$ ), kivéve a pro agility tesztet ott a fejlődés szignifikáns ( $p = 0,005$ ) volt lehet, hogy „rátanultak” a teszt elvégzésére. Az utó tesztek során egyértelműen kiderült, hogy a vizsgálati csoport jobban teljesített, mivel minden teszt esetében szignifikáns javulást tapasztaltunk (helyből távolugrás  $p = 0,007$  és a pro agility  $p = 0,000$ ). **Következtetések:** A 8-12 életkorban végzett preventációs program szükséges és hatékony az egyensúly, izomerő, súlypontemelkedés és sérülés prevenció szempontjából

**Kulcsszavak:** prevenció, ACL, sérülés, kosárlabdázók

Dr. Járomi Melinda<sup>1</sup>, Tóvári Anett<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft

**Rítecz Vivien<sup>1</sup>**

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

**A BŐRGYÓGYÁSZ SZEREPE A BŐRELVÁLTOZÁSOK PREOPERATÍV DIAGNOSZTIKÁJÁBAN ÉS A MŰTÉTI INDIKÁCIÓ MEGÁLLAPÍTÁSÁBAN**

**Célkutatás:** A humán megbetegedések egy nagyon gyakori csoportját képezik a bőr különféle elváltozásai. A kutatás célja a bőrgyógyász fontos szerepének hangsúlyozása a bőrelváltozások diagnosztizálásában, a malignitás kérdésének megítélésében és a műtéti indikáció megállapításában. **Adatok és módszerek:** A felhasznált adatokat a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Patológiai Osztályán gyűjtöttem. A minták 2012-2014 között a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Általános Sebészeti Ambulanciáján eltávolított bőrelváltozások voltak. Az adatgyűjtés módja retrospektív dokumentumelemzés volt. Összesen 2032 esetet regisztráltam. Az adatok elemzése leíró statisztikai módszerekkel történt, ahol regressziót és korrelációt alkalmaztam. A statisztikai próbákhoz a Microsoft Office Excel 2013 táblázatkezelő programot használtam. **Eredmények:** Elsősorban azt vizsgáltam, hogy mely betegek voltak bőrgyógyásznál a diagnózisok felállítása előtt, illetve a klinikai és a patológiai diagnózisok közötti eltérést ezen esetekben. Az adatok kapcsolatát egy regressziós és egy korrelációs számítással értékeltem, melynek eredménye  $p=0,731278$  és  $p=0,971623$  volt. **Következtetések:** A regressziós és a korrelációs statisztikai eredmények azt mutatták ki, hogy azon eltérések esetében, ahol a beküldő diagnózis jelentősen eltért, ott nem volt szignifikáns eltérés, illetve nem volt kapcsolat, tehát ezen eltérés nem hatott ki a patológiai diagnózisra. Az előzetes bőrgyógyászati vizsgálat eredményessége a korreláció analízis alapján az, hogy nem volt kapcsolat az eltérő diagnózisok és a bőrgyógyász látogatottsága között. A diagnózisok egyezésének magas száma alapján nagy valószínűséggel a sebészek kiemelkedő képzettségére következtethetünk.

**Kulcsszavak:** bőrgyógyász, basalioma, laphámrák, naevus pigmentosus, melnaoma

Dr. Heckel Katalin Erika<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház

**Rohmann Réka<sup>1</sup>**

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

**VITÁS KÉRDÉSEK A GYERMEKEK GYÓGYÍTÁSA ÉS EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSE KAPCSÁN**

**Célkitűzés:** Gyerme orvosnak, ápolónak, védőnőnek és internetes fórumokon sok szülő jelzi bizonytalanságát a lázcsillapítással, nem kötelező védőoltásokkal, homeopátiával, mozgásfejlődéssel és szoptatással kapcsolatban. Célunk volt több, a gyermekek egészségét érintő vitás kérdés esetén a szülők álláspontját felmérni és a befolyásoló tényezőket elemezni. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű felmérést végeztünk egy közösségi oldalon megosztott kérdőívvel kisgyermekes szülők körében (n=657) kényelmi mintavétellel 2016-ban. Az adatokat  $\chi^2$ -próbbával, Mann-Whitney és Kruskal Wallis teszttel elemeztük (SPSS 23.0)( $p<0,05$ ). **Eredmények:** A résztvevők 97,6%-a nő; az átlagéletkor 32,69 év. Az elsőszülött gyermekek átlagos életkora 4,71 év. Legnagyobb arányban láz esetén azonnal elkezdik csillapítani a lázat (38,5%); legtöbben (86,9 %) nem értenek egyet azzal, hogy nem kell lázat csillapítani, csak ha a gyermek rosszul van, és nem akar inni. A legnépszerűbb lázcsillapítási módszer a gyógyszeres (36%) és hűtőfürdő (22,4%), homeopátiát azonban 3% alkalmaz. Felmértük, hogy alkalmazzák-e a kalciumot allergiás panaszok esetén, és a legtöbben igen (84%). Sok szülő elutasítja a borostyánékszert (81%). Nem kötelező védőoltásokat a válaszadók 82,4%-a adatott be. 46,7% hat hónapig kizárólag szoptatott. A lázcsillapítási attitűdöt a szülő iskolai végzettsége ( $p<0,001$ ), ismeretszintje ( $p<0,001$ ) és orvosba vetett bizalma ( $p<0,001$ ) befolyásolta. A védőoltás-ellenesek körében többen vannak kézrátételt alkalmazók ( $p<0,001$ ). Az idősebbek ( $p<0,001$ ;  $p=0,002$ ) és a magasabb iskolai végzettségűek ( $p<0,001$ ;  $p<0,001$ ) nagyobb arányban értenek egyet a mozgásfejlődés és a szoptatás fontosságával. **Következtetések:** Eredményeink felhívják a figyelmet több aktuális problémára a szakemberek számára. Az ismeretszint és az orvosba vetett bizalom befolyásolja a szülők döntéseit.

**Kulcsszavak:** kisgyermek, egészségmegőrzés, gyógyítás, módszerek

Sziládiné Fusz Katalin<sup>1</sup>

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

**Sain Henrietta**<sup>1</sup><sup>1</sup>Pécs - népegészségügyi MSc - epidemiológia szakirány - abszolutóriumot szerzett**ELHÍZÁS OKOZTA NEHÉZSÉGEK A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN**

**Célkitűzés:** Feltárni, milyen a hazai prehospitalis ellátás elhízással kapcsolatos álláspontja, felkészültsége a mentő- illetve tűzoltódolgozók meglátásai tükrében, és mit lehet tenni annak érdekében, hogy mind a beteg, mind az oxylógiában dolgozó szakemberek oldaláról is optimálisan kivitelezhető legyen az ellátás. **Adatok és módszerek:** Az OMSZ-nál rendszeresített esetlapok elemzésének felhasználásával készítettünk áttekintést a 2012-es és a 2015-ös év tavaszi adatainak összevetése által, arra vonatkozóan, hogy a túlsúlyos betegek, valamint a mozgatásukhoz hívott segélykocsi-kérések száma hogyan változott. Egy online, anonim kérdőívet is használtunk a mentő- és tűzoltó dolgozók körében, 2016 áprilisától augusztusig terjedő időintervallumban. 629 db esetlap gyűlt össze és 165 fő töltötte ki a kérdőívünket. Az adatok elemzése SPSS statistics 20 programcsomaggal történt. **Eredmények:** A kérdőíves vizsgálatunkban 79 fő mentő és 86 fő tűzoltó vett részt. A tűzoltóknál gyakrabban van kötelező oktatás/szimulációs gyakorlat, mint az Országos Mentőszolgálatnál ( $p < 0,001$ ). A dolgozók által adott pontszámok arra a kérdésre, hogy mennyire tartják fontosnak a munkavégzésükhöz a jó fizikumot, fordítottan korrelál a BMI értékekkel ( $r = -0,202$ ;  $p = 0,011$ ). Mann-Whitney próbával a fizikai állapot megítélésének vonatkozásában a fizikai aktivitást végzők és nem végzők között szignifikáns ( $p = 0,009$ ) különbség volt. Khi2 próbával megvizsgáltuk, hogy a vizsgált év és a segélykocsi-hívások száma között nincs szignifikáns összefüggés ( $p = 0,354$ ). **Következtetések:** Kifejezetten nagy súlyú beteg ellátásával/ szállításával kapcsolatos gyakorlat, mind a mentőknél, mind a tűzoltóknál nem, vagy csak kis számban volt megszervezve, holott a dolgozók igényt tartanának rá. Igazolódott, hogy nehézséget jelent a beteg nagy súlya a különböző beavatkozások kivitelezésénél. Az ellátó dolgozók szempontjából azt az eredményt kaptuk, hogy kevésbé értenek egyet azzal, hogy nehézséget jelent a saját fizikai állapotuk a betegellátás során, ugyanakkor fontosnak tartják a jó fizikumot és a rendszeres fizikai aktivitás végzését ehhez a munkakörhöz. Az esetlap-elemzések alapján elmondható, hogy több nagy súlyú beteget kellett ellátnia az Országos Mentőszolgálatnak 2015 tavaszán, mint 2012 tavaszán.

**Kulcsszavak:** elhízás, prehospitalis ellátás, mentődolgozó, tűzoltó

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

**Santa András<sup>1</sup>**

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

**VERSENYSZORONGÁS ÉS MEGKÜZDÉS LABDARÚGÓK KÖRÉBEN**

**Célkitűzés:** A hivatásos labdarúgók számára rendkívül nagy lelki megterhelést jelent a folyamatos győzni akarás és a megfelelési kényszer. A vizsgálat célja volt felmérni a futballisták körében a versenyszorongás előfordulásának gyakoriságát és mértékét és az ezzel kapcsolatos sport-specifikus megküzdési mutatókat.

**Adatok és módszerek:** A kvantitatív prospektív kutatás során, célirányosan kiválasztott mintán, a Csornai SE felnőtt férfi és női, továbbá U19-es férfi csapatainak labdarúgói körében (N=54) végeztünk kérdőíves felmérést 2017. január-március között. A kutatási eszköz kérdései az alábbi témaköröket ölelték fel: szociodemográfiai adatok, versenyszorongás (CSAI-2), megküzdés (ACSI-28) és Társas támogatás. A leíró statisztikai eljárások mellett chi<sup>2</sup>-próbát, kétmintás T-próbát, korrelációs számítást és ANOVA elemzést végeztünk, 95%-os megbízhatóság mellett, SPSS 20.0 statisztikai szoftver segítségével. **Eredmények:** A játékosokat közepes szintű szomatikus (16,89 pont) és kognitív szorongás (20,28 pont), valamint erőteljes önbizalom (27 pont) jellemezte. Megküzdési mechanizmusai (77,24 pont) és társas támogatásuk (12,39 pont) alacsony szintűnek mondható. A labdarúgásban szerzett rutin (játékos évek – szomatikus sz.  $p=0,037$ ; kognitív sz.  $p<0,001$ ; önbizalom  $p=0,018$ ; legmagasabb osztály, ahol játszott – kognitív sz.  $p=0,008$ ; önbizalom  $p=0,004$ ; külföldi tapasztalat – kognitív sz.  $p=0,034$ ) szignifikánsan csökkentette a versenyszorongást. A különböző meccs-szituációk előtt eltérő volt a szorongás mértéke (kognitív sz. hazai meccs előtt a legrosszabb  $p<0,001$ ; önbizalom idegenbeli meccs előtt a legrosszabb  $p=0,006$ ). Az összességében jobb megküzdési mechanizmusok hatására csökkent a versenyszorongás (szomatikus sz.  $p=0,006$ ; kognitív sz.  $p=0,017$ ; önbizalom  $p<0,001$ ). **Következtetések:** A labdarúgók körében közepesen erős a versenyszorongás és alacsony szintű a megküzdés, ezért kiemelten fontos lenne a játékosok pszichés felkészítése és a megfelelő szaksegítség biztosítása.

**Kulcsszavak:** labdarúgók, versenyszorongás, megküzdés, ACSI-28, CSAI-2

Horváthné Kívés Zsuzsanna<sup>1</sup>

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

Schnell Dalma<sup>1</sup>

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

## KÖZÉPISKOLÁS TANULÓK MENTÁLIS EGÉSZSÉGÉNEK VIZSGÁLATA

**Célkitűzés:** Célkitűzés: Céлом annak az összehasonlítása volt, hogy a különböző típusú középiskolákban milyen a tanulók önminősített egészsége, egészségfelfogása és mentális egészsége. **Adatok és módszerek:** Adatok és módszerek: Kvantitatív kutatás keretében középiskolás diákokat vizsgáltam 2016. november és 2017. február között. A mintába 3 pécsi középiskola (gimnázium, szakközépiskola, szakiskola) tanulói kerültek kényelmi mintavétellel. Beválasztás: iskolák 10. - 11. évfolyamos tanulói, elemszám 242 fő. Adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, a HBSC kutatás egyes kérdéscsoportjainak, illetve a Rövidített Beck depressziós kérdőívnek a felhasználásával. Az adatelemzés módszerei: leíró statisztika,  $\chi^2$ -próba, kétmintás T-próba, ANOVA. Használt szoftver: SPSS 22.0. Szignifikancia határ:  $p \leq 0,05$ . **Eredmények:** Eredmények: Az iskolatípus szignifikánsan befolyásolta a diákok egészségfelfogását ( $p=0,002$ ) oly módon, hogy a gimnáziumi és szakközépiskolás diákok egészségfelfogása kedvezőbb a mentális egészség nagyobb arányú megjelenésével. Az iskolatípus a dohányzás ( $p=0,051$ ) és alkoholfogyasztás ( $p=0,026$ ) gyakoriságát is befolyásolta. S bár a gimnáziumi tanulók a másik két iskolához képest nagyobb arányban szeretik iskolájukat ( $p=0,006$ ) és iskolai teljesítményükkel kapcsolatos önértékelésük is kedvezőbb ( $p=0,000$ ), mégis az iskolai feladatok őket nyomasztják legnagyobb mértékben ( $p=0,038$ ), s a depresszió előfordulása is a körükben a legmagasabb ( $p=0,019$ ). A középiskolás diákok étellel való elégedettségét szignifikáns módon befolyásolta az anyával ( $p=0,000$ ) és az apával ( $p=0,000$ ) való probléma megbeszélés minősége. **Következtetések:** Következtetések: A középiskolások körében a fokozott iskolai teljesítményelvárás magasabb depressziós szintet eredményez, ugyanakkor a szülőkkel való jó kapcsolat minden tanuló esetében növeli az étellel való elégedettséget. Így kiemelkedő feladat e korosztályban is a szülő-gyermek kapcsolat erősítése, s a tanulói önértékelés támogatása.

**Kulcsszavak:** Kulcsszavak: középiskola, egészségfelfogás, mentális egészség

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

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

**Schvarcz Kitti<sup>1</sup>**

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

**INTENZITÁS MODULÁLT ÍVTERÁPIÁS BESUGÁRZÁSI TERVEK 2D ÉS 3D MÉRŐESZKÖZÖKKEL VÉGZETT PÁCIENS VERIFIKÁCIÓS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA**

**Célkitűzés:** A prosztata és fej-nyak daganatos betegek sugárterápiája rendszerint IMAT-tal történik. Az besugárzási terveket a kezelés előtt dozimetriai ellenőrzésnek kell alávetni. A verifikációhoz használatos 2D és 3D mérőeszközök mérési eredményeit hasonlítottam össze. **Adatok és módszerek:** Összesen 21 beteg (11 fej-nyak, 10 prosztata) korábban elkészített besugárzási tervének mérési eredményeit vizsgáltam. 2D portal síkdetektoros és 3D hengerpalást-detektoros verifikációs terveket mértem meg. A kiértékelés során három tolerancia szintet fogalmaztam meg: 3%-3mm, 2%-2mm, 1%-1mm. A megfelelési rátát 95%-nak választottam. Mértem a verifikációs besugárzáshoz szükséges előkészületi- és gépidőt, valamint a kiértékeléshez szükséges időt. Normalitás és variancia vizsgálat után a Mann-Whitney próbával hasonlítottam össze a mérési eredményeket. A választott konfidencia intervallum  $p < 0,05$  volt.

**Eredmények:** A 2D és 3D eszközök eredményei közül statisztikailag szignifikáns eltérést mutatott a 3%-3mm tolerancia szintnél kapott megfelelési ráta: nagymezőnél 98,8% (SD 0,89) vs. 99,7% (SD 0,41)  $p < 0,00001$ ; boostnál 98% (SD 2,49) vs. 99,1% (SD 2,16)  $p = 0,02$ . Egy esetben a 2D eszköz eredménye 95% alá esett, míg a 3D eszközzel felette volt. 2%-2mm tolerancia szintnél a különbség nem volt szignifikáns: nagymezőnél 93,9% (SD 2,97) vs. 93,3% (SD 6,31)  $p = 0,13$ ; boostnál 94,7% (SD 4,92) vs. 91% (SD 9,06)  $p = 0,06$ . 1%-1mm tolerancia szintnél a különbség szignifikáns volt: nagymezőnél 71,2% (SD 7,26) vs. 52,2% (SD 14,2)  $p < 0,00001$ ; boostnál 77,3% (SD 7,23) vs. 46,2% (SD 16)  $p < 0,00001$ . A mérések ideje: előkészítés 1:13 (SD 0:03) vs. 13:30 (SD 2:45)  $p < 0,00001$ ; mérés 9:35 (SD 2:43) vs. 10:17 (SD 2:17)  $p = 0,17$ ; kiértékelés 3:17 (SD 0:39) vs. 0:45 (SD 0:27)  $p = 0,02$ . **Következtetések:** A 3%-3mm-es tolerancia szint könnyen teljesíthető, jó verifikációs eredményeket kapunk, a detektorok kalibrációjának bizonytalansága azonban eltérő mértékben hat az eredményre. Az 1%-1mm toleranciát egy mérés sem teljesítette, a detektorok felépítésének és felbontásának különbsége nagy eredménykülönbségekhez vezet. 2%-2mm esetén mindkét detektor megfelelési ráta közeli eredményt ad, a fenti eltérést okozó tényezők itt nem jelentősek. Ezeket, és a szükséges időt tekintve a 2D eszköz használata javasolható.

**Kulcsszavak:** IMAT, dozimetria, verifikáció, sugárterápia

Dr. Kovács Péter<sup>1</sup>

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



Sillinger Zsófia<sup>1</sup>

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

## VÉRALVADÁSI ZAVAROKKAL KAPCSOLATOS ISMERETEK A THROMBOSIS SZEMPONTJÁBÓL RIZIKÓCSOPORTOKBA SOROLT ÉDESANYÁK KÖRÉBEN

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja volt felmérni a trombosis rizikótényezői alapján besorolt édesanyák körében a trombosisal kapcsolatos ismereteket és a szülésznők tájékoztató szerepének jelentőségét. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti kutatásunkat saját szerkesztésű online kérdőív segítségével végeztük 2017.-ben, volt és jelenleg várandós nők bevonásával (n=103). A mintavételi eljárás célcsoporton belüli, nem véletlenszerű, szakértői mintavétellel történt. Az adatok elemzéséhez leíró statisztikát és  $\chi^2$  próbat használtunk ( $p<0,05$ ). **Eredmények:** Az esetcsoport több mint fele túlsúlyos vagy elhízott, közel  $\frac{1}{4}$ -ét élete során legalább egyszer kezelték trombosisos betegedéssel és  $\frac{1}{4}$ -nél diagnosztizálták a trombosis génmutációját. A megkérdezettek életkora, tápláltsági állapota, a trombosis családon belüli halmozódása és a korábban elszennvedett trombosis nem befolyásolta a betegséggel kapcsolatos ismeretet (tünetek, kezelésmódok, hajlamosító tényezők) ( $p>0,05$ ). A várandósságok száma és a hajlamosító tényezők ismeretei között összefüggés volt tapasztalható ( $p<0,05$ ). Az iskolai végzettség, a várandósságok számának növekedése és a génmutáció előfordulása ( $p<0,05$ ) a kezelés ismereteivel mutatott számottevő kapcsolatot. A magasabb iskolai végzettségűek a tünetekről rendelkeztek biztosabb tudással ( $p<0,05$ ). A szülésznők tájékoztatása a nevezett betegséggel kapcsolatban a hajlamosító tényezőkről a veszélyeztetett csoportok tekintetében kimondottan jó ( $p<0,05$ ), a megelőzésről való információ átadás elsősorban trombosison átesett és génmutációval rendelkező betegeknél jelentős ( $p<0,05$ ). **Következtetések:** A magasabb iskolai végzettségűek és a várandósok tudása jónak mondható, de a trombosis szempontjából rizikócsoporthoz tartozók megszerzett tudása hiányos, melyet érdemes lenne bővebb tájékoztatás formájában kiegészíteni. Kiemelten fontos a szülésznő egészségfejlesztő tevékenysége, de a trombosis családon belüli előfordulása miatt veszélyeztetett csoportok esetében több odafigyelés szükséges.

**Kulcsszavak:** trombosis, várandósság, rizikótényezők.

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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

**Simon Melitta<sup>1</sup>**

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

### **GESTATIÓS DIABETES MELLITUSSAL GONDOZOTT MAGAS RIZIKÓJÚ VÁRANDÓSOK ADHERENSENEK VIZSGÁLATA KIEMELTEN A DIÉTA ÉS A FIZIKAI AKTIVITÁS TEKINTETÉBEN**

**Célkitűzés:** Kutatásom a gestatiós diabetes mellitussal gondozott várandósok terápiás hűségének vizsgálatára irányult kiemelten a diétára és a fizikai aktivitásra figyelve. **Adatok és módszerek:** Keresztszeti, kvantitatív kutatásom célcsoportja a korábban a várandósság alatt diagnosztizált GDM-es kismamák voltak, akiknek 1-7 éves korú gyermeke(i) van. A mintaválasztás nem véletlenszerű, célirányos szakértői kiválasztás volt 2016. június és 2017. január között Szombathely városában (n=76). Az adatgyűjtéshez saját szerkesztésű kérdőívet használtam. A leíró statisztika mellett két változó összefüggéseinek megállapítására  $\chi^2$ - próbát alkalmaztam ( $p < 0,05$ ). Számításaim során 2007-es Microsoft Excel programot használtam. **Eredmények:** A gestatiós diabetes mellitus 54 kismama (71%) esetén már az első várandósság során kialakult, 81%-ban (41 fő) a GDM későbbi várandósságaik során is jelen volt, 13%-ánál a GDM-el kezelt várandósság után kialakult a 2-es típusú diabetes mellitus. GDM-es várandóssága óta 11 fő egyáltalán nem ellenőrizteti vércukorszintjét. A metabolikus szindróma kialakulásában a napi 30 perces fizikai aktivitás preventív hatásának bizonyult betegség kialakulásával szemben ( $p < 0,05$ ), de már a diétás terápia betartása nem volt megelőző hatású ( $p > 0,05$ ). Az iskolai végzettség jelentősen befolyásolta az előírt gyógyszeres terápia betartását ( $p < 0,05$ ), de a gondozásra járás rendszerességére, a diéta betartására nem volt hatással ( $p > 0,05$ ). Az utógondozáson való részvételi gyakoriság és az egyéni szabott optimális testtömeg megtartása között nem mutatható ki összefüggés ( $p > 0,05$ ). A kapott eredmények alapján a védőnő az, akitől a legtöbb használható tanácsot kapták a megkérdezettek. **Következtetések:** Nagy figyelmet fordítanak a már megszült, de GDM-el kezelt kismamák folyamatos nyomon követésére, mert a megfelelő diéta betartásával és aktív testmozgással csökkenteni, illetve késleltetni lehetne náluk a 2-es típusú diabetes mellitus, valamint a metabolikus szindróma kialakulását.

**Kulcsszavak:** gestatio, diabetes mellitus, adherens, táplálkozás, fizikai aktivitás

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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

**Simon Sarolta<sup>1</sup>**

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

### **ELÍTÉLTEK KÖZÉTKEZTETÉSÉNEK VIZSGÁLATA A DUNÁNTÚL KÉT BÜNTETÉS- VÉGREHAJTÁSI INTÉZETÉBEN**

**Célkitűzés:** A hazai szakirodalmak igen hiányosak a börtönélelmezés tekintetében. Kutatásunk témája a magyar börtön-élelmezési rendszer átfogó vizsgálata volt. A kutatás témája a közétkeztetésének vizsgálatát és összehasonlítását foglalta magában. **Adatok és módszerek:** A leíró jellegű kvantitatív és kvalitatív vizsgálatunk során a két büntetés végrehajtási intézetből (Baranya – és a Zala Megyei Büntetés végrehajtási Intézet) vett 92 fogvatartott elégedettségét mértük fel saját szerkesztésű, diétás és norma kérdőívekkel, valamint a 2 élelmezésvezetőnek tettünk fel kérdéseket félig-strukturált interjú formájában. A vizsgált mintánkat kényelmi mintavételi módszerrel választottuk. A mintába beválasztási kritériumként megszabtuk, hogy alanyaink a Baranya -, illetve a Zala Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet fogvatartottjai, valamint élelmezésvezetői legyenek. Kizárási kritériumként a szellemi fogyatékoság meglétét határoztuk meg. Az IBM SPSS 22.0 statisztikai szoftverben végzett számításaink során Chi-négyzet próbát és ANOVA tesztet alkalmaztunk. **Eredmények:** Az egyhetes étlapokra a magas zsír (32-33E%)-, szénhidrát (55-58E%)-, és só (4,4-5,6g) tartalom volt jellemző. Ezen felül alacsony rosttartalommal (18-22g) találoztunk az elemzés során. A Zala megyei intézetben lévő fogvatartottak szignifikánsan elégedettebbek voltak az ételek mennyiségével ( $p=0,009$ ), minőségével ( $p=0,001$ ), változatosságával ( $p=0,048$ ), és fűszerezésével is ( $p=0,0001$ ), mint a nagyobb számú fogvatartottat számláló, Baranya megyei intézet alanyai. **Következtetések:** A vizsgált étlapok eredményei számos táplálkozástudományi ajánlástól (OKOSTÁNYÉR®, WHO) elmaradnak. A Zala megyei intézet étlapjain magasabb szénhidrát tartalom volt megfigyelhető, amely a kisebb fogvatartotti létszámmal társuló, családiasabb hangulattal együtt hozzájárulhatott a zalai intézet fogvatartottinak magasabb étel elégedettségéhez.

**Kulcsszavak:** büntetés-végrehajtás, fogvatartottak, élelmezés, elégedettség, étlapok

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea<sup>1</sup>, Szabó Zoltán<sup>2</sup>

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

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

**Simoni Ibolya Éva<sup>1</sup>**

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

## NEVELÉSI SAJÁTÓSÁGOK A CIGÁNYSÁG KÖRÉBEN

**Célkitűzés:** A roma népesség aránya hazánkban növekvő tendenciát mutat. A kutatás célja feltárni a magyar és roma kultúra néhány jellegzetességét a nevelés-, a tanulásra ösztönzés-, szexedukáció területén. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat célcsoportját 12-23 év közti roma és magyar felső tagozatos és középiskolás diákok alkották. Az anonim, önkitalós kérdőíves adatgyűjtés Dombóváron, Simontornyán, Ozorán és Tamásiban folyt, 2016-ban. A kényelmi mintavétel során összesen 152 fő (72 roma és 80 magyar) adatait sikerült összegyűjteni. Az elemzés 95%-os valószínűségi szinten, Khi2 próbával, Fisher's Exact teszttel, SPSS 13.00 programmal történt. **Eredmények:** A roma anyák ( $p < 0,01$ ) és apák ( $p = 0,005$ ) körében alacsonyabb az iskolai végzettség, mint a magyaroknál. A szülők tanulásra ösztönző magatartása erősítette a gyermekeknél a továbbtanulási szándékot ( $p = 0,004$ ). A magyarok körében nincs különbség, addig a romáknál eltér a tanulásra ösztönzés a nemek között. A cigányok inkább a lányokat inspirálják ( $p = 0,001$ ). A jutalmazásnál és büntetésnél a romák a fiúknál dominánsan a büntetést, a lányoknál a jutalmazást alkalmazzák ( $p = 0,026$ ). A cigányfiúknál senkinek nem jelentett problémát a közösségbe való beilleszkedés, a lányoknál ez nehézségekbe ütközött ( $p = 0,043$ ). A roma fiatalok 41,6%-a számolt be arról, hogy érte már hátrányos megkülönböztetés. A magyar és a roma szülők szexedukációjában nincs jelentős eltérés, a szülők alig vették ki a részüket a szexuális nevelésből ( $p = 0,867$ ). **Következtetések:** A védőnőképzésben hangsúlyosabban szükséges oktatni a kulturális különbségekből adódó nevelési sajátosságokat. A védőnő hatékonyan tudna segíteni a roma gyermekeknek a közösségbe való integrálódásában, a magyar és roma kultúra közeledésében, az előítéletek leküzdésében. A szülői szexedukáció területén nemzetiségtől függetlenül hiányosságok tapasztalhatók, melyek kompenzálása sürgető feladat.

**Kulcsszavak:** cigányság, nevelés, szexedukáció

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

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

**Szabó Brigitta**<sup>1</sup>

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

## **A MÁJFIBROSIS NON-INVAZÍV DIAGNOSZTIKÁJA ÉS KLINIKAI VONATKOZÁSA**

**Célkitűzés:** A fibrosistádium a progresszió követése és a terápia meghatározása miatt fontos. A fibrosisdiagnosztikában a fizikai és biológiai non-invazív technikák kezdenek előtérbe kerülni. Kutatásomban a tranziens elasztográfiával mért (FibroScan) májtömöttség, a laborparaméterek és a cirrhosis szövődményeinek kialakulása közti kapcsolatot vizsgáltam. A vírushepatitisek terápiás lehetőségeinek között megkülönböztetünk interferon alapút és interferon-mentes terápiát. Kutatásomban megvizsgáltam, hogy melyik hatásosabb. **Adatok és módszerek:** Retrospektív kutatásom célcsoportja 111 krónikus C hepatitises beteg volt, akik FibroScan vizsgálaton átesetek. Kizárásra kerültek a betegek, ha más akut májbetegségük is volt vagy laboreredménye, terápiás adata hiányzott. A FibroScannel mért májtömöttség, GOT, GPT, GGT, thrombocytá, APRI érték és a szövődmények kapcsolatát vizsgáltam cirrhosisra utaló leleteknél. A vizsgálat helye a PTE-ÁOK I. Belgyógyászati Klinikája volt. A betegek adatainak áttekintése a 2010 és 2016 közötti betegadatokból történt. Student-féle kétmintás t-próbát alkalmaztam Microsoft Excel 2016 programban. **Eredmények:** A betegek 41%-ának FibroScan alapján cirrhosisa volt. A Fibroscan értékeknél nem igazolódott szignifikáns különbség amennyiben splenomegalia ( $p=0,52$ ), varicositas ( $p=0,99$ ), megjelent. A laborparamétereknél a tct-szám szignifikánsan csökkent ( $p=0,001$ ), a GOT ( $p=0,001$ ) és GGT ( $p=0,01$ ) értékek szignifikánsan magasabbak voltak cirrhosis esetében. A terápiák közül az interferonmentes terápiának volt a legmagasabb gyógyulási aránya, 100%. **Következtetések:** Bár a Fibroscan alkalmas a cirrhosis diagnosztizálására, ahogy Pár és mtsai. kutatásában, a Fibroscan nem volt alkalmas a cirrhosis szövődményeinek elprejelzésére. A laborparaméterek közül cirrhosist jelzi az alacsony thrombocytaszám, a magas GOT és GGT értékek. A leghatásosabb terápiának az interferonmentes terápia bizonyult.

**Kulcsszavak:** májfibrosis, cirrhosis, FibroScan, diagnosztika, APRI

dr. Pár Gabriella<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PTE ÁOK I. Belgyógyászati Kliniká

**Szederkényi Attila<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - ápolás IV. évfolyam, nappali munkarend**FÉRFI REPRODUKTÍVSZERV DAGANATOK AZ ÉLETMINŐSÉG TÜKRÉBEN**

**Célkitűzés:** A heredaganat a leggyakoribb daganat a 25-40 évesek körében. Ez az időszak meghatározó ezért ezen páciensek pszichésen sokkal nagyobb megterhelésnek vannak kitéve a szerepteljesítés végett. Számos kutatás számol be arról, hogy a hererákon átesettek, abból meggyógyuló páciensek szexuális zavaroknak vannak kitéve. Kutatásom célja a heredaganatban szenvedő páciensek életminőségét felmérni.

**Adatok és módszerek:** A 2016-ban kvantitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel végeztem a kutatásom a 18 életévét betöltött heredaganatos (n=110) páciensek körében. A kérdőív a szociodemográfiai adatokra irányuló kérdések mellett két standard kérdőívet tartalmazott, amely az életminőséget (SF-36) és az erektilis diszfunkciót (BMSFI) mérte fel. A Microsoft Excel 2010 szoftver program segítségével leíró statisztikát,  $\chi^2$ -próbát, t-próbát, varianciaanalízist, korrelációs koefficiens számításokat végeztem ( $p < 0,05$  szinten). **Eredmények:** Enyhe erektilis diszfunkciót jelzett a páciensek 62%-a (68 fő), közepesen mérsékelt erektilis diszfunkció a páciensek 29%-ánál volt jelen (32 fő), mérsékelt ED a minta 7%-ának (8 fő) és végül erős erektilis diszfunkció mindössze 2% (2 fő) volt a 110 páciens közül. A fizikai funkciók és az erektilis diszfunkció között az eredmény szignifikáns ( $p < 0,001$ ) (fizikai funkció átlaga: 0,788). Az erektilis diszfunkció és a krónikus társbetegségek között szignifikáns különbség van ( $p < 0,001$ ). **Következtetések:** Nem volt olyan páciens, akire nem lett volna jellemző az erektilis diszfunkció, mind a 110 páciens jellemezte az erektilis diszfunkciónak legalább a gyenge fajtája. Mivel a magasabb iskolai végzettségű pácienseket kevésbé jellemezte az erektilis diszfunkció, felveti a kérdést a pszichés és szociális edukáció fontosságára.

**Kulcsszavak:** Heredaganat, életminőség, erektilis diszfunkció

Dr. Várady Ágnes<sup>1</sup>

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

Szegedi Dorina<sup>1</sup>

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

### KORREKCIÓS TRÉNING HATÁSÁNAK KONTROLL CSOPORTOS VIZSGÁLATA AZ UTÁNPÓTLÁS KORÚ NŐI KOSÁRLABDA JÁTEKOSOKNÁL, TESTTARTÁS ÉS BALANSZÍROZÁS SZEMPONTJÁBÓL

**Céltűzés:** A serdülőkorúak izomerő egyensúlyi állapota igazoltan nem megfelelő, a kosárlabdázók körében jellemző az átlagnál nagyobb testmagasság és hirtelen növés. Célunk a testtartás, az izomerő és nyújthatóság, balanszírozó képesség felmérési eredményeit kiértékelve egy 26 alkalmas célzott mozgásprogram összeállítása és hatékonyságának vizsgálata kontrollcsoporttal. **Adatok és módszerek:** A kutatásban a ZKTE utánpótlás női kosárlabda csapat vett részt. Esetcsoport 11 fő (16,35±1,21 év), kontrollcsoport 10 fő (13,7±0,67 év). 2016.10-2017.01. között a PTE ETK ZKK-ban, valamint az Ostoros Károly Sportcsarnokban zajlott a kutatás. Mintavétel nem randomizált, kvantitatív. Kizárási krit. a 20%-nál több hiányzás. A program előtt és után az alanyok maximális has- és hátizom mérését (David 130, 110), SquatScen-t (SS, képi analízis), dinamikus laterális balansz tesztet (DLBT), Flamingo tesztet (F) végeztünk. Adatelemzés: Pearson-féle korreláció, párosított és kétmintás t-próba (SPSS 20.0, p<0,05).

**Eredmények:** A tréningprogram hatására az eset-kontroll csoport eredményeit tekintve: a törzs diszbalansz értéke (p<0,001), SS medence eltérése a frontális síkban (p=0,026), a vállízület helyzete (p=0,033), F jobb láb (p=0,021), bal láb (p=0,003), DLBT jobb (p=0,01) bal (p=0,014) oldalra. Az eredmények közti összefüggést keresve az alsó- és felső végtag helyzete a függőlegeshez viszonyítva (p=0,001; r=0,829), a könyök/törzs és a DLBT bal (p=0,015; r=0,705), jobb (p=0,069; r=0,568), DLBT jobb és David flexorok (p=0,03; r=0,650), bal (p=0,028; r=0,658), DLBT jobb és David extensorok (p=0,06; r=0,583), bal (p=0,051; r=0,600) eredményt kaptuk. **Következtetések:** A korrekciós tréning hatékonyan bizonyult a testtartás, az izomerő egyensúly és balanszírozó képesség vonatkozásában. A kutatás jelentősége a testtartás képi elemzése, valamint a testtartás és a balanszírozás, ill. a törzsiszomerő közti összefüggések feltárása.

**Kulcsszavak:** korrekciós tréning, testtartás, balanszírozás

Tóthné Steinhausz Viktória<sup>1</sup>, dr. Schmidt Béla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>A Viktória Bt

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

**Szilágyi Áron<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Pécs - ápolás és betegellátás BSc - mentőtiszt IV. évfolyam, nappali munkarend**SCORE RENDSZEREK A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN, A STROKE SÚLYOSSÁG ÉS AZ IDŐ KAPCSOLATA A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSBAN**

**Célkitűzés:** Kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy a magyarországi mentőellátásban a stroke súlyossága, várható kimenetele, illetve a mentőegység kompetenciaszintje befolyásolja-e a helyszínen töltött időt, emellett, az elvégzett vizsgálatok mennyire adnak pontos képet a kórfolyamat súlyosságáról. **Adatok és módszerek:** A kaposvári mentőállomás 2016-os esetlapjai közül vizsgáltuk azokat, amelyeken a diagnosztikus között szerepelt a stroke. Ezekből a beválasztási és kizárási kritériumok érvényesítése után 175 esetlapot elemeztünk, amihez MS Office Excel programot használtunk. Az elemzéshez leíró statisztikát,  $\chi^2$  próbát, F-próbát és T-próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** Az átlagos, helyszínen töltött idő 15,56 perc volt. Az esetek 23,43%-ában orvos vagy mentőtiszt szerepelt egységvezetőként. A magasabb szintű egységek szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) több időt töltöttek a helyszínen (20,8 perc), mint az alacsonyabb szintűek (13,96 perc. Bár, ahogy az várható volt, az eset- és rohamkocsik sokkal többször végeztek valamilyen beavatkozást a helyszínen, mint a mentőgépkocsik ( $p < 0,001$ ), nem ez okozhatta a hosszú helyszínen töltött időt, hiszen a beavatkozást végző és nem végző eset- és rohamkocsik helyszínen töltött ideje között nincs szignifikáns különbség ( $p = 0,123$ ). A stroke súlyosságával (A: enyhe, B: középsúlyos és C: súlyos) korreláló NIHSS pontszám nem befolyásolta a helyszínen eltöltött időt ( $p_{AB} = 0,797$ ;  $p_{AC} = 0,852$ ;  $p_{BC} = 0,739$ ). **Következtetések:** A fenti eredmények fényében azt javasoljuk, hogy az irányítás a bejelentés alapján stroke-nak tűnő esetekhez – amikor csak lehetséges – a beteghez legközelebbi mentőgépkocsit küldje, akkor is, ha van elérhető, magasabb kompetenciájú egység, akivel hozzávetőleg ugyanolyan messze vannak a helyszíntől. Érdemes lenne a helyszínen elvégzett vizsgálatokat egy olyan értékelőrendszerbe integrálni, ami érdemi információkkal szolgál a stroke súlyosságával kapcsolatban (pl. egy módosított NIHSS-skála), emellett segít a betegút szervezésben.

**Kulcsszavak:** stroke, prehospitalis ellátás, NIHSS, időablakDr. Radnai Balázs<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészsépedagógiai Intézet



Szita Evelin<sup>1</sup>

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

## 2D-2D ÉS 3D KÉPALKOTÁS PONTOSSÁGÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA FEJ-NYAKI DAGANATOS BETEGEK ONLINE IGRT ALAPÚ SUGÁRKEZELÉSE ESETÉN

**Céltűzés:** Célunk, hogy összehasonlítsuk a fej-nyak tumoros betegek online IGRT alapú besugárzása során a CBCT és a kV-MV képalkotó modalitásokat. Vizsgáltuk a beállítási hibát, az alkalmazandó mozgási biztonsági margót, a képalkotási- és a hiba-meghatározási időt, illetve a képalkotási dóziszokat. **Adatok és módszerek:** Összesen 8, fej-nyak daganatos beteg elektív mezőjénél végeztünk vizsgálatot, összesen 73 kV-MV pár és 73 CBCT felvételt készítettünk. Három translációs irányban csont alapú manuális regisztrációval meghatároztuk a beállítási hibát és kiszámítottuk a vektoriális eltérést. Az összehasonlítást normalitás-vizsgálat és F-próbát követően kétmintás T-próbával végeztük ( $p < 0,05$  szinten). Van Herk képlete alapján számítottuk ki a céltérfogat-meghatározáskor használandó beállítási biztonsági margó nagyságát. Megmértük a képalkotáshoz és a beállítási hiba meghatározáshoz szükséges időket. Szakirodalmi adatok alapján becstültük a képalkotási dóziszokat. **Eredmények:** Statisztikailag szignifikáns eltérést az kV-MV és CBCT által adott beállítási hiba eredmények között nem találtunk (VRT: 0,5 mm SD=1,9 vs. 0,4 mm SD=2,1  $p=0,371$ ; LNG: 0,2 mm SD=2,2 vs. -0,1 mm SD=2,2  $p=0,188$ ; LAT: 0,2 mm SD=2,2 vs. 0,3 mm SD=2,1  $p=0,41$ ). A számított biztonsági margók VRT: 2,7 mm vs. 2,5 mm; LNG: 2,1 mm vs. 1,3 mm; LAT: 2,2 mm vs. 2,3 mm; R: 9,3 mm vs. 9,6 mm. A képalkotáshoz szükséges idők átlagosan 0,65 perc (kV-MV) vs. 2,29 perc (CBCT). A beállítási hiba meghatározáshoz szükséges idő mindkét képalkotónál átlagosan 2,41 perc. A becstült képalkotási dóziszok frakciónként és betegenként 6,88 mGy (kV-MV) vs. 17,2 mGy (CBCT). **Következtetések:** Fej-nyak daganatos betegek esetén csontregisztrációt használva a translációs hiba-meghatározás kV-MV és CBCT alapján egyforma eredményre vezet. A képalkotási idő és dózis azonban alacsonyabb kV-MV esetén. A CBCT csak akkor jár klinikailag releváns előnnyel, ha a rotációs hibák korrigálását is el kívánjuk végezni, mert a beteg cranio-caudalis tengelye körüli elfordulását csak 3D képi információ alapján lehet meghatározni.

**Kulcsszavak:** kV-MV képalkotás, CBCT, képezérelt sugárterápia, 3D képalkotás, 2D-2D képalkotás

Dr. Kovács Péter<sup>1</sup>

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

**Szöllősiné Oszkó Ildikó<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - ápolás és betegellátás BSc - ápoló IV. évfolyam, levelező munkarend**ASZTMA BRONCHIÁLÉBAN SZENVEDŐ FIATALOK ÉLETMINŐSÉGÉNEK VIZSGÁLATA**

**Célkitűzés:** Az asthma bronchiale prevalenciája növekvő tendenciát mutat gyermekek körében. Kutatás célja feltárni az asztmás fiatalok mindennapi életét befolyásoló rizikó tényezőket, életminőségüket **Adatok és módszerek:** Leíró jellegű, kvantitatív, retrospektív vizsgálat a Magyar Imre Kórház ajkai gyermek pulmonológiai szakrendelésén 2016.03.01.-2016.09.30 között történt. A nem véletlenszerű, célirányos mintaválasztás során a célcsoportba a szülői beleegyezést követően 6-18 év közötti, rendszeres fenntartó kezelésben részesülő asztmás fiatalok kerültek (N=100). Adatgyűjtési módszer saját szerkesztésű- és standard kérdőív (ACQ, ACT), antropometriai mérések, légzésfunkciós vizsgálat. Az adatokat Microsoft Office Excel táblázatban rögzítettük. Leíró statisztika mellett  $\chi^2$ -próbát, kétmintás t-próbát, korrelációs számítás alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** Az elmúlt 4 hétre vonatkozó asthma státusz tekintetében 25 pontot 7 fő, 20-24 pontot 44 fő, 20 pont alatt pedig 49 fő ért el. Az elmúlt 1 héten belül tünetmentes volt a megkérdezettek közül 16 fő, enyhe tünetei voltak 52 főnek, közepes súlyos 32 főnek. Az asthma állapota és a gyógyszeresedés rendszeressége között nincs szignifikáns különbség ( $p > 0,05$ ). Az inhalációs eszközhasználat és az egészségi állapot nem mutat szignifikáns összefüggést ( $p = 0,628$ ). A rendszeresen dohányzó fiatalok kevésbé bírják a fizikai terhelést ( $p = 0,001$ ). A fiúk esetében a PEF értékeknél ( $p = 0,02$ ), a lányok esetében a FEF50 esetében kaptunk szignifikáns eltérést ( $p = 0,01$ ). **Következtetés:** A hazai és nemzetközi kutatások is alátámasztják, hogy az asthma jelentős megterhelést jelent az egyén életminőségére. A vizsgálat felhívja a figyelmet, hogy az asztmás betegek gondozása során kifejezett figyelmet kell fordítani a kliens oktatásra, fontosnak tekintjük a megfelelő kommunikációt, felvilágosítást. A részletesebb beteg tájékoztatással a gyermekek életminősége javítható.

**Kulcsszavak:** Kulcsszavak: asthma bronchiale, prevenció, dohányzás, légzésfunkciós vizsgálat.

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

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

**Szűcs Alexandra<sup>1</sup>**

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

### **A CGA SZINTEK ELEMZÉSE A NEUROENDOKRIN TUMOROK ÉS EGYÉB BETEGSÉGEK ÖSSZEFÜGGÉSÉBEN**

**Célkitűzés:** Jelen ismereteink szerint a chromogranin-A (CgA) a neuroendokrin tumorok (NET) markere, amely a chromaffin sejtekből szimpatikus izgalomra szabadul fel, így szintje számos klinikai állapotban emelkedett lehet. Ezért célom az volt, hogy elemezzem, hogy a CgA szinteket, hogy mennyire emelkednek meg a NET-ben szenvedő betegek értékeihez képest és hogy ezeknek a CgA szinteknek van-e jelző értéke a beteg további sorsára nézve. **Adatok és módszerek:** Vizsgálatom retrospektív, dokumentumelemző. Összesen az 1403 felnőtt betegről érkezett CgA vizsgálatkérés 2010-2016 között a Markusovszky Kórház laboratóriumába, amelyek 861 egyedi beteghez tartoztak. Így 207 beteg esetében a CgA szint változása is (749 eredmény) elemezhető volt amennyiben a pontos klinikai adathoz juthattam. Alkalmazott statisztikai módszerek: Kruskal-Wallis ANOVA, Cox-Mantel-, Kaplan-Meier-teszt (Statistica for Windows 10.0). **Eredmények:** A CgA szintek a protonpumpa gátlót szedő (PPI) betegekben szignifikánsan eltértek a kontroll, pheochromocytoma, egyéb carcinoma és a benignus gastrointestinalis betegségben szenvedő csoportoktól (PPI:  $398,1 \pm 201,6$ , Kontroll:  $52,3 \pm 14,8$ , Pheo:  $202,8 \pm 264,7$  CC:  $111,5 \pm 80,0$  BGI:  $84,2 \pm 23,8$  ng/ml,  $p < 0,001$ ). A túlélés szignifikanciája egyre jobb lett ( $p = 0,017$ ,  $p = 0,005$  és  $p = 0,001$ ) ha a  $< 100$ ,  $< 75$ ,  $< 50$  ng/ml-es Cutoff értéket adtam meg. **Következtetések:** A CgA leletek, csak az egyéb klinikai adatok ismeretében szolgálhatják a NET betegek felismerését és terápia monitorozását. Cardiopulmonaris történésekkor a CgA prognosztikus értéke is figyelemreméltó.

**Kulcsszavak:** Chromogranin-A, NET, PPI

Dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet<sup>1</sup>

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

**Tislér Krisztina<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**SZÜLŐI ELÉGEDETTSÉG A TERÜLETI VÉDŐNŐI SZOLGÁLATTAL KAPCSOLATBAN.**

**Célkitűzés:** A védőnői szolgálat 2015-ben fennállásának 100. évfordulóján felvételre került a Hungarikumok Gyűjteményébe, mint nemzetközileg is egyedülálló hagyományokkal rendelkező ellátó rendszer. Annak érdekében, hogy ennek a világon egyedüli ellátásnak a minőségét növelni tudjuk, szükséges a gondozottak visszajelzése. A kutatás célja annak feltárása, hogy a szülők milyen mértékben elégedettek a védőnői szolgálattal, illetve milyen tényezők mentén differenciálódik a szülők gondolkodása a védőnői ellátás szükségességéről. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti, leíró kutatás során online felületre feltöltött kérdőív szolgálta az adatgyűjtést lehetővé téve az átfogóbb elemzést. Az adatrögzítést és tisztítást követően 267db szülői kérdőív volt értékelhető. A minta jellemzésére leíró, a változók közötti összefüggések vizsgálatára pedig matematikai statisztikai (khi négyzet próba, két mintás t-próba) próbákat alkalmaztam. **Eredmények:** A kérdőíves felmérés során nyert adatok elemzése alapján megállapítható, hogy leginkább a védőnő figyelmességével, empaticusságával, elérhetőségével, és a védőnőtől kapott tájékoztatással a legelégedettebbek a kutatásba bevont szülők. Kevésbé elégedettek a szülők a szoptatásról, valamint a szociális ellátásokról nyújtott információ mértékével. A védőnői ellátás szükségességéről alkotott véleményt befolyásolja az anya legmagasabb iskolai végzettsége, a település típusa, azonban jelentős összefüggés nem igazolható ( $p=0,09$ ). A védőnő pozitív, illetve negatív tulajdonságai markánsan ( $p<0,001$ ) befolyásolják a szülői véleményt. A védőnőtől kapott tanácsok megfogadása összefüggést mutat a védőnői ellátás szükségességéről való gondolkodással. **Következtetések:** A kutatás eredményei szerint a védőnői praxis fejlesztése során mind a graduális, mind pedig a posztgraduális képzésben hangsúlyt kell helyezni egyrészt a szoptatással, valamint a szoptatás során felmerülő problémákkal kapcsolatos kielégítő információk nyújtására, továbbá a szociális juttatásokkal kapcsolatos bővebb, pontosabb tájékoztatásra. A védőnői ellátással való nagymértékű szülői elégedettség eredményeképp a védőnő hatékonyan tudja támogatni a gyermeküket nevelő családokat, elősegítve ezzel a következő generáció egészséges fejlődését.

**Kulcsszavak:** védőnői ellátás, elégedettség, tájékoztatásPetőné dr. Csima Melinda<sup>1</sup>, Karamánné dr. Pakai Annamária<sup>2</sup><sup>1</sup>KE Pedagógiai Kar<sup>2</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

**Tobak Tamara<sup>1</sup>**

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

**A TÁPLÁLKOZÁS HATÁSA A VÁRANDÓSSÁGRA**

**Céltűzés:** Napjainkban a várandósok körében számos táplálkozási anomáliával, szokással találkozhatunk. Jelen kutatás célja, összehasonlítani a vegetáriánus és vegyes táplálkozású kismamák közötti étkezési szokásokat, és azok hatását a várandósságra, valamint az újszülöttre. Szeretnék képet kapni arra vonatkozólag, hogy vajon a vegetáriánus táplálkozás milyen hatással van a várandós szervezetre, és az újszülött egészségére. **Adatok és módszerek:** A retrospektív, keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatot 2015.12.03-2016.12.03 között végeztük. Célcsoportunkba vegetáriánus(n=56), a kontrolcsoportba a vegyes táplálkozású anyákat(n=56) válogattuk be. (N=112)Az adatgyűjtést saját szerkesztésű kérdőívvel végeztük. SPSS 22.0 programcsomag segítségével leíró statisztika mellett  $\chi^2$  próbát, t-próbát számoltunk.( $p<0,05$ ) **Eredmények:** Az elhízás mértéke némiképpen befolyásolhatja a várandósság alatti betegségek kialakulását, így a hypertóniát, diabetest és praeeclamsiát.( $p_{\text{vegyes}}=0,509$ ,  $p_{\text{vegetáriánus}}=0,434$ )Az elhízás rizikófaktora szignifikánsan befolyásolja a szülés kimenetelét is( $p<0,05$ ). Vegyes táplálkozású gravidák esetében jelentősen magasabb a császármetszés aránya.( $p<0,024$ ). Anaemia kialakulása nagyobb arányban fordult elő a vegetáriánus csoport tagjai között.( $n=13$ ). Nem találtunk jelentős eltérést a két csoport között sem születési kezdősúly, sem koraszülés tekintetében.( $p=0,152$ ,  $p=0,212$ ) **Következtetések:** A helyesen összeválogatott vegetáriánus táplálkozási szokások nincsenek jelentős hatással a várandósság kimenetelére, a koraszülésre és a gyermek születési súlyára. Eredményeink ellenére javasoljuk a várandósságra vonatkozó táplálkozási irányelvek betartását.

**Kulcsszavak:** vegetáriánus, várandós, táplálkozás

Póhr Kitti<sup>1</sup>, dr. Tamasi József<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>OBDK

**Tóth Anett Enikő<sup>1</sup>**

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

### **A DÓZISCSÖKKENTÉS LEHETŐSÉGEI CT KÉPALKOTÁS SORÁN ITERATÍV KÉPREKONSTRUKCIÓ ALKALMAZÁSÁVAL**

**Célkitűzés:** A sugárterheléssel járó CT vizsgálatok számának növekedése miatt fontos figyelmet fordítanunk a dóziscsökkentő technikák minél eredményesebb alkalmazására. Kutatásom során az iteratív képrekonstrukciót (IR) alkalmazó és nem alkalmazó CT berendezések sugárterhelését és képminőségét hasonlítottam össze a rekonstrukciós technika hatékonyságának megállapítása céljából. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív vizsgálat során 105 beteg adatát dolgoztam fel, prospektív mintavétel keretében 2017. február-márciusában a Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központjában CT vizsgálatra került olyan betegek körében, akiknek korábban nem, majd a kutatás során IR-rel végzett CT vizsgálatuk volt. Kizárási kritérium: olyan betegek, akiknek nem volt a Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központban végzett korábbi CT vizsgálata/ a korábbi CT vizsgálat IR-rel készült. A sugárterhelés nagyságát a dose-length product alapján határoztam meg, a képminőség esetében ROI alapú adatfelvételt használtam. Statisztikai próbák: t-próba, Wilcoxon-teszt. Alkalmazott szoftverek: SPSS 19.0, Microsoft Excel 2007. **Eredmények:** Az effektív dózis IR-t alkalmazva szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) alacsonyabb volt natív ( $n=73$ ) és kontrasztanyagossal ( $n=103$ ) hasi-, illetve kontrasztanyagossal ( $n=102$ ) mellkasi CT vizsgálat esetén és a betegeket ért össz effektív dózis ( $n=83$ ) tekintetében is. A felvételek zajtartalma natív ( $n=73$ ) és kontrasztanyagossal ( $n=31$ ) hasi CT vizsgálat során a levegőben és a májban szignifikánsan ( $p < 0,001$ ) alacsonyabb értékeket mutatott az IR-rel készült képek esetén. A kontrasztanyagossal ( $n=102$ ) mellkasi CT vizsgálatok során szignifikáns (a tüdő esetén  $p=0,138$ ; levegő esetén  $p=0,801$ ) eltérés nem mutatkozott a kétféle eljárással készült képek zajtartalma között. **Következtetések:** Hasonlóan az irodalomban tapasztaltakhoz, a sugárdózis szignifikánsan csökkent az IR alkalmazásakor. A zajtartalom szintén szignifikánsan csökkent vagy nem volt szignifikáns különbség az IR-rel és a nélkül készült felvételek között. Eredményeim tehát alátámasztják az IR hatékonyságát.

**Kulcsszavak:** sugárdózis optimalizáció, iteratív képrekonstrukció, CT képminőség

Dr. Bajzik Gábor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kaposvári Egyetem Egészségügyi Központ

Tóth Bettina<sup>1</sup>

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

## A KÉZ SZORÍTÓEREJÉNEK ÉS A KARDIOVASZKULÁRIS BETEGSÉGEK KOCKÁZATÁNAK ÖSSZEFÜGGÉSEI

**Célkitűzés:** Brit kutatók szerint a kéz szorítóereje és a szívérrendszeri 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:** 170 résztvevő, I. csop: 70 fő, 21,6±1,5 éves egészséges fiatal, II. csop: 50 fő, 41,2±7,0 éves egészséges középkorú, III. csop: 30 fő, 73,1±6,3 éves szívbeteg, IV. csop: 20 fő, 68,4±4,5 éves egészséges időskorú. Kizárási kritérium: traumás kézérintettség. Mért változók: 1) kéz szorítóerő(F) Jamar dynamométerrel mérve, 2) antropometriai adatok, 3) fizikai aktivitás, 4) általános anamnézis. Statisztika: leíró statisztika, korreláció-számítás, ANOVA analízis, kétmintás t-próba. (SPSS 20. v.),  $p < 0,05$ . **Eredmények:** Össz-szorítóerő (Fő): I.: 130,7±22,4lb, II: 118,6±21,4lb, III: 99,5±32,5lb, IV: 118,8±18,9. Csoportok között van különbség ( $p=0,001$ ,  $p_{1-3}=0,003$ ). Összefüggést van az életkor és az Fő között ( $r=-0,35$ ,  $p < 0,001$ ), a Magas intenzitású aktivitás/hét és Fő között ( $r=0,26$ ,  $p=0,005$ ), az Fő és a testizom% között ( $r=0,51$ ,  $p < 0,001$ ), a krónikus betegség fennállása és Fő között ( $p=0,002$ ), a dohányzás és a nem domináns kéz szorítóereje között ( $p=0,039$ ) a műtét és Fő között ( $r=0,25$ ,  $p=0,007$ ), a gyógyszerezés és Fő között ( $r=0,26$ ,  $p=0,005$ ). A diasztolés vérnyomás befolyásolja a jobb kéz szorítóerejét ( $p=0,047$ ). Más mutatók között nem találtam összefüggést. **Következtetések:** Az össz-szorítóerő összefügg a teljes testizomzattal, az életkorral, a kardiovaszkuláris betegség fennállásával, a krónikus betegségek miatti gyógyszerezéssel és műtéttel. A dohányzás befolyásolja a nem domináns kéz szorítóerejét. A szorítóerő-mérés – a vérnyomás és pulzusvizsgálat mellett – előre jelezheti a kardiovaszkuláris betegségek kockázatát.

**Kulcsszavak:** kéz szorítóerő, kardiovaszkuláris betegség, Jamar dynamometer

Dr. Császár Gabriella Edit<sup>1</sup>

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

**Tóth Evelin<sup>1</sup>**

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

## AZ ÁLTALÁNOS ISKOLÁSOK EGÉSZSÉGMAGATARTÁS VIZSGÁLATAT

**Célkitűzés:** Hipotézis vizsgálatok felmérése: A falun élő gyerekeknek jobb az egészsége A városban élőknek kevesebbet sportolnak A városban többen próbálnak kihasználni rizikómagatartásokat. A gyorsételeket, és a nassolnivalókat nem csak azok fogyasztanak, akik nem sportolnak. Városban élők rosszabbul ítélik meg magukat, nagyobb az elvárásuk magukkal szemben. **Adatok és módszerek:** A fermérést saját készítésű, HBSC kérdések felhasználásával dolgoztam ki papíralapú, személyes adatfelvétellel történt a kitöltésük. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel formájában. A tanulókkal osztályfőnöki óra keretében vettem fel a kérdőívet, az előzetes szülői és intézményvezetői engedélyek beszerzése után. Ennek az emezéséhez SPSS-t és microsoft excelt használtam. **Eredmények:** Több összefüggést találtam: A tanulmányi átlagnál, BMI-nél A sportolásnál Nassolnivalók fogyasztásánál A zöldség fogyasztás pedig a gyomor, és hasfájás gyakorisága:  $p=0,038$ . A gyümölcsfogyasztásnál A szubjektív egészség kapcsán Gyomor és hasfájás összefügg a fogmosás gyakoriságával  $p=0,034$  A BMI és a testkép viszony a következőképpen viszonyul egymáshoz:  $p=0,015$ . Az apukák iskolázottsága összefügg a sportolással egyesületekben. ( $p=0,012$ ) A település típusa összefügg a zöltség, és gyümölcsfogyasztással, a falun élők többen fogyasztanak. ( $p=0,031$ ) **Következtetések:** Lényeges eltérést mutatott falu, és várorelemzésnél a tanulmányi átlag. Az adatok alapján a falvakban élő gyerek egy jeggyel rosszabbul tesítene átlagosan. Akinek rossz a szájhigiénéje összefügg a gyomorpanaszokkal a gyümölcsöt fogyasztással, a szájhigiénéje, A BMI adatokat nézve, minél többet sportol, valaki annál inkább mutat normál szintet, és akinek jó ez az értéke többen tanul. viszont érthető módon a BMI növekedésével a gyorsételt fogyasztóak száma is nő, ami az egyik oka lehet a magasabb mutatóknak. Akik sok cigarettát, vagy valamilyen dohányterméket szívnak, sokkal inkább lesznek idegesek, és az egészségüket is rosszabbnak ítélik. A szubjektív egészséghoz a dohányzás negatívan, míg a sportolás pozitívan járul hozzá.

**Kulcsszavak:** diákok, egészségmagatartás

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

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



**Tóth Klaudia<sup>1</sup>**

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

## **SZÜLŐK DÖNTÉSHOZÁSA A NEM KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSOKKAL KAPCSOLATBAN**

**Céltűzés:** A szülőknek nehéz feladatuk van, amikor egy védőoltás beadatásáról kell dönteniük, a szakembereknek pedig a tanácsadás nagy kihívás. A kutatás célja volt felmérni a Magyarországon élő szülők attitűdjét a nem kötelező védőoltások beadatásának döntéshozásával kapcsolatban. **Adatok és módszerek:** Keresztmetszeti, online, országos felmérést végeztünk szülők körében (n=206 fő) **nem véletlenszerű, célirányos (szakértői) mintaválasztással.** A saját szerkesztésű kérdőív az Immunize Kansas Kids kérdőívből átvett elemeket is tartalmaz. **SPSS program segítségével** az adatokat khí-négyzet próbával és Kruskal Wallis teszttel elemeztük (**p<0,05**). **Eredmények:** A szülők 66,7%-a védőoltáspárti. Az agyhártyagyulladás elleni védőoltást nagyobb arányban adják be (72,3 %), mint a többi nem kötelező védőoltást. A legnagyobb bizonytalanság a bárányhimlőoltással kapcsolatban tapasztalható (56,3%). A férfiak jobban félnek a mellékhatásoktól, mint a nők (p=0,019). Az idősebb szülők bizonytalanabbak a nem kötelező védőoltásokkal kapcsolatban, mint a 20-25 évesek (p=0,005). Az iskolai végzettség és az oltás ára nem befolyásolta szignifikánsan a döntést. A bizonytalanok / ellenzők között többen vannak, akik rokonai körében már előfordult védőoltás okozta mellékhatás (p=0,003). A legmegbízhatóbb információforrás 76,2% szerint a gyermekorvos, empatikus viselkedése a döntést is befolyásolta (p=0,045). **Következtetések:** Eredményeink felhívják a figyelmet a nem kötelező védőoltásokkal kapcsolatos bizonytalanságra. Fontos a szakemberek alapos tájékozódása, adekvát válaszadása, valamint empatikus viselkedése a védőoltásokkal kapcsolatos kérdések esetén.

**Kulcsszavak:** védőoltások, tájékoztatás, döntéshozás

Sziládiné Fusz Katalin<sup>1</sup>

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

**Tóth Tímea<sup>1</sup>**<sup>1</sup>Szombathely - csecsemő- és kisgyermeknevelő BA - III. évfolyam, nappali munkarend**SZÜLŐI ATTITÚDOK A MESÉRŐL ÓVODÁSKORÚ GYERMEKEK SZÜLEINEK KÖRÉBEN**

**Célkítűzés:** Vizsgálatom célja, hogy feltérképezzem a szülői attitűdöket a mesével kapcsolatban: mennyire tartják fontosnak, nélkülözhetetlennek a meseolvasást a gyermek életében; mennyire vannak tisztában a mesehallgatás fejlesztő hatásaival. **Adatok és módszerek:** A kutatást Vas megyében végeztem a Dr. Batthyányné Coreth Mária Óvodában és tagintézményében, 2016. október és 2016. november között. Kutatásom keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat, melynek célcsoportja az óvodáskorú gyermekek szülei. A mintavétel módja nem véletlenszerű célzott, kényelmi mintavétel, a célcsoporton belül teljes körű kiválasztással (140 fő). Az óvodáskorú gyermekek szülei esetében beválasztási kritérium volt, hogy legalább egy gyermekük óvodás legyen. A visszaküldött kérdőívekből a kizárási kritériumok, valamint a hiányosan kitöltött kérdőívek kizárása után a végleges mintaelemszám 92 fő. A statisztikai elemzés során relatív gyakoriságot és átlagot számoltam, illetve CHI2-próbát és T-próbát alkalmaztam. Az elemzéshez a Microsoft Excel 2013-as programját, és az SPSS-t (Version 23) használtam. **Eredmények:** Eredményeim alapján elmondható, hogy nincs összefüggés az iskolai végzettség és a meseolvasás gyakorisága között ( $p > 0,05$ ), valamint a munkarend sem befolyásolja a szülőket a mesélésben ( $p > 0,05$ ). Mintámban a szülők többsége hetente többször, vagy naponta olvas mesét gyermekének, illetve az édesanyák gyakrabban mesélnek, mint az édesapák. Azok a szülők, akik fontosnak tartják a meseolvasást, többet olvasnak gyermekeiknek, mint akik kevésbé tartják fontosnak ( $p < 0,05$ ), függetlenül az iskolai végzettségtől, illetve a munkarendtől. **Következtetések:** A kutatásom tükrében arra a következtetésre jutottam, hogy a szülők valóban nélkülözhetetlennek tartják a meseolvasást a gyermek életében, és a könyvvásárlási szokásaik alapján elmondható, hogy igyekeznek a gyermek életkorának megfelelően választani a kínálatból.

**Kulcsszavak:** meseolvasás, szülői attitűd, óvodaPachner Orsolya Csilla<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

Tüttő Ágnes<sup>1</sup>

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

## A GESTATIÓS DIABETES MELLITUS GONDOZÁS EREDMÉNYESSÉGÉNEK VIZSGÁLATA ÉS HATÁSA A SZÜLÉS KIMENETELÉRE

**Célkitűzés:** A gesztációs diabetes mellitus (GDM) a várandósság alatt jelentkező szénhidrátanyagcsere-zavar, amely több szövődményt okozhat. Céлом annak vizsgálata, hogy a GDM és az azzal együtt fennálló további betegségek miként hatnak a terhesség kimenetelére, valamint az újszülött állapotára. **Adatok és módszerek:** Retrospektív kutatásomat a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Terhespatológiai ambulanciáján végeztem, ahol 2016. január 1. és 2016. december 31. között 823 orális glükóz tolerancia teszt (OGTT) elvégzése történt meg, melyből 68 eredmény (8,3%) bizonyult kórosnak, ez utóbbiak (32,6±4,9 év) dokumentumait elemeztem. Az adatok feldolgozása Statistica for Windows Vers10 (StatSoft) program segítségével, leíró statisztikát, Mann-Whitney U-, Khi2 tesztet alkalmaztam. **Eredmények:** A 68 várandós közül 51 (75%) lett gondozásba véve. A várandósság alatti komplikáció (placenta praevia, idő előtti burokrepedés) 30%-ban, koraszülés 22%-ban fordult elő. Komplikáció az újszülöttekben (légzésszavar, szülési sérülések) 61%-os gyakoriságú volt. A 7 hipertóniában is szenvedő terhes, már a gesztáció kezdetén is nagyobb súllyal rendelkezett (98CI:78-117 vs. 80CI:75-84;  $p<0,05$ ), az OGTT során végzett éhgyomri vércukorértékeik is magasabbak voltak (4,5CI:4,0-4,9 vs. 4.1CI:3,9-4,2 mmol/l;  $p=0,06$ ) mint a normotóniásoké. Ugyanakkor a hipertóniások újszülöttjeinek vércukorszintje alacsonyabb volt, mint a normális vérnyomással rendelkezőké (3,0CI:2,3-3,8 vs. 3,5CI:3,3-3,8 mmol/l;  $p=0,27$ ). **Következtetések:** A kevés esetszámból felmért eredményeim azt sugallják, hogy a védőnői munka során különös figyelmet kell fordítani azokra az édesanyákra és újszülöttjeikre, akiknél a GDM mellett hipertónia és túlsúly is fennáll. Mivel az obesitas gyakoriságának csak a növekedése várható a jövőben, így a megalapozottabb következtetések levonása érdekében a nagyobb esetszámú kutatás folytatását tervezem.

**Kulcsszavak:** gestatiós diabetes, komplikációk, gondozás

Dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet<sup>1</sup>, Reményiné Katona Klára<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

**Vági Kitti**<sup>1</sup>

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

### **A KRÓNIKUS LIMFOID LEUKÉMIA KAPCSOLATA A VASANYAGCSERÉVEL ÉS AZ ANAEMIÁVAL**

**Célkitűzés:** A krónikus limfoid leukémia egy gyakran megjelenő indolens lefolyású hematológiai malignus kórkép az idősek körében. Fontos kérdés az, hogy a beteget mikor kell elkezdni kezelni. A kutatásom célja az volt, hogy megállapítsam a krónikus limfoid leukémia és az anaemia közötti kapcsolatot. **Adatok és módszerek:** A felhasznált adatokat a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Hematológiai Osztályán gyűjtöttem. A kutatásomban 33 beteg adatait használtam fel. Az adatok elemzéséhez leíró statisztikát alkalmaztam, melyhez a Microsoft Office Excel 2013 táblázatkezelő programot vettem igénybe. **Eredmények:** A krónikus limfoid leukémia és az anaemia megjelenését vizsgáltam a betegeknél és azt tapasztaltam, hogy a betegek 40%-ánál egyszerre jelent meg a két betegség. Az anaemia típusait vizsgálva azonban arra jutottam, hogy az autoimmun hemolytikus anaemia az esetek 39%-ánál jelenik meg. Figyelembe véve a betegek hemoglobinn koncentrációját és thrombocytá számát, azt tapasztaltam, hogy 11 beteg a Rai III-as csoportba és 22 fő pedig Rai IV-es csoportba sorolható, azonban ha a vasparamétereket is figyelembe vesszük, akkor egy beteget ennél alacsonyabb csoportba kell sorolni. A vasparaméterek és a krónikus limfoid leukémia stádiumát vizsgálva nem találtam kapcsolatot. **Következtetések:** A krónikus limfoid leukémia felismerésénél fontos megnézni azt, hogy a beteg anaemiás-e vagy sem. Ha anaemiás akkor szükséges további vizsgálat, mert az anaemia többféle ok miatt is kialakulhat. Ez a stádiumbeosztás miatt szükséges, mert az a beteg aki anaemiás a Rai III-as csoportba sorolható, azonban ha nem a krónikus limfoid leukémia miatt vagy vele társultan alakul ki, akkor a beteget elégg csak a Rai I-II-be sorolni.

**Kulcsszavak:** krónikus limfoid leukémia, anaemia, autoimmun hemolytikus anaemia, vasparaméterek

Dr. Rajnics Péter<sup>1</sup>, Császár Judit<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház

<sup>2</sup>PTE ETK Diagnosztikai Intézet

Vajda Zsuzsanna<sup>1</sup>

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

### VAJDA ZSUZSANNA CORE TRÉNING HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA NŐI UTÁNPÓTLÁSKORÚ KOSÁRLABDÁZÓK KÖRÉBEN A SPORTSÉRÜLÉSEK MEGELŐZÉSE ÉRDEKÉBEN

**Céltűzés:** Vizsgálatunk célja volt, hogy a Core tréning hatékonyságát felmérjük női utánpótláskorú kosárlabdázók körében a sérülések megelőzése szempontjából. Különösképp hangsúlyt fektetve a statikus és dinamikus egyensúly és koordináció fejlesztésére, a törzsizomzat mobilizáló és stabilizáló funkciójának, egyensúlyozó képességének, ízületi mozgástartományának és propriocepciójának fejlesztésére, továbbá a törzs izomzat erősítésére, stabil, illetve instabil felületen végezve a gyakorlatokat. **Adatok és módszerek:** A mozgásprogramban 12 nő vett részt, átlag életkoruk 14,58 év volt. A kosárlabdázókat a tréning program megkezdése előtt, illetve befejeztével különböző teszteknek vetettük alá, amelyek segítségünkre voltak az eredményeink meghatározásában. Statikus egyensúlyt a Gólya-állás teszttel, a dinamikus egyensúlyt a Triple-hop teszttel, a törzsizomzat mobilizáló, stabilizáló funkcióját, egyensúlyozó képességét, ízületi mozgástartományát és a propriocepciót az FMS teszttel, a törzs izomerő állóképességét a Core teszttel vizsgáltuk. **Eredmények:** A tréning hatására a Gólya-állás tesztnél a jobb láb eredményét ( $p<0,001$ ) és a bal láb eredményét ( $p<0,001$ ) illetően is szignifikáns javulást tapasztaltunk. A Triple-hop tesztnél a tréning hatására a jobb láb eredményét ( $p<0,001$ ) és a bal láb eredményét ( $p<0,001$ ) tekintve is szignifikáns javulást tapasztaltunk. A sportolók értékeit tekintve az FMS teszt esetében a tréninget követően ( $p<0,001$ ) szignifikánsan jobban teljesítettek, mint a tréning előtt, mind a rész-, mind a főpontszámokat illetően. Az eredmények átlagos javulását tekintve 42%-os szignifikáns javulás történt. A Core teszten elért eredményeket tekintve, a tréninget megelőző és azt követő értékek összehasonlítása szempontjából, szignifikánsan javulás történt ( $p<0,001$ ). A vizsgált minták között átlagosan 0,66 perc szignifikáns javulás volt kimutatható. **Következtetések:** Elmondható, hogy Core tréning alkalmazása hatékony a női utánpótláskorú kosárlabdázók körében a statikus és dinamikus egyensúly és koordinációfejlesztés, a törzsizomzat mobilizáló és stabilizáló funkciójának, egyensúlyozó képességnek, ízületi mozgástartományának és propriocepció fejlesztésnek, továbbá a törzs izomzat erősítésének a szempontjából.

**Kulcsszavak:** core tréning, utánpótlás korosztály, FMS, egyensúly, koordináció

Kiss Gabriella<sup>1</sup>

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

**Varga Kata**<sup>1</sup><sup>1</sup>Kaposvár - egészségügyi gondozás és prevenció BSc - védőnő IV. évfolyam, nappali munkarend**CSALÁDALAPÍTÁS A HEPATITIS B ÁRNYÉKÁBAN**

**Célkitűzés:** A szexuális úton terjedő betegségek világszerte emelkedő tendenciát mutatnak, ezen belül erőteljesen növekszik a HBV fertőzöttek száma. A vizsgálat célja feltárni a vírushordozó HBV fertőzött nők szexuális attitűdjét gyermekvállalási szándékát és a betegségükkel kapcsolatos ismeretek szintjét. **Adatok és módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat célcsoportját a 15-50 év közötti HBV fertőzött nők alkották. Az anonim, önkéntes, kérdőíves adatgyűjtés 4 hónapon keresztül folyt 2016-ban, a szekszárdi kórház, hepatológiai szakrendelésén. A kényelmi mintavétel során összesen 40 fő adatait sikerült összegyűjteni. Az elemzés 95%-os valószínűségi szinten Fisher's Exact teszttel SPSS 13.00 programmal történt. **Eredmények:** A betegség 33%-ban befolyásolja a párválasztást, leginkább 25-34 éves kor közötti személyeknél. A fertőzöttek 73%-a nem szeretne már szülni, azonban az alacsonyabb kvalifikációjú fertőzöttek gyermekvállalási kedve nagyobb. ( $p=0,488$ ). A kiegyensúlyozott gyermekkori családi milióval rendelkezők esetén jellemzőbb a monogám, hosszú távú partnerkapcsolatok preferálása. ( $p=0,057$ ). A rossz szociális körülmények között élők a rövid távú partnerkapcsolatokat részesítik előnyben, ( $p=0,007$ ), valamint kevesebb, oltással kapcsolatos információval rendelkeztek. ( $p=0,009$ ). A jobb szociális körülmények között élők fontosabbnak tartották a szexuális felvilágosítást. ( $p=0,006$ ). A betegség korai diagnosztizálása a falun élők körében volt jellemzőbb. ( $p=0,055$ ). A fertőzés útja és a vírushordozó státusz hatása között jelentős kapcsolat nem azonosítható. A mindennapi élet területén nem jelentkezett számottevő negatív hatás azoknál, akik szexuális úton fertőződtek. ( $p=0,065$ ). **Következtetések:** A védőnő szerepét erősíteni szükséges a családi krízisek prevenciójában és intervenciójában, ezzel is segítve a megfelelő szülő gyermek kapcsolat kialakítását. Kiemelt figyelmet szükséges szentelni a serdülők szexuális edukációjának ezen belül a szexuális úton terjedő betegségek megelőzésének.

**Kulcsszavak:** Hepatitis B, vírushordozó, gyermekvállalás, párválasztásHarjánné dr. Brantmüller Éva<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

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

### A VÁRANDÓS ANYÁK ORÁLIS EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁT BEFOLYÁSOLÓ SZOCIODEMOGRÁFIAI ÉS VISELKEDÉSI TÉNYEZŐK

**Célkitűzés:** Kutatásom célja volt felmérni a várandósok szájhigiénés szokását és a fogorvosi ellátás igénybevételét szociodemográfiai változók tükrében. **Adatok és módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot II., III. trimeszterben lévő várandósok körében végeztem (n=127) 2016-ban Pápa környéken. Saját szerkesztésű kérdőívem segítségével folytattam felmérésemet. Az adatokat leíró statisztikával és két változó összefüggését pedig khi négyzet próbával vizsgáltam (p<0.05). Az eredmények feldolgozásához a Microsoft Excel 2010-es szoftvert alkalmaztam. **Eredmények:** A megkérdezettek életkora 29,59 év, több mint fele középfokú végzettségű. A gravidák többsége várandóssága alatt és korábban is napi 2 alkalommal mos fogat, míg a gyakoribb fogmosás és egyéb eszközök használata felnőttkorra megduplázódott. A kismamák várandóssága előtti szájhigiénés szokását nem befolyásolta az életkoruk, a lakhelyük, az iskolai végzettségük és a foglalkozásuk (p>0,05). A várandósság ténye csak a magasabb iskolai végzettség esetén változtatta meg a fogápolási szokásokat (p<0,05). Az esetscsoport saját bevallása alapján felének kezeletlen a fogazata, ¾-nek hiányos. A kezeletlen fogazat az alacsonyabb iskolai végzettségűek körében gyakoribb (p<0,05). Szűrővizsgálatként vagy szakember tanácsára közel fele kereste fel fogorvosát, míg 1/5-e csak panasz esetén. A fogorvoshoz fordulási szokásokat nem befolyásolta várandósság alatti fogászati problémák ismerete (p>0,05) és a várandósgondozási team szájhigiénés tanácsadása (p>0,05), de a fog- és szájápolásra kedvezően hatott a szakember tájékoztatása (p=0,05). **Következtetések:** A kismamák a várandósság során alacsony számban jelentek meg fogászati szűrővizsgálaton. A rendszeres fog- és szájápolás jótékony hatással volt a várandósok szájhigiénés státuszára, de az alacsonyabb iskolai végzettségűek educációjára fokozottabb figyelmet kell fordítani. Célszerű lenne a várandósok és a várandósokkal foglalkozó szakemberek tudását is fejleszteni az orális egészségmagatartással kapcsolatban.

**Kulcsszavak:** várandós, szociodemográfiai tényezők, fog- és szájhigiéné

Karácsony Ilona Hajnalka<sup>1</sup>

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

**Vecsera Tímea<sup>1</sup>**

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

**PET/CT PREDIKTÍV ÉRTÉKE 2 ÉVES BETEGYAGON A BESUGÁRZÁSRA KERÜLŐ BETEGEK TNM STÁDIUMÁNAK PONTOSÍTÁSÁBAN**

**Célkitűzés:** Retrospektív kutatásom során azt vizsgáltam, hogy a hagyományos metszeti képző eljárásokhoz képest (CT, MRI) a PET/CT milyen plusz diagnosztikai értékkel bír a daganatok stádiumának meghatározásában, illetve annak pontosításában. Összehasonlításom célja, hogy felmérjem, hogy a PET/CT által történt módosítások milyen hatással voltak a terápiás döntésre, milyen mértékben módosították azt.

**Adatok és módszerek:** A célcsoportom egy adott időintervallumon belül besugárzástervezésre került betegek voltak (2015 január-2016 november). Kutatásomba végül négy régió daganatos megbetegedéseinek TNM-változását tanulmányoztam (fej-nyak, tüdő, végbél, méhnyak). Összesen végül 192 beteg került be a kutatásba. CT, MRI és PET/CT vizsgálati leleteket és képeket elemeztem ki, melyek alapján felállításra kerültek a TNM-ek és meghatároztuk a stádiumokat. A TNM-beosztást az AJCC és az UICC által kiadott magyar nyelvű TNM-zsebkönyvek alapján állapítottuk meg. Majd vizsgáltam továbbá azt is, hogy a kapott eredmények, milyen mértékben befolyásolták a terápiás döntést. Az adatokat Excel táblázatba vezettem és belőlük összehasonlító statisztikákat készítettem. **Eredmények:** A PET/CT vizsgálatot követően a T stádium 64 esetben változott, az N 77 esetben, az M pedig 31 esetben. Második tumorra 14 betegnél derült fény. Összességében a PET/CT 68 (35,4%) betegnél eredményezte a betegség magasabb stádiumba sorolását és 14-nél (7,3%) alacsonyabb stádium került megállapításra. A kezelési tervben a betegek 9 %-ánál (n=18) történt modalitásbeli változás és 20%-nál (n=39) a nyirokcsomóstádium rosszabbodása végett a PTV kiterjesztése történt. **Következtetések:** Összefoglalva kijelenthetjük, hogy a PET/CT szignifikánsabb jobb módszer a TNM pontosításában, ezáltal pontosabb képet ad a betegség kiterjedéséről, mint a konvencionális képző eljárások (CT, MRI), ezáltal hozzájárul egy hatékonyabb kezelési stratégia megválasztásához.

**Kulcsszavak:** TNM, PET/CT, stádiumfelmérés, terápiára gyakorolt hatás

Dr. Kovács Árpád<sup>1</sup>

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



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

### A KORASZÜLÉS ÉS AZ ÉLETMÓD ÖSSZEFÜGGÉSEI

**Célkítűzés:** Magyarországon a koraszülések aránya magas, és ez a tendencia évtizedek óta nem változik. A várandósoknak fontos lenne tudni, hogy milyen befolyással vannak az életmód egyes összetevői a szülés kimenetelére. A szülésznő kiemelt feladata a koraszülés rizikófaktoraival veszélyeztetett nők részére preventív tevékenység végzése. Vizsgálatunkban arra kerestük a választ, hogy az anya testsúlya, születéstörténete milyen mértékben befolyásolja a magzat idő előtti megszületését, továbbá, hogy a magzatvédő vitaminok valóban befolyásolják-e az újszülött születési súlyát koraszülés esetén. **Adatok és módszerek:** A 2016-ban zajlott kvantitatív és kvalitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű vizsgálatban a mintát nem véletlenszerű, szakértői mintavétellel kiválasztott 15- és 50 év közötti nők alkották, akik a PTE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján hozták világra gyermeküket (N=250). A saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőív kérdéskörei: szocio-demográfiai-, életmódbeli adatok, gestációs anamnézis, várandósság alatti patológiás eltérések, édesanya születési körülményei. A Microsoft Excel program segítségével leíró statisztika mellett matematikai statisztikai próbaként  $\chi^2$ -próbát alkalmaztunk ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A felmérésben résztvevők 40%-a koraszülött gyermeket hozott a világra, és 16%uk önmaguk is koraszülöttként jött világra. A koraszülött anya és koraszülött baba kapcsolat szignifikánsnak mutatkozott ( $p < 0,05$ ). Az édesanyák testtömeg indexe és a koraszülések között nem találtunk szignifikáns összefüggést ( $p > 0,05$ ), tehát az anya várandósság előtti testtömege csekély befolyással bír a szülés kimenetelére. **Következtetések:** Az eredmények rámutatnak arra, hogy hangsúlyt kell fektetni a várandósok életmódbeli nyomon követésére, mert a megkérdezettek 31%-a dohányzott a várandóssága előtt, és ebből 10% a várandósság alatt is. Továbbá tudatosítani kell a várandósok körében, hogy az egészséges anyai életmóddal csökkenthető a koraszülések aránya.

**Kulcsszavak:** várandósság, koraszülés, életmódFerenczy Mónika<sup>1</sup><sup>1</sup>PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

**TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA**

Dr. Ács Pongrác  
Dr. Ágoston István  
Antal Gergely  
Bajsz Viktória  
Dr. Bajzik Gábor  
Bánfai Bálint  
Breitenbach Zita  
Dr. Császár Gabriella Edit  
Császár Judit  
Csertő Mónika  
Danku Nóra  
Dr. Deutsch Krisztina  
Dr. Farkas Gergely Péter  
Ferenczy Mónika  
Dr. Gerencsér Gellért  
Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea  
Harjánné dr. Brantmüller Éva  
Dr. Heckel Katalin Erika  
Hegyi Dávid  
Horváthné Kívés Zsuzsanna  
Dr. Járomi Melinda  
Dr. Juhász Árpád  
Juhász Éva  
Karácsony Ilona Hajnalka  
Karamánné dr. Pakai Annamária  
Kiss Gabriella  
Komlósi Kálmánné  
Dr. Kovács Árpád  
Dr. Kovács Péter  
Kovácsné Bobály Viktória  
Leidecker Eleonóra  
Makai Alexandra  
Marosvölgyi Tamás kémikus  
Mendl Edina  
Dr. Molics Bálint Mátyás  
Nagy Tamás  
Dr. Németh Lajos Tibor  
Dr. Oláh András  
Pachner Orsolya Csilla  
Pandur Attila András  
Dr. Pár Gabriella

Petőné dr. Csima Melinda  
Póhr Kitti  
Prof. Dr. Bogner Péter  
Prof. Dr. Gallyas Ferenc  
Dr. Radnai Balázs  
Dr. Rajnics Péter  
Raposa L. Bence  
Dr. Rátgéber László  
Reményiné Katona Klára  
Rigó Attiláné  
Dr. Salamonné prof. dr. Toldy Erzsébet  
Dr. Schaffer Éva  
Dr. Schmidt Béla  
Sió Eszter  
Dr. Stromájer-Rácz Tímea  
Szabó Zoltán  
Szabó Zoltán Lajosné  
Dr. Szántó Zalán  
Sziládiné Fusz Katalin  
Dr. Szukits Sándor  
Dr. Tamasi József  
Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette  
Dr. Tófalvi Krisztina  
Dr. Tóth Zoltán  
Tóthné Steinhausz Viktória  
Tóvári Anett  
Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva  
Vajda Réka  
Dr. Váradyné Horváth Ágnes  
Dr. Varga Zoltán  
Velényi Anita

## ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA

Név	Szekció előadás	Absztrakt	
Albert	Vanda	6	34
Balázs	Ivett	23	35
Balázs	Enikő	6	36
Barna	Dóra	25	37
Batári	Nikoletta	18	38
Bérces	Beatrix	28	39
Biró	Anna	27	40
Bogdán	Patrik	13	41
Bognár	Bianka	6	42
Bokor	Erika	16	43
Csigó	Luca	6	44
Csuri	Krisztina	25	45
Dancsecsné Horváth	Judit	13	46
Daum	Vivien	27	47
Dávid	Bettina	10	48
Deák	Ottília	10	49
Derkács	Evelin Andrea	18	50
Domahidy	Dóra Diána	10	51
Domiter	Eszter	18	52
Dudás	Mária	13	53
Fekete	Viktória	6	54
Ferkai	Luca Anna	23	55
Forróová	Viktória	10	56
Fülöp	Petra	10	57
Gáspár	Dóra Márta	16	58
Göndöcs	Ákos	23	59
Götzer	Máté	28	60
Gulyás	Maya	21	61
Hahner	Dóra	10	62
Hajdók	Eszter	25	63

---

Hamvas	Adél Éva	18	64
Hatházi	Milán Attila	18	65
Heiter	Lászlóné	13	66
Hitter	Kitti	16	67
Hodován	Szabina	30	68
Horváth	Anita	6	69
Horváth	Antal	23	70
Horváth	Karolina Rebeka	30	71
Horváth	Klára	16	72
Horváth	Orsolya	25	73
Horváth	Róbert	28	74
Horváth	Viktória	30	75
Huszár	Adél	11	76
Istenes	Fanni	21	77
Iván	Dániel	23	78
Jakab	Dominika	19	79
Janzsó	Dóra Bernadett	7	80
Kajári	Anikó	19	81
Kamu	Szabolcs	21	82
Kanász	Kitti	11	83
Kapitány	Róbert	30	84
Kárász	Rita	7	85
Karsai	Gitta	13	86
Kedves	András	21	87
Kercsmár	Luca Zsófia	31	88
Király	Bence	20	89
Király	Petra	31	90
Király	Réka	25	91
Kiss	Noémi	16	92
Koczka	Viktor	11	93
Kőhegyi	Márta	11	94
Komáromy	Márk	31	95
Kovács	Ágota	7	96

---

Kovács	Cintia	28	97
Kovács	Gitta	11	98
Kovács	Réka Erika	27	99
Kozma	Evelin	7	100
Kürti	Regina	21	101
Lukács	Letícia	25	102
Maárné Havlik	Hajnalka	14	103
Madarász	Ildikó	13	104
Mánfai	Júlia	16	105
Márfi	Kinga	11	106
Meilinger	Anna	11	107
Mohácsi	Flóra	7	108
Molnár	Edit	12	109
Monori	Alexandra	17	110
Nagy	Ákos Barnabás	19	111
Nagy	Fruzsina	7	112
Németh	Barbara	7	113
Németh	Beatrix	14	114
Németh	Réka Julia	27	115
Németh	Vivien	26	116
Noveczky	Tamara	14	117
Nyikes	Fanni	17	118
Orbán	Adrienn	17	119
Orcsik	Viktória	14	120
Ormai	Adrienn	8	121
Pacsai	Virág	30	122
Pálinkás	Ferenc Dániel	23	123
Petényi-Hosszu	Győző József	24	124
Petrics	Ákos	31	125
Pinczker	Veronika	17	126
Polgár	Olivér	17	127
Rábavölgyi	Cintia	8	128
Radics	Lilla	14	129

---

Riedl	Réka	19	130
Ritecz	Vivien	28	131
Rohmann	Réka	14	132
Sain	Henrietta	27	133
Santa	András	19	134
Schnell	Dalma	19	135
Schvarcz	Kitti	22	136
Sillinger	Zsófia	26	137
Simon	Melitta	8	138
Simon	Sarolta	12	139
Simoni	Ibolya Éva	8	140
Szabó	Brigitta	22	141
Szederkényi	Attila	14	142
Szegedi	Dorina	19	143
Szilágyi	Áron	24	144
Szita	Evelin	22	145
Szöllősiné Oszkó	Ildikó	15	146
Szűcs	Alexandra	29	147
Tislér	Krisztina	8	148
Tobak	Tamara	26	149
Tóth	Anett Enikő	22	150
Tóth	Bettina	17	151
Tóth	Evelin	31	152
Tóth	Klaudia	15	153
Tóth	Tímea	8	154
Tüttő	Ágnes	8	155
Vági	Kitti	29	156
Vajda	Zsuzsanna	20	157
Varga	Kata	9	158
Varga	Zita	26	159
Vecsera	Tímea	22	160
Vida	Dorina	26	161

**A KONFERENCIA SZERVEZŐI**

Prof. dr. Betlehem József

Prof. dr. Figler Mária

dr. Hock Márta

Emőd Barnabás

Szarka Evelin

Kungl Anikó

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

Varga Bernadett

Póhr Kitti

Bajsz Viktória

Varga Gábor

Kovács Gábor

Tóth Krisztina

Kovács Zita

Czirkosné Farkas Andrea

Goldbach Julianna

Koczka Viktor

Szűcs Dávid



## TARTALOMJEGYZÉK

KÖSZÖNTŐ .....	3
ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK .....	4
PROGRAM .....	5
RÉSZLETES PROGRAM .....	6
HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI .....	33
TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA .....	162
ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA .....	164
A KONFERENCIA SZERVEZŐI .....	168
TARTALOMJEGYZÉK .....	169
JEGYZET .....	170

**JEGYZET**

**JEGYZET**

**JEGYZET**