



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Książka abstraktów



IntiMind

Wrocław 26–27 kwietnia 2025

SEKSUOLOGIA
GINEKOLOGIA
POŁOŻNICTWO



NEUROLOGIA
PSYCHIATRIA

W UJĘCIU INTERDYSCYPLINARNYM



Panel zdrowia neuropsychiatrycznego:

sobota, 26 kwietnia 2025

- 8:00 - 8:45 Rejestracja uczestników
8:45 - 9:00 Otwarcie Konferencji
- 9:00 - 10:30 **Psychodeliki jako opcja terapeutyczna w psychiatrii**
(dr n. med. Tomasz Wieczorek)
- 10:30 - 12:15 **SESJA PRAC KONKURSOWYCH**
- 12:15 - 12:45 PRZERWA KAWOWA
12:45 - 13:00 Ogłoszenie wyników sesji
- 13:00 - 14:00 **Aktywność mózgu jako informacja do tworzenia lepszych doświadczeń**
(inż. Paweł Dzikiewicz)
- 13:30 - 14:00 **Co wiemy o zespole niespokojnych genitaliów?**
(dr n. med. Marta Nowakowska-Kotas)
- 14:00 - 15:00 **Generatywna AI w psychiatrii i psychologii. Czy sztuczna inteligencja może wspierać w oddziaływaniach terapeutycznych?**
(mgr Katarzyna Rychcińska)
- 15:00 - 15:45 PRZERWA LUNCHOWA
- 15:45 - 16:30 **AI w neuroradiologii: jak sztuczna inteligencja wspiera diagnostykę obrazową?**
(dr n. med. Adrian Korbecki)



Panel Zdrowia Reprodukcyjnego:

niedziela, 27 kwietnia 2025



- 8:00 - 9:00 Rejestracja uczestników
8:45 - 9:00 Otwarcie Panelu Zdrowia Reprodukcyjnego
- 9:00 - 9:45 **Dermatozy ciążyowe**, prof. dr hab. n. med. Jacek Szepietowski
- 9:50 - 10:35 **Social freezing - metoda zabezpieczania płodności**, dr Pavel Holub
- 10:40 - 11:25 **PrEP jako element skojarzonej profilaktyki HIV i innych STI** dr n. med. Bartosz Szetela
- 10:00 - 12:00 PRZERWA KAWOWA
- 12:00 - 14:10 **KONKURS PRAC STUDENCKICH**
- 14:00 - 15:00 PRZERWA LUNCHOWA
15:00 - 15:25 Ogłoszenie wyników konkursu prac studenckich
- 15:25 - 15:55 **Poród przedwczesny**, dr hab. n. med. Tomasz Fuchs
- 16:00 - 16:45 **Męskość w gabinecie seksuologa - z jakimi problemami zgłaszają się mężczyźni?**
dr n. med. Robert Kowalczyk
- 16:50 - 17:35 **Jak badania molekularne zmieniają diagnostykę i leczenie nowotworów ginekologicznych?**
Perspektywa klinicysty, dr n. med. Marcin Jędryka
- 17:40 - 18:00 Zakończenie Konferencji

Warsztaty

NEUROLOGIA, PSYCHIATRIA

sobota, 26 kwietnia 2025

15:00-16:30 **Empatia i aktywne słuchanie**

16:30-18:00 **Motywacja i wypalenie zawodowe
w zawodach medycznych i pokrewnych**

GINEKOLOGIA, POŁOŻNICTWO, SEKSUOLOGIA

niedziela, 27 kwietnia 2025

9:00-11:00 **Kompleksowa opieka w sytuacji przerwania ciąży**
(warsztaty z wytycznych PTZSiR)

12:30-13:30 Zespół MRKH (Fundacja Bezpestkowe)

Szybie laparoskopowe, zaopatrywanie laparoskopowe torbieli
(I tura 15:00-16:00, II tura 16:00-17:00, III tura 17:00 - 18:00)

USG położnicze*

Histeroskopia*

*Kursy odbywają się w turach od 9:00 do 18:00



Komitet Organizacyjny

Panelu Zdrowia Reprodukcyjnego:

SKN Seksuologii : Patrycja Bartkiewicz

Antonina Trzaskoma

SKN Ginekologii Katarzyna Chrobak

i Położnictwa: Weronika Białowąs

Zuzanna Kopka

Panelu Zdrowia Neuropsychiatrycznego:

SKN Psychiatrii : Jakub Sobieraj

SKN Neurologii : Sylwiusz Kontek

Komitet naukowy

Komitet naukowy Panelu Zdrowia Reprodukcyjnego:

dr hab. n. med. Tomasz Fuchs,

dr hab. n. med Marek Murawski,

dr n. med. Radosław Blok,

dr n. med. Grzegorz Myszczyzyn,

dr n. med. Bartosz Szetela

Komitet naukowy Panelu Zdrowia Neuropsychiatrycznego:

dr n. med. Renata Wallner,

dr n. med. Elżbieta Trypka,

dr n. med. Edyta Dziadkowiak,

prof. dr hab n. med. Sławomir Budrewicz



Wykładowcy:

Panel Zdrowia Neuropsychiatrycznego:

dr n. med. Tomasz Wieczorek

inż. Paweł Dzikiewicz

dr n. med. Marta Nowakowska-Kotas

mgr Katarzyna Rychcińska

dr n. med. Adrian Korbecki

Panel Zdrowia Reprodukcyjnego:

prof. dr hab. n. med. Jacek Szepietowski

dr Pavel Holub

dr n. med Bartosz Szetela

dr hab n. med. Tomasz Fuchs

dr n. med. Robert Kowalczyk

dr n. med. Marcin Jędryka

Patroni & Partnerzy



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU



Patronat Honorowy Prezydenta Wrocławia



więcej niż LEK



IFMSA-Poland

Międzynarodowe Stowarzyszenie
Studentów Medycyny

medycyna **praktyczna**



PRONATAL Ostrava



Wydawnictwo
Medyczne

medinco

partner  GE HealthCare



UEŃA
UNIFORMS



medelight
SZKOLENIA, KONFERENCJE, NETWORKING

HYPEMEDS

MEDICAL WEAR, REIMAGINED

feminum®
pregna
MIRALEX



EdukacjaMedyczna.pl



medforum.pl



Panel Zdrowia Neuropsychiatrycznego

NEUROLOGIA, PSYCHIATRIA



Długoterminowa obserwacja pacjenta z MOGAD o rzutowym, monosymptomatycznym przebiegu – opis przypadku

Autorzy: Karolina Sagan¹, Sylwiusz Kontek¹, Emilia Kwiatkowska¹, Marta Koźmińczuk¹, Zofia Koźmińczuk¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr n med. Justyna Chojdak-Łukasiewicz

Treść abstraktu:

Wstęp: MOGAD (choroba związana z przeciwciałami przeciwko glikoproteinie mieliny oligodendrocytów) to autoimmunologiczne schorzenie OUN prowadzące do demielinizacji. Najczęściej manifestuje się zapaleniem nerwu wzrokowego i rdzenia kręgowego. U większości pacjentów przebieg MOGAD jest jednofazowy. Choroba dotyczy głównie osób przed czwartą dekadą życia.

Opis przypadku: 42-letni mężczyzna z rozpoznaniem MOGAD w 2022 roku, wcześniej bez istotnej przeszłości chorobowej. Wówczas wystąpiły nagle zaburzenia widzenia w prawym oku. Badanie okulistyczne wykazało obrzęk tarczy prawego nerwu wzrokowego. Rezonans magnetyczny (MR) mózgowia i oczodołów z kontrastem ujawnił obustronne podwyższenie sygnału w obrębie nerwów wzrokowych. MR odcinka szyjnego kręgosłupa był prawidłowy. Badania serologiczne wykazały dodatni poziom przeciwciał anti-MOG. Wdrożono dożylnie metyloprednizolon (5 g), a następnie kontynuowano leczenie doustne – najpierw prednizonem, potem deflazakortem z powodu nietolerancji prednizonu. Terapię prowadzono przez dwa lata, stopniowo zmniejszając dawkę. W kontrolnym MR (sierpień 2024) obraz mózgowia i nerwów wzrokowych był prawidłowy, a poziom przeciwciał anti-MOG w surowicy niski. Zdecydowano o odstawieniu sterydoterapii ze względu na utrzymującą się poprawę kliniczną i radiologiczną. W marcu 2025 wystąpiło zaostrzenie – nagle pogorszenie widzenia lewego oka. Stwierdzono obrzęk tarczy nerwu wzrokowego oraz wydłużoną latencję odpowiedzi wzrokowej WPW. Zastosowano ponownie dożylnie metyloprednizolon (5 g), a następnie prednizon doustnie, co przyniosło poprawę. Ze względu na nawrotowy charakter choroby włączono przewlekłe azatioprynę.

Wnioski: Przypadek ilustruje monosymptomatyczny, nawrotowy przebieg MOGAD. W izolowanym zapaleniu nerwu wzrokowego warto uwzględnić to rozpoznanie. Długoterminowa obserwacja choroby pozwala na lepsze zrozumienie jej przebiegu, ocenę skuteczności leczenia oraz ustalenie wskazań do długoterminowej terapii.

Budzikowy ból głowy – opis przypadku

Autorzy: Aleksandra Śmiałek¹, Karolina Ordon¹, Karolina Lepsy¹, Veronika Rostvynska¹

Afilacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. Marta Waliszewska-Prosół

Treść abstraktu:

Wstęp: Śródsenny ból głowy (ang. hypnic headache), znany również jako "budzikowy ból głowy", to rzadki pierwotny zespół bólowy, który charakteryzuje się wybudzaniem pacjenta ze snu zwykle o tej samej porze. Charakter i lokalizacja bólu są niespecyficzne, nie towarzyszą mu zwykle nadwrażliwość zmysłowa i objawy autonomiczne. Dotyczy najczęściej osób po 50 r.ż. i może fenotypowo przypominać inne typy bólów głowy, co utrudnia rozpoznanie. Do 2019 roku na świecie opisano jedynie 340 przypadków tego schorzenia.

Opis przypadku: Przedstawiamy przypadek 63-letniej pacjentki z 5-miesięczną historią pulsujących lub piekących bólów głowy lewej okolicy czołowo-skroniowej, występujących wyłącznie w nocy, wybudzających pacjentkę zawsze ok. godziny 4:00 i utrzymujących się przez 2 godziny. Początkowo nieregularne, jednak od 3 miesięcy występowały codziennie, bez objawów autonomicznych i nadwrażliwości zmysłowej. Leczenie doraźne niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi oraz sumatryptanem było nieskuteczne. Pacjentka chorowała na nadciśnienie tętnicze oraz niedoczynność tarczycy. W wywiadzie rodzinnym: wieloletnie bóle głowy u mamy i babci a także migrena u obu córek. Badania pomocnicze – obrazowe oraz laboratoryjne – nie wykazały istotnych odchyleń. Na podstawie kryteriów ICHD-3 rozpoznano śródsenny ból głowy. W leczeniu zastosowano kofeinę w postaci filiżanki mocnej kawy przed snem oraz paracetamol doraźnie, co przyniosło 60% redukcję częstości napadów bólu w nocy. Po dołączeniu melatoniny i zwiększeniu dawki kofeiny, uzyskano dalszą poprawę - 70% redukcję liczby nocy z bólem oraz zmniejszenie nasilenia objawów.

Wnioski: Śródsenny ból głowy to bardzo rzadki typ samoistnych bólów głowy, który jednak z uwagi na swój charakterystyczny obraz kliniczny powinien być brany pod uwagę w diagnostyce różnicowej bólów głowy związanych ze snem. Kofeina, jako terapia pierwszego rzutu, wykazuje skuteczność w większości przypadków uwalniając chorego od bólu.

Nieheteronormatywna orientacja psychoseksualna jako predyktor depresji u młodych dorosłych

Autorzy: Maria Złotek¹, Dominika Rękawek¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Opolski

Opiekun: prof. Ewa Wojtyna

Treść abstraktu:

Wstęp: Depresja jest poważnym problemem w obszarze zdrowia psychicznego i może się rozwinąć u ok 8,5-25% młodych dorosłych. Jednym z czynników ryzyka jest doświadczanie przewlekłego stresu. Stres mniejszościowy, wynikający z poczucia wykluczenia ze względu na nieheteronormatywną orientację psychoseksualną, może jeszcze bardziej zwiększać ryzyko wystąpienia objawów depresyjnych u młodych dorosłych.

Cel: Celem pracy było zbadanie mocy predykcyjnej orientacji psychoseksualnej dla objawów depresyjnych u młodych dorosłych.

Materiały i metody: Badaniem objęto 1256 młodych dorosłych, w tym 697 kobiet. Poziom nasilenia objawów depresyjnych mierzony był za pomocą Inwentarza Depresji Becka, a poziom stresu mniejszościowego był mierzony Skalą Stresu Mniejszościowego. Zbierane były dane na temat deklarowanej orientacji psychoseksualnej. Badanie przeprowadzano w poradniach medycyny pracy.

Wyniki: Osoby o nieheteronormatywnej orientacji wykazywały większe nasilenie objawów depresyjnych niż osoby heteronormatywne. Ryzyko wystąpienia epizodu depresyjnego u homoseksualnych mężczyzn było 8,2 razy większe niż u mężczyzn heteroseksualnych, u homoseksualnych kobiet było 6,2 razy większe niż u kobiet heteroseksualnych. Największe ryzyko epizodu depresji (11,9 razy większe) było u biseksualnych kobiet. Wykazano pozytywną korelację między poczuciem stresu mniejszościowego a nasileniem objawów depresyjnych.

Wnioski: Orientacja nieheteronormatywna jest istotnym czynnikiem ryzyka wystąpienia objawów depresyjnych, a największe ryzyko występuje u biseksualnych kobiet. Zwrócenie uwagi na problem stresu mniejszościowego może być ważnym czynnikiem w projektowaniu programów profilaktycznych i pomocowych w grupach młodych nieheteronormatywnych dorosłych.

Pornografia a poziom szczęścia: powiązanie stopnia satysfakcji z życia wraz z częstotliwością korzystania z materiałów pornograficznych – badanie ankietowe

Autorzy: Magdalena Zajac¹, Magda Gołos¹, Wiktoria Ołdak¹, Hanna Zajcewa¹,

Agnieszka Kowalik¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Treść abstraktu:

Wstęp: W ostatnich latach rośnie zainteresowanie wpływem konsumpcji pornografii na dobrostan psychiczny. Liczne badania wskazują na utrzymującą się, najczęściej negatywną zależność między korzystaniem z pornografii a jakością relacji romantycznych. Rzadziej analizuje się jednak ogólny poziom satysfakcji z życia w tym kontekście. Dlatego ważne było określenie tej zależności w stosunku do czynników demograficznych i psychospołecznych.

Cel pracy: Analiza związku między częstotliwością korzystania z pornografii a poziomem satysfakcji z życia oraz ocena wpływu zmiennych takich jak płeć, religijność, orientacja seksualna i status związku.

Materiały i metody: Zastosowano anonimową ankietę online, badając zależność między satysfakcją z życia a częstotliwością korzystania z pornografii wśród 281 polskojęzycznych respondentów. Wykorzystano Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej (A. Nomejko, G. Dolińska-Zygmunt) oraz Satisfaction With Life Scale (SWLS). Uwzględniono także płeć, status socjoekonomiczny, wyznanie, orientację seksualną, status związku oraz częstotliwość doświadczania negatywnych emocji.

Wnioski: Osoby korzystające z pornografii maksymalnie kilka razy w roku uzyskały średnio wyższe wyniki w skali SWLS (23,24 pkt) w porównaniu do osób korzystających częściej (20,97 pkt); różnica ta była istotna statystycznie ($p = 0,012$), co może sugerować, że rzadsze korzystanie z pornografii wiąże się z wyższą satysfakcją z życia (różnica 6,51%). Dodatkowo, osoby używające pornografii maksymalnie kilka razy w miesiącu uzyskały wyniki o 5,14% wyższe niż osoby korzystające z niej jeszcze częściej, choć ta różnica nie osiągnęła istotności statystycznej ($p = 0,089$). Wyniki wskazują na potencjalny związek między częstotliwością korzystania z pornografii a dobrostanem psychicznym, jednak obserwowana złożoność tej zależności wymaga dalszych, pogłębionych badań.

W poszukiwaniu nowych strategii terapeutycznych – potencjalna rola maślanu w chorobie Alzheimera

Autorzy: Monika Błądek¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Rzeszowski

Treść abstraktu:

Wstęp: Choroba Alzheimera (AD) to nieuleczalna, postępująca choroba neurodegeneracyjna i najczęstsza przyczyna otępienia. Jej patogeneza obejmuje m.in. odkładanie złogów amyloidu β w mózgu. Dostępne terapie mają głównie charakter objawowy, dlatego podejmowane są liczne próby opracowania nowych metod leczenia. Coraz większą uwagę poświęca się krótkołańcuchowym kwasom tłuszczowym (SCFA), w szczególności maślanowi, który jest naturalnie produkowany przez bakterie jelitowe. W badaniach nad jego potencjalnym wpływem na AD najczęściej stosuje się jego stabilną i bezpieczniejszą formę – maślan sodu.

Cel pracy: Przegląd publikacji dotyczących roli maślanu sodu w terapii choroby Alzheimera.

Materiały i metody: Dokonano przeglądu literatury dostępnej w PubMed i Google Scholar, z wykorzystaniem fraz „sodium butyrate” oraz „Alzheimer’s disease”. Po analizie abstraktów do przeglądu włączono 21 prac dotyczących potencjalnej roli maślanu sodu w chorobie Alzheimera.

Wnioski: U pacjentów z AD obserwuje się dysbiozę jelitową oraz zmniejszenie liczby bakterii produkujących SCFA, w tym maślan, co może przyczyniać się do zwiększenia przepuszczalności bariery jelitowej, rozwoju neurozapalenia oraz neurodegeneracji. Badania na modelach zwierzęcych wykazały, że suplementacja maślanem może poprawiać funkcje poznawcze i zdolności uczenia się. Maślan sodu, stosowany w odpowiednich stężeniach, wykazywał działanie promujące ekspresję BDNF i receptora GPR109A, a także redukował toksyczny wpływ amyloidu β na żywotność komórek, m.in. poprzez ograniczenie powstawania reaktywnych form tlenu. Choć wstępne wyniki badań przeprowadzonych na modelach zwierzęcych są obiecujące, ograniczona liczba publikacji oraz brak badań klinicznych wskazują na konieczność przeprowadzenia kolejnych analiz dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania maślanu sodu w terapii choroby Alzheimera.

Czy zaburzenia cyklu dobowego wpływają na ryzyko demencji?

Autorzy: Magdalena Wnęk¹, Anna Głuszek¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr Marta Nowakowska-Kotas

Treść abstraktu:

Wstęp: Choroba Alzheimera jest jedną z najczęstszych przyczyn otępienia na świecie. W ostatnich latach dużo uwagi poświęcono kwestii zaburzeń cyklu dobowego, które mogą okazać się jednym z modyfikowalnych czynników ryzyka tej choroby, jak i innych chorób otępiennych. Dane dotyczące rytmu snu i czuwania pacjenta są zbierane często za pomocą metod obiektywnych - jak aktygrafia oraz subiektywnych - jak dzienniczek snu.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy jest dokonanie przeglądu artykułów poruszających temat zaburzonego rytmu dobowego jako wczesnego markera otępienia w odniesieniu do ludzi.

Materiały i metody: W pracy przeprowadzony został przegląd artykułów z baz PubMed i Scopus (dostęp 7.04.2025). Po wstępnej analizie i odrzuceniu duplikatów, wybrano 14 artykułów oryginalnych opisujących 100 489 przypadków. Kryteria włączenia obejmowały stosowanie aktygrafii jako jednej z metod oceny rytmu dobowego oraz powiązanie jej z ryzykiem rozwinięcia zaburzeń poznawczych w przyszłości. Wykluczono artykuły opisujące przypadki osób już chorych na demencję, oraz doświadczenia przeprowadzone na zwierzętach.

Wnioski: Analiza zgromadzonych danych sugeruje, że zaburzenia cyklu dobowego mogą być czynnikiem ryzyka otępienia, w tym choroby Alzheimera. Co więcej, mogą być przydatne jako wczesny marker tych zaburzeń. Z tego powodu zmiany w rytmie snu i czuwania powinny stać się w przyszłości polem do kolejnych badań.

Dysfunkcje seksualne: Analiza zależności z orientacją seksualną i zmiennymi psychoseksualnymi

Autorzy: Wiktoria Lisińska¹, Weronika Bielska¹, Karol Pierzchała¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Treść abstraktu:

Wstęp: Dysfunkcje seksualne, rozumiane jako trudności w zakresie pożądania, podniecenia, orgazmu czy odczuwania satysfakcji seksualnej, dotyczą osób niezależnie od płci, wieku czy orientacji. Ich występowanie może mieć podłoże biologiczne, psychologiczne lub społeczne, często współwystępując z innymi zaburzeniami, takimi jak depresja czy lęk.

Cel: Zidentyfikowanie zależności między występowaniem dysfunkcji seksualnych a wybranymi zmiennymi psychoseksualnymi oraz demograficznymi wśród osób aseksualnych i o różnej orientacji seksualnej.

Materiały i metody: Badanie oparto na przeglądzie literatury naukowej z lat 2022–2025 oraz analizie danych z autorskiego kwestionariusza online. Wykorzystano wystandaryzowane narzędzia: Arizona Sexual Experiences Scale (ASEX) i PHQ-9, a także pytania dotyczące zachowań seksualnych i preferencji. Analizy statystyczne wykonano przy użyciu testu ANOVA i programu Statistica 13.3 ($p < 0,05$).

Wnioski: Wyniki badania pokazują, że około 70% osób aseksualnych wykazuje objawy dysfunkcji seksualnych, zwłaszcza wśród kobiet. Wczesna inicjacja masturbacji i regularne jej praktykowanie wiązały się z niższym ryzykiem zaburzeń, podczas gdy ich brak – z wyższym. Osoby z dysfunkcjami częściej doświadczały umiarkowanie ciężkiej depresji i niższej satysfakcji seksualnej, choć w obu grupach najczęściej fantazjowano o obecnym partnerze. Najwięcej dysfunkcji występowało w stałych związkach oraz u osób heteroseksualnych, a mniej – wśród osób rozpoczynających kontakty seksualne po kilku randkach. Niższy poziom dysfunkcji obserwowano też u osób kierujących się wyglądem fizycznym partnera oraz tych, które fantazjowały w sposób niestandardowy (np. o byłych partnerach lub w miejscach publicznych).

Zaburzenia snu jako czynnik ryzyka chorób neurodegeneracyjnych

Autorzy: Anna Pietras¹, Nikola Majcher¹, Laura Mróz¹, Aleksandra Śmiałek¹, Maria Tabisz¹

Afilacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr Marta Nowakowska-Kotas

Treść abstraktu:

Wstęp: Zaburzenia snu są jednym z częstszych czynników prowadzących do utraty zdrowia. W Polsce, podobnie jak w innych krajach Europy, ponad 20% społeczeństwa skarży się na problemy ze snem. Mogą one być wynikiem czynników cywilizacyjnych, takich jak stres czy nadużywanie technologii, jednak coraz częściej są postrzegane jako jeden z wczesnych objawów chorób neurodegeneracyjnych.

Cel: Celem pracy było wykazanie, jak poszczególne zaburzenia snu wpływają na rozwój chorób neurodegeneracyjnych oraz zbadanie możliwości ich wczesnego wykrywania, zanim rozwiną się pełne objawy.

Materiały i metody: W tym celu przeprowadzono przegląd publikacji naukowych z lat 2016-2025, dotyczących wpływu zaburzeń snu na proces neurodegeneracji, a także ich konsekwencji. Poszukiwano artykułów wiążących bezsenność, obturacyjny bezdech senny (OSA), zaburzenia zachowania w fazie REM (RBD) z chorobami takimi jak choroba Alzheimera, Parkinsona, udar oraz otępienie naczyniopochodne.

Wnioski: Wymienione choroby neurologiczne w wielu przypadkach są związane z zaburzeniami snu już na etapie przedklinicznym. OSA prowadzi do przerywanej hipoksji i stresu oksydacyjnego, przyczyniając się do rozwoju choroby Alzheimera oraz wystąpienia udaru. RBD często poprzedza synukleinoпати, takie jak choroba Parkinsona. Z kolei bezsenność jest modyfikowalnym czynnikiem ryzyka choroby Alzheimera i otępienia naczyniopochodnego. Ze względu na powszechność tych zaburzeń oraz ich znaczenie w rozwoju chorób neurodegeneracyjnych, ważne wydaje się prowadzenie badań przesiewowych, umożliwiających identyfikację osób zagrożonych jeszcze przed wystąpieniem objawów klinicznych. Należy też pamiętać o promocji prawidłowych nawyków i higieny snu, zwłaszcza w grupach ryzyka.

Zespół obcej ręki – na pograniczu neurologii i psychiatrii.

Autorzy: Dawid Konieczko¹, Barbara Białynicka-Birula¹, Julia Leniart¹, Julia Licznar¹, Natalia Struzik¹

Afiliacje: 1. Kierunek lekarski, Uniwersytet im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr Marta Małgorzata Nowakowska-Kotas

Treść abstraktu:

Wstęp: Zespół obcej ręki (alien hand syndrome, AHS) jest to rzadka choroba, której główną manifestacją jest niezborność ruchów. Przyczyną AHS jest uszkodzenie mózgowia powstające na tle zdarzeń naczyniowych, nowotworów i chorób neurodegeneracyjnych. Postawienie właściwej diagnozy może stanowić wyzwanie kliniczne ze względu na trudną do interpretacji symptomatologię choroby, a leczenie powinno uwzględniać etiologię.

Cel: Celem pracy jest zebranie i uporządkowanie informacji dotyczących AHS, ze szczególnym uwzględnieniem patomechanizmu wystąpienia choroby oraz sposobów terapii farmakologicznej i niefarmakologicznej.

Materiały i metody: Przeprowadzono przegląd literatury znajdującej się w bazie PubMed, korzystając z następujących słów kluczowych: alien hand syndrome, AHS. Uwzględniono wyłącznie badania obserwacyjne oraz opisy przypadków dotyczące ludzi w ciągu ostatnich 10 lat.

Wnioski: Etiologia AHS jest niejednorodna; lokalizacyjnie najczęściej stwierdzano uszkodzenie ciała modzelowatego, a pod względem etiologii – tło naczyniowe w postaci niedokrwienia. Wyróżnia się 3 warianty tego schorzenia: czołowy, spoidłowy i tylny. Wariant czołowy wynika z uszkodzeń kory ruchowej dodatkowej, spoidłowy - uszkodzeń ciała modzelowatego, a tylny z urazu wzgórza lub płatów potylicznych ciemieniowych. Każdy typ AHS ma charakterystyczne objawy, a ich współwystępowanie dodatkowo komplikuje obraz kliniczny. Rzadsze przyczyny obejmowały: guzy mózgu, choroby neurodegeneracyjne. Wyróżniono też choroby z kręgu psychiatrii, wśród nich m.in. zaburzenia somatognozji. Rzadkość AHS uniemożliwia pełną ocenę danych epidemiologicznych.

Brak jest określonego schematu leczenia dla AHS. Podejmowano próby terapii przy użyciu leków przeciwdepresyjnych i przeciwpadaczkowych, rehabilitacji neurologicznej, ruchowej (trening lustrzany) oraz psychoterapii (terapia poznawczo-behawioralna). Jest ona zależna od rozpoznanej przyczyny schorzenia.

Różnorodność AHS wymaga szerszych badań w celu skuteczniejszego doboru terapii i optymalizacji leczenia.

Postępowanie w zaburzeniach seksualnych u pacjentów z chorobą Parkinsona

Autorzy: Maja Krawczyk¹, Gabriela Danel¹, Wiktoria Filarska¹, Karolina Kraska¹, Inga Paško¹, Magdalena Jakoniuk¹

Afiliacje: Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: Dr hab. n. med., prof. uczelni Bartłomiej Stańczykiewicz

Treść abstraktu:

Wstęp: Choroba Parkinsona jest drugim najczęstszym zaburzeniem neurodegeneracyjnym. Charakteryzuje się występowaniem objawów motorycznych, a także często pomijanych niemotorycznych, do których zaliczamy zaburzenia seksualne. Problemy z hipo- i hiperseksualnością są efektem przemian patofizjologicznych oraz działania przyjmowanych leków, przez co stanowią złożony problem terapeutyczny. Mimo że choroba dotyka głównie osoby w podeszłym wieku, coraz częściej diagnozowana jest u ludzi młodych, aktywnych seksualnie, znacząco wpływając na jakość ich życia, dobrostan psychiczny oraz relacje międzyludzkie.

Cel pracy: Celem pracy jest zwrócenie uwagi na obecność zaburzeń seksualnych w chorobie Parkinsona. Z uwagi na inne, bardziej charakterystyczne objawy, bywają one często bagatelizowane, mimo że odgrywają znaczącą rolę w kontekście jakości życia pacjentów i ich partnerów. Kluczowym elementem pracy jest przedstawienie modelu postępowania u pacjentów z zaburzeniami seksualnymi, celem zapewnienia kompleksowej opieki medycznej z wykorzystaniem nowych metod terapeutycznych.

Materiały i metody: Niniejszy przegląd systematyczny syntetyzuje dane zawarte w 80 publikacjach naukowych, dostarczając kompleksowej analizy stosowanych podejść metodologicznych w obrębie istniejącej literatury przedmiotu.

Wnioski: Pomimo że zaburzenia seksualności występują u znacznej części chorych, poziom wiedzy na ich temat pozostaje niewielki. Sporządzony przez nas przegląd stanowi cenne źródło aktualnych informacji oraz wskazuje potencjalne kierunki dalszych badań w tym obszarze. Istotnym wyzwaniem jest zwiększenie świadomości pracowników ochrony zdrowia w zakresie wczesnego rozpoznawania zaburzeń seksualnych u pacjentów z chorobą Parkinsona i wdrożenie odpowiedniego leczenia w celu poprawy jakości codziennego funkcjonowania.

Skuteczność i zastosowanie nowych leków przeciwdepresyjnych u kobiet w menopauzie i w okresie okołomenopauzalnym

Autorzy: Aleksandra Pszczoła¹, Lucja Borkowska¹, Wojciech Grodzki¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Treść abstraktu:

Wstęp: Leki z grupy SSRI oraz SNRI stanowią dość dobrze poznaną alternatywę dla hormonalnej terapii zastępczej w łagodzeniu objawów menopauzy, optymalną u pacjentek, u których współwystępuje depresja i/lub zaburzenia lękowe. Z drugiej strony, zastosowanie i skuteczność nowych leków przeciwdepresyjnych w tej grupie jest wciąż mało zbadana.

Cel pracy: Celem pracy było dokonanie przeglądu literatury na temat zastosowania i skuteczności nowych leków przeciwdepresyjnych u kobiet w menopauzie i w okresie okołomenopauzalnym.

Materiały i metody: Przeszukano bazę danych Scopus, Web of Science oraz Google Scholar z wykorzystaniem kombinacji słowa kluczowego „menopause” oraz „agomelatine”, „ketamine”, „vortioxetine”, „vilazodone”, „neurosteroids”, „dextromethorphan-bupropion”. Odrzucono prace wydane przed 2010, w czasopismach o IF<1. Finalnie użyto 10 prac.

Wnioski: Agomelatyna może być rozważana jako lek łagodzący objawy menopauzy na wielu płaszczyznach, łagodząc bezsenność, zaburzenia nastroju oraz potencjalnie lecząc osteoporozę. W badaniach na szczurach wykazano, że może redukować zwiększoną w menopauzie wrażliwość na bodźce bólowe. We wstępnych badaniach wykazano, że esketamina szybciej redukuje myśli samobójcze oraz prowadzi do szybszej poprawy stanu psychicznego u kobiet po menopauzie w porównaniu do kobiet przed menopauzą, choć skuteczność po dłuższym czasie była taka sama u obu grup. Wortiooksetyna, w porównaniu do paroksetyny wykazywała mniejszą skuteczność w leczeniu objawów depresji, za to większą w łagodzeniu typowych objawów klimakterium. Niezarejestrowany dotąd w leczeniu depresji neurohormon, ganaxolon, również był rozważany jako lek do zastosowania w leczeniu depresji u kobiet w menopauzie. Nie zbadano dotąd zastosowania wilazodonu, ani połączenia dekstrometorfan-bupropion w tej grupie pacjentek.



Panel Zdrowia Reprodukcyjnego

GINEKOLOGIA, POŁOŻNICTWO, SEKSUOLOGIA

Przetrwała prawa żyła pępowinowa (PRUV) – opis przypadku

Autorzy: Alicja Chechłowska¹, Julia Gałązka¹

Afilacje: 1. Kierunek lekarski, Gdański Uniwersytet Medyczny

Opiekun: lek. Adam Grzeczka, prof. dr hab. n. med. Dariusz Wydra

Treść abstraktu:

Wstęp: Przetrwała prawa żyła pępowinowa (PRUV) to rzadka anomalia układu żylnego, diagnozowana podczas ultrasonografii w drugim i trzecim trymestrze ciąży. Polega na zachowaniu drożności prawej żyły pępowinowej przy jednoczesnej atrezji lewej. Wyróżnia się dwa warianty PRUV: wewnątrzwątrobowy (IPRUV) i zewnątrzwątrobowy (EPRUV). IPRUV, występujący w 90–95% przypadków, wiąże się z lepszym rokowaniem. EPRUV zaś może prowadzić do przeciężenia prawej komory serca płodu i zastoinowej niewydolności serca. Częstość występowania PRUV szacuje się na 0,11–0,5%. W większości przypadków PRUV jest wadą izolowaną, co wiąże się z dobrymi rokowaniami. Odnotowano jednak powiązania PRUV z innymi wadami, szczególnie układów: sercowo-naczyniowego, nerwowego i moczowo-płciowego. Częstość współistniejących anomalii waha się od 7% do 63,4%. Etiologia PRUV pozostaje niejasna. Dotychczas nie zidentyfikowano mutacji genetycznej bezpośrednio odpowiedzialnej za nią. Możliwymi czynnikami ryzyka są niedobór kwasu foliowego, działanie teratogenne leków, zakrzepica lub zewnętrzny ucisk lewej żyły pępowinowej. Najnowsze badania wskazują również na związek PRUV z wewnątrzmacicznym ograniczeniem wzrastania płodu (FGR), choć mechanizm tego powiązania nie został jeszcze poznany.

Opis przypadku: Przypadek 32-letniej pacjentki w drugiej ciąży naturalnej. Pierwsza ciąża pacjentki była niepowikłana. Badania prenatalne pierwszego trymestru w normie. Ciężarna obciążona niedoczynnością tarczycy oraz żylakami kończyn dolnych i sromu. Ze względu na te powikłania pacjentka zażywała heparynę i stosowała kompresyjne pończochy drugiego stopnia. W 21. tygodniu ciąży (TC) wysunięto podejrzenie IPRUV. Diagnozę potwierdzono w badaniu USG w 25. TC, a echokardiografia nie wykazała wad serca ani kardiomiopatii. Pacjentka była monitorowana w kierunku małej masy płodu (SGA). Poród indukowano w 40. TC, a córka urodziła się w dobrym stanie, z masą 3210 g. Badania USG i echokardiograficzne wykonane po porodzie nie ujawniły żadnych nieprawidłowości.

Wnioski: Przypadek ten podkreśla potrzebę prowadzenia takich przypadków w ośrodkach trzeciego stopnia referencyjności. Istotne jest to ze względu na znaczenie szczegółowego badania ultrasonograficznego i echokardiograficznego w diagnostyce PRUV oraz monitorowania ciąży pod kątem potencjalnych powikłań płodowych i możliwość wystąpienia FGR.

Poród siłami natury u pacjentki z przebytą operacją endometriozy – analiza przypadku

Autorzy: Sara Sawicka¹, Patrycja Lipska¹, Alina Porubenska¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. n. med. Jerzy Florjański

Treść abstraktu:

Wstęp: Endometrioza jest chorobą dotyczącą głównie kobiet w okresie rozrodczym, polegającą na wszczepianiu się fragmentów błony śluzowej macicy i jej podścieliska poza jamę macicy. Prowadzi to do bólu, zrostów i przewlekłego stanu zapalnego, a w konsekwencji do niepłodności. Może to być także przyczyną poronień oraz ciąży ektopowych. Leczenie może być farmakologiczne względnie operacyjne. Wycięcie ognisk endometriozy zwiększa możliwość zajścia w ciążę, ale takie ciąże wymagają szczególnej uwagi. Istnieje bowiem ryzyko rozejścia się blizn pooperacyjnych podczas próby porodu naturalnego, a jednocześnie zrosty tkankowe mogą znacznie utrudniać dostęp do narządów miednicy, gdyby zapadła decyzja o cięciu cesarskim.

Opis przypadku: 34-letnia kobieta w drugiej ciąży (pierwsze poronienie) została przyjęta do szpitala w 38+5 tygodniu ciąży z powodu krwawienia z dróg rodnych bez uchwytnej przyczyny. Pacjentka przeżyła przed czterema laty rozległy zabieg laparoskopowego wycięcia ognisk endometriozy w miednicy mniejszej zlokalizowanych głównie w załamku pęcherzowo-macicznym. Guz o wymiarach 3x4x3 cm wszczepił się w dno i tylną ścianę pęcherza moczowego i obejmował także przednią ścianę macicy a także fragment szyjki macicy. Po rozmowie z pacjentką zdecydowano o indukcji porodu siłami natury, informując o ryzyku pęknięcia macicy wskutek blizn na jej przedniej ścianie po przeżytym leczeniu operacyjnym. Indukcja porodu okazała się skuteczna, a przebieg porodu monitorowano za pomocą kardiotorakografii i dokładnej obserwacji. Ostatecznie pacjentka urodziła siłami natury dziewczynkę o masie ciała 4040g, w stanie dobrym.

Wnioski: Endometrioza może komplikować przebieg ciąży i porodu, dlatego ważne jest dostosowanie ich planu do indywidualnych potrzeb pacjentki. Należy wziąć pod uwagę dotychczasowy przebieg ciąży, ocenę blizn po leczeniu operacyjnym za pomocą ultrasonografii, plany prokreacyjne pacjentki oraz możliwości techniczne szybkiej interwencji.

Zatrzymana wkładka wewnątrzmaciczna, jako zaostrzenie zespołu Moschcowitza

Autorzy: Monika Białowas¹, Aleksandra Machnik¹

Afiliacje: 1. Kierunek lekarski, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Treść abstraktu:

Wstęp: Zakrzepowa plamica małopłytkowa (TTP) jest rzadkim, lecz potencjalnie śmiertelnym zespołem mikroangiopatii zakrzepowej, charakteryzującym się ciężką trombocytopenią, niedokrwistością hemolityczną oraz niewydolnością narządową.

Opis przypadku: Prezentujemy przypadek 67-letniej pacjentki z rozpoznaniem TTP, u której przewlekła obecność wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej przyczyniła się do zaostrzenia choroby. Pacjentka, lat 67, z wywiadem licznych hospitalizacji z powodu nawrotowego TTP, została przyjęta w stanie ciężkim, z głęboką trombocytopenią, wysokim stężeniem dehydrogenazy mleczanowej (LDH) oraz spadkiem stężenia hemoglobiny (Hb). Pomimo intensywnej terapii, w tym licznych plazmaferez, nie obserwowano poprawy. Badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej i miednicy mniejszej wykazało obecność zatrzymanej, wrastającej wkładki wewnątrzmacicznej, której wcześniejsze istnienie nie było znane w dokumentacji pacjentki. Z uwagi na brak odpowiedzi na standardowe leczenie TTP, podjęto decyzję o usunięciu wkładki. Zabieg przeprowadzono w trybie pilnym, po czym odnotowano istotną poprawę parametrów hematologicznych i ogólnego stanu pacjentki. W kolejnych dniach zaobserwowano wzrost liczby płytek krwi oraz spadek poziomu LDH, co wskazywało na ustępowanie aktywnego procesu chorobowego.

Wnioski: Niniejszy przypadek podkreśla znaczenie kompleksowej diagnostyki w poszukiwaniu potencjalnych czynników zaostrzających przebieg TTP. Zatrzymana wkładka wewnątrzmaciczna może stanowić przewlekłe źródło stanu zapalnego i indukować mechanizmy mikroangiopatii zakrzepowej. W kontekście opornego na leczenie TTP, konieczna jest szczegółowa ocena potencjalnych czynników przyczynowych, w tym rzadziej uwzględnianych przyczyn ginekologicznych.

Kiła w ciąży – opis przypadku klinicznego

Autorzy: Oliwia Kubiś¹, Zuzanna Rzepkowska¹, Ewa Tokarz¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: lek. Adam Jagodziński

Treść abstraktu:

Wstęp: Kiła jest chorobą zakaźną wywoływaną przez *Treponema pallidum*, przenoszoną drogą płciową, krwiopochodną oraz wertykalną. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zachorowań na kiłę w Polsce. Niezdiagnozowana i nieleczona kiła w ciąży może skutkować powikłaniami.

Opis przypadku: 33-letnia pierworódka została przyjęta w 31. tygodniu i 6. dniu ciąży do Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. U pacjentki rozpoznano kiłę w marcu 2025 roku. W wywiadzie stwierdzono stosowanie używek (papierosy – do 5 dziennie) oraz substancji psychoaktywnych w trakcie ciąży (metamfetamina i marihuana w II trymestrze). W wywiadzie stwierdzono brak realizacji badań prenatalnych oraz liczne kontakty seksualne.

W badaniu ginekologicznym stwierdzono owrzodzenia wokół odbytu oraz żółtą wydzielinę o nieprawidłowym zapachu w pochwie. U pacjentki występowały również zmiany śluzówkowe oraz kłykciny kończyste w okolicach odbytu. Wyniki testów serologicznych potwierdziły aktywne zakażenie kiłą (VDRL miano 1:128, TPHA miano 1:10 240). Rozpoczęto leczenie penicyliną benzatynową w pojedynczej dawce 2,4 mln j. domięśniowo.

W badaniu ultrasonograficznym uwidocznił się pojedynczy płód, u którego występowały: obrzęk uogólniony, kardiomegalia, wodobrzusze oraz skrócenie kończyn. Dodatkowo stwierdzono obrzęk łożyska oraz małowodzie. Włączono sterydoterapię. Posiew z pochwy i odbytu wykazał obecność *Streptococcus agalactiae* (GBS), a w badaniu moczu wykryto obecność marihuany.

Wnioski: Przypadek ten podkreśla znaczenie wczesnej diagnostyki oraz skutecznej profilaktyki kiły u kobiet ciężarnych. Badania przesiewowe w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową powinny być standardem opieki prenatalnej, szczególnie w grupach ryzyka. Nieleczona lub późno rozpoznana kiła może prowadzić do ciężkich powikłań płodowych, dlatego kluczowe jest zapewnienie odpowiedniego dostępu do opieki medycznej i edukacji zdrowotnej.

Ciąża bliźniacza jednokosmówkowa–dwuowodniowa z obecnością anastomoz tętniczo–żylnych bez zmian hemodynamicznych u płodów

Autorzy: Karolina Niewola¹, Karolina Orda¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. Tomasz Fuchs

Treść abstraktu:

Wstęp: Ciąże bliźniacze jednokosmówkowo-dwuowodniowe (MCDA) charakteryzują się obecnością anastomoz naczyniowych w obrębie wspólnego łożyska. Choć są one elementem fizjologicznej architektury łożyska MCDA, mogą prowadzić do groźnych powikłań, takich jak TTTS, TAPS czy sIUGR. Monitorowanie takich ciąży wymaga szczególnej uwagi klinicznej.

Opis przypadku: 26-letnia pierworódka w 36+5 Hbd została przyjęta do szpitala celem planowego cięcia cesarskiego. W wywiadzie: choroba Hashimoto (Letrox 50 µg), niedokrwistość w II trymestrze (Obsidan). Ciąża przebiegała bez powikłań. Urodziły się dwa płody żeńskie: CI – 2250 g, Apgar 5/7/8, zastosowano krótkotrwałą wentylację wspomagającą CPAP przez maskę; CII – 2010 g, Apgar 10/10, bez potrzeby interwencji. Wyniki laboratoryjne obu noworodków były prawidłowe, bez różnic sugerujących TAPS. Po porodzie wykonano barwienie łożyska – wykazano 7 anastomoz AV, bez objawów klinicznych TTTS ani TAPS.

Wnioski: Opisany przypadek pokazuje, że obecność anastomoz naczyniowych w łożysku MCDA nie musi wiązać się z wystąpieniem powikłań. Regularne monitorowanie ciąży oraz analiza łożyska po porodzie dostarczają cennych informacji na temat jej przebiegu i dynamice zmian zachodzących w popłodzie.

Jakość opieki nad ciężarną i położnicą w wybranych losowo szpitalach w Polsce

Autorzy: Zuzanna Rzepkowska¹, Oliwia Stefanek¹, Kinga Skorupska¹

Afiliacje: 1. Kierunek lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. n. med. Jerzy Florjański

Treść abstraktu:

Wstęp: Ochrona zdrowia w Polsce zapewnia opiekę nad ciężarną i położnicą na każdym etapie ciąży, pacjentki mają dostęp do konsultacji z lekarzami, zespołem pielęgniarskim i położniczym. Okres ciąży, porodu i połogu jest czasem, kiedy kobieta powinna być pod stałą kontrolą medyczną. Ze względu na częstość wszelkiego rodzaju procedur medycznych, przyszłe matki mają prawo mieć oczekiwania i własną opinię, a chęć poznania ich zdania dała podstawy do stworzenia ankiety oceniającej jakość opieki nad ciężarną i położnicą w przeciągu ostatnich dziesięciu lat.

Cel pracy: Poznanie stopnia satysfakcji kobiet rodzących w szpitalach w Polsce z jakości opieki okołoporodowej.

Materiały i metody: Badanie ankietowe przeprowadzono online wśród pacjentek rodzących w placówkach w całej Polsce, zarówno publicznych, jak i prywatnych. Udział w badaniu zaproponowano losowo wybranym 309 kobietom, które rodziły w latach 2014-2024. W celu dokonania oceny wykorzystano kwestionariusz autorski.

Wnioski: Opieka okołoporodowa została oceniona pozytywnie przez 70,8% ankietowanych kobiet. Wśród badanych Polek jedynie 8,3% oceniło poziom opieki jako zły, a 2,1% jako bardzo zły. Największe znaczenie w ocenie satysfakcji rodzących ze standardu opieki miał stosunek personelu medycznego do pacjentek oraz brak dostępności znieczulenia zewnątrzoponowego do porodu. Wyjątkowo istotne jest, aby nieustannie poprawiać standardy opieki okołoporodowej w celu zapewnienia większego komfortu i bezpieczeństwa rodzącym. Podnoszenie świadomości zarówno kobiet, jak i pracowników opieki medycznej na temat znaczenia dostępności do znieczulenia, kontaktu matki z noworodkiem a także obecności doradcy laktacyjnego na oddziale położniczym mogą znacząco wpłynąć na poprawę jakości usług medycznych związanych z ciążą i porodem.

Wpływ metody zapłodnienia, kosmówkowości, owodniowości, typu wzrastania bliźniąt oraz kolejności urodzenia na stan poporodowy bliźniąt urodzonych siłami natury i przez cięcie cesarskie: retrospektywna analiza danych z wrocławskiego oddziału położnictwa i ginekologii (1990–2017).

Autorzy: Sara Sawicka¹, Magdalena Wnęk¹, Karolina Pelka¹, Aleksandra Bator¹,

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. n. med. Jerzy Florjański

Treść abstraktu:

Wstęp: Cięża bliźniacze jako cięża wysokiego ryzyka od wielu lat są obiektem zainteresowania świata nauki. Szczególnie chętnie analizowane są czynniki wpływające na stan poporodowy noworodków, a jednym z nich jest przypuszczalnie kwestia wykorzystania metod sztucznego zapłodnienia. Wyniki dotyczące tego zagadnienia uzyskiwane w różnych ośrodkach są jednak niejednoznaczne.

Cel pracy: Określenie, czy metoda zapłodnienia (naturalne vs sztuczne), kosmówkowość i owodniowość, typ wzrastania płodów, kolejność porodu oraz sposób rozwiązania ciąży (cesarskie cięcie vs poród naturalny) mają wpływ na stan poporodowy bliźniąt, oceniany na podstawie punktacji w skali Apgar w 5. minucie życia, a także identyfikacja czynników, które wiążą się z korzystniejszym lub mniej korzystnym stanem noworodków.

Materiały i metody: Przeanalizowano dane dotyczące 719 par bliźniąt urodzonych w latach 1990–2017 w Klinice Ginekologii i Położnictwa w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Stan poporodowy oceniany był na podstawie punktacji w skali Apgar w 5. minucie po urodzeniu. Punktację w skali Apgar podzielono na trzy przedziały, gdzie wynik 8–10 oznaczał stan dobry, 4–7 – średni a 0–3 – zły. Do porównania badanych grup użyto testu chi – kwadrat Pearsona. Różnice uznawano za istotne statystycznie przy wartości $p < 0,05$.

Wnioski: Na podstawie otrzymanych wyników stwierdzono, że metoda zapłodnienia oraz kosmówkowość i owodniowość nie wpływają w sposób istotny statystycznie na stan okołoporodowy. Bliźnięta z różnicą masy ciała $<15\%$ proporcjonalnie częściej otrzymywały dobry wynik w skali Apgar niż te z większą różnicą. Co ciekawe, bliźniak mniejszy oraz ten urodzony jako drugi rzadziej miał złą punktację w skali Apgar w 5. minucie po urodzeniu w porównaniu do większego i urodzonego jako pierwszy. Proporcjonalnie więcej bliźniąt urodzonych przez cięcie cesarskie uzyskało dobry wynik Apgar w 5. minucie w porównaniu do tych urodzonych siłami natury.

Wpływ objawów zespołu policystycznych jajników na seksualność i libido pacjentek z tym zespołem – badanie ankietowe

Autorzy: Antonina Trzaskoma¹, Dawid Konieczko¹, Aleksander Łapczyński¹, Piotr Maciaszek¹, Matylda Mikos¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr. hab Bartłomiej Stańczykiewicz, prof. UMW

Treść abstraktu:

Wstęp: Zespół policystycznych jajników (PCOS) jest jedną z najczęściej rozpoznawanych endokrynopatii u kobiet w wieku rozrodczym. Jest niejednorodną jednostką chorobową, której objawy występują u pacjentek z różną częstością i nasileniem dotycząc wszystkich aspektów zdrowia, w tym seksualności.

Cel: Celem pracy jest określenie czy występowanie wybranych objawów PCOS oraz ich nasilenie mają wpływ na seksualność oraz libido pacjentek z rozpoznaniem tego zespołu.

Materiały i metody: Do przeprowadzenia badania użyto ankiety składającej się z autorskiego kwestionariusza, zbierającego podstawowe dane na temat pacjentki, obecności i charakteru objawów PCOS, a także ich wpływu na seksualność i libido oraz skali Female Sexual Function Index (FSFI). W ankiecie uzyskano 119 odpowiedzi. Do opracowania wyników użyto stosownych metod statystycznych.

Wnioski: Wyniki badania wykazały u 48% respondentek wynik skali FSFI niższy lub równy 26 punktów, co wskazuje na występowanie znamienne klinicznych dysfunkcji seksualnych. Wykazano zależność pomiędzy nasileniem trądziku, a poczuciem wstydu przed partnerem i obniżonym libido. Ponadto wykazano zależność między występowaniem nieregularnych miesiączek, a obniżoną domeną skali FSFI dotyczącą lubrykacji. 20% respondentek zaznaczyło, że wiedza o utrudnionym zajściu w ciążę lub ryzyku powikłań ciążowych związanych z PCOS negatywnie wpływa na ich libido. Widoczne jest to w wynikach skali FSFI gdzie zaznaczone są statystyczne różnice w domenach dotyczących pożądania, podniecenia oraz lubrykacji, pomiędzy grupą respondentek, która zaznaczyła, że wiedza ta ma wpływ na ich libido, oraz grupą respondentek, która zaznaczyła, że wiedza ta nie ma wpływu na ich libido. Podsumowując występowanie objawów PCOS oraz ich nasilenie ma wpływ na seksualność i libido pacjentek z tym zespołem.

Wpływ wybranych czynników na wiedzę o HPV oraz sposobach profilaktyki przed nim.

Autorzy: Aleksander Łapczyński¹, Antonina Trzaskoma¹, Dawid Konieczko¹, Magdalena Zajac¹, Kinga Skorupska¹

Afiliacje: Kierunek lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr. hab Bartłomiej Stańczykiewicz, prof. UMW

Treść abstraktu:

Wstęp Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) jest czynnikiem etiologicznym wielu chorób, predysponuje on do wystąpienia nowotworów, m.in. raka szyjki macicy. W związku z tym wiele krajów, w tym Polska, refunduje szczepienia skierowane wobec HPV oraz prowadzi kampanie informacyjne związane z nim. Liczba osób zaszczepionych w Polsce rośnie, jednak nie jest ona duża, co może spowodowane być m.in. świadomością nt. zagrożeń wynikających z wirusa HPV.

Cel pracy: Celem pracy jest określenie, czy istnieją czynniki wpływające na poziom wiedzy na temat HPV oraz jego profilaktyki.

Materiały i metody: Stworzono ankietę za pośrednictwem platformy Google Forms, która zawierała część testową, składającą się z 22 pytań MCQ dotyczących zagadnień związanych z HPV i profilaktyką przed nim, oraz część służącą zebraniu danych podstawowych dotyczących osoby wypełniającej. Wyniki zbierano w okresie od 27.03 do 02.04.2025 roku. W ankiecie wzięło udział $n = 110$ osób. Dane zostały opracowane za pomocą adekwatnych metod statystycznych.

Wnioski: Średnia wyników testu wiedzy o HPV wyniosła 12,75 punktów (58,00%), a mediana 13 punktów (59,09%). Ujawniono istotne statystycznie różnice między grupami różniącymi się stanem zaszczepienia wobec HPV oraz między wybranymi grupami osób wykonującymi cytologię. Wykazano również zależności pomiędzy wynikami testu oraz liczebnością miejsca zamieszkania ($R=0,1897$), częstotliwością wykonywania cytologii u osób mogących ją wykonać ($R=0,2428$) oraz subiektywnej oceny poziomu wiedzy nt. związane z płciowością ($R=0,4421$). Różnice z kolei nie zależały od wieku, płci czy rodzaju wykształcenia. Wyniki badań wykazują, że istnieją różne czynniki wpływające na stopień wiedzy o HPV i metodach protekcji przed nim. Większą wiedzę wykazywały się osoby zaszczepione. Należy zatem określić przyczyny dysproporcji w wiedzy poszczególnych grup w celu możliwości podjęcia celowanych kroków służących podniesieniu wiedzy społeczeństwa nt. HPV.

Podstawy autoimmunologiczne i zmiany w stężeniu neuroprzekaźników w depresji poporodowej

Autorzy: Klaudia Żywot¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Treść abstraktu:

Wstęp: Depresja poporodowa dotyka od 13% do 19% kobiet, a największe ryzyko jej wystąpienia przypada na pierwsze sześć miesięcy po porodzie. Do czynników ryzyka należą m.in. wcześniejsze leczenie psychiatryczne. W literaturze opisano możliwe mechanizmy neuroimmunologiczne, neurooksydacyjne i związane ze stresem nitrozacyjnym w depresji poporodowej. W ciąży układ immunologiczny ulega dynamicznym zmianom, umożliwiając prawidłowy rozwój płodu i łożyska. Od zapalnej odpowiedzi Th1 we wczesnej fazie, przez przeciwwapalną Th2, aż po indukcję ostrego stanu zapalnego w trakcie porodu.

Cel pracy: Celem pracy było porównanie zmian w układzie immunologicznym i stężeniu neuroprzekaźników u osób z depresją z tymi zachodzącymi podczas ciąży i po porodzie, a także zwiększenie świadomości o depresji poporodowej, jej częstości i genezie. Dokonano również analizy ryzyka u kobiet z chorobami autoimmunologicznymi.

Materiały i metody: Przeprowadzono narracyjny przegląd literatury z baz PubMed, Google Scholar i APA PsychInfo, obejmujący prace z lat 2004–2025 w języku angielskim. Użyto fraz: postpartum depression, autoimmune, neuro-immune, neuro-oxidative, inflammation. Uwzględniono badania oryginalne i przeglądy systematyczne, wykluczając prace bez dostępu do pełnego tekstu.

Wnioski: Wykonany przegląd literatury wskazuje, że zmiany w układzie immunologicznym kobiety wywołane ciążą powodują zaburzenia równowagi w poziomie cytokin, wykładników stanu zapalnego i poziomu neuroprzekaźników podobne do tych jakie występują u osoby cierpiącej na depresję. Kobiety z chorobami autoimmunologicznymi, takimi jak cukrzyca typu 1, choroba Hashimoto czy schorzenia reumatyczne, są o około 30% bardziej narażone na depresję poporodową niż populacja ogólna.

AI w diagnostyce ginekologicznej – innowacyjne podejście do zdrowia kobiet

Autorzy: Paulina Czekirda¹, Dominika Czarnecka¹, Kamil Rodak^{1,2,3}, Izabela Kokot³, Ewa Maria Kratz³

Afiliacje: 1. Studenckie Koło Naukowe Biomarkery w Diagnostyce Medycznej przy Katedrze Diagnostyki Laboratoryjnej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

2. Szkoła Doktorska, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

3. Katedra Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Wydział Farmaceutyczny, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Treść abstraktu:

Wstęp: Diagnostyka wielu schorzeń ginekologicznych stanowi istotne wyzwanie we współczesnej medycynie z uwagi na ich złożony charakter oraz przebieg kliniczny. Należą do nich m.in. nowotwory, endometrioza i niepłodność. Pomimo dynamicznego rozwoju metod diagnostycznych, wciąż brakuje dostępnych i skutecznych badań przesiewowych, co prowadzi do późnego wykrycia tych schorzeń, często w zaawansowanym stadium. W ostatnich latach wzrasta zainteresowanie zastosowaniem technologii opartych na sztucznej inteligencji (AI), mogących znacząco usprawnić proces diagnostyczny i zwiększyć efektywność wykrywania chorób ginekologicznych.

Cel pracy: Analiza możliwości zastosowania AI w diagnostyce ginekologicznej, z uwzględnieniem potencjalnych korzyści i wyzwań związanych z jej implementacją w praktyce klinicznej.

Materiały i metody: Przeprowadzono kwerendę bibliograficzną z wykorzystaniem baz danych PubMed i Google Scholar. Wyszukiwanie oparto m.in. na następujących słowach kluczowych: AI w diagnostyce ginekologicznej; AI w leczeniu niepłodności; uczenie maszynowe w diagnostyce ginekologicznej; analiza obrazów cytologicznych przy użyciu AI.

Wnioski: Modele AI znajdują coraz szersze zastosowanie w diagnostyce ginekologicznej, wykazując szczególnie potencjał w analizie obrazów cytologicznych uzyskanych metodą płynnej cytologii cienkowarstwowej (LBC). Umożliwiają one detekcję nieprawidłowości i różnicowanie komórek, co stanowi istotny postęp m.in. w diagnostyce raka szyjki macicy. W diagnostyce żeńskiej niepłodności podjęto próby wykorzystania AI w ocenie rezerwy jajnikowej oraz w ocenie struktury endometrium przy pomocy systemu zaprojektowanego do analizy obrazów USG. Ponadto algorytmy AI mogą prognozować rozwój schorzeń, takich jak endometrioza czy zespół policystycznych jajników. Mimo, że zastosowanie tej technologii znajduje się we wczesnej fazie, dalsze badania i standaryzacja mogą istotnie poprawić jej precyzję, skuteczność oraz dokładność w diagnostyce ginekologicznej.

Niewidzialni sprawcy – rola kadmu i ołowiu w rozwoju oraz rokowaniu raka jajnika

Autorzy: Emiliya Abukhovich¹, Monika Kudaj¹, Inga Częstochońska¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: Lek. Adam Jagodziński

Treść abstraktu:

Wstęp: Statystyki wskazują, że nowotwór jajnika cechuje się najmniej korzystnym rokowaniem wśród nowotworów ginekologicznych. Według Krajowego Rejestru Nowotworów, dotyka on ok. 3500 Polek rocznie. 75% pacjentek zostaje zdiagnozowana w zaawansowanym etapie choroby, w którym szanse na 5-letnie przeżycie wynoszą 30–50%. Te alarmujące dane skłaniają do pochylenia się nad tym problemem w celu poszukania potencjalnych przyczyn nowotworu jajnika, co mogłoby zmniejszyć zachorowalność kobiet.

W ostatnich latach w literaturze naukowej zwraca się uwagę na znaczenie kadmu i ołowiu w rozwoju nowotworów ginekologicznych, w tym raka jajnika. Metale ciężkie, szeroko rozpowszechnione w środowisku, nie tylko kumulują się w organizmie, ale zaburzają też gospodarkę hormonalną.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy było przedstawienie wniosków z badań naukowych z ostatnich lat dotyczących wpływu kadmu i ołowiu na rozwój oraz rokowanie nowotworu jajnika u kobiet.

Materiały i metody: Analiza literatury objęła przegląd badań naukowych opublikowanych w języku angielskim w latach 2017-2024, dostępnych w bazach z otwartym dostępem. Kryterium doboru publikacji był ich związek z tematyką wpływu kadmu i ołowiu na rozwój oraz rokowanie raka jajnika.

Wnioski: Badania pokazują, że rak jajnika jest dodatnio skorelowany z poziomem kadmu we krwi, a wysoki poziom ołowiu zwiększa jego ryzyko u nosicielek mutacji BRCA1. Stężenie ołowiu jest znacząco wyższe w komórkach raka jajnika w porównaniu do zdrowych komórek narządu. Także wysokie stężenia metali ciężkich- szczególnie ołowiu- w moczu badanych kobiet, wiązało się z gorszym całkowitym przeżyciem pacjentek z rozpoznany surowiczym rakiem jajnika o wysokim stopniu złośliwości (HGSOC). Wyniki te sugerują konieczność dalszych badań nad rolą metali ciężkich jako biomarkerów prognostycznych i czynników ryzyka w nowotworach jajnika.

Czynniki ryzyka oraz mechanizm wyparcia ciąży

Autorzy: Aleksandra Pszczoła¹, Lucja Borkowska¹, Wojciech Grodzki¹

Afiliacje: 1. Kierunek Lekarski, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Opiekun: dr hab. n. med. Patryk Piotrowski, prof. UMW

Treść abstraktu:

Wstęp: Wyparcie ciąży jest względnie rzadkim (1:475) stanem, w którym kobieta, będąc po 20 tygodniu ciąży, nie zdaje sobie z tego sprawy. Zjawisko to ma złożone podłoże, a mechanizm powstawania jest niejednorodny i obejmuje zarówno czynniki somatyczne, jak i psychologiczne. Ponieważ stan ten nosi za sobą potencjalnie negatywne konsekwencje (narażenie płodu na czynniki szkodliwe, zaniedbania opiekuńcze, dzieciobójstwo) oraz wciąż jest mało zbadany, postanowiliśmy dokonać przeglądu najnowszej literatury na jego temat.

Cel pracy: Celem pracy było dokonanie przeglądu literatury na temat czynników ryzyka i mechanizmów powstawania wyparcia ciąży oraz skonfrontowanie ich z dostępnymi opisami przypadków.

Materiały i metody: Dokonano przeglądu literatury. Przeszukano bazy PubMed, Scopus, Web of Science, UpToDate oraz Google Scholar z wykorzystaniem kombinacji słów kluczowych „pregnancy denial”, „mechanism”, „risk factors”. Odrzucono prace wydane przed 2015 rokiem, wydane w czasopismach o IF<1 oraz nieanglojęzyczne. Finalnie użyto 22 prace.

Wnioski: Znalezione liczne czynniki ryzyka, składające się na typowy obraz kobiety wypierającej ciążę. Pacjentki te najczęściej są w młodym wieku, mają niski status ekonomiczny, brak stabilnej relacji partnerskiej i niskie wykształcenie. Stany psychiczne, takie jak depresja, schizofrenia, zaburzenia osobowości, PTSD również predysponują do wyparcia ciąży. Według wielu badań przyjmowanie doustnej antykoncepcji hormonalnej jest czynnikiem ryzyka. W powstaniu tego stanu biorą udział mechanizmy psychologiczne i somatyczne. Wyparcie ciąży można interpretować jako rodzaj postawy unikającej, jako przejaw konfliktu interesów matki i dziecka lub jako efekt traumy w dzieciństwie. Za sprawą różnych mechanizmów somatycznych, typowe objawy ciąży mogą być stłumione, co utrudnia jej wykrycie. Mimo poznania wielu czynników ryzyka, istnieją kobiety, które wypierają ciążę bez ich zaistnienia.

Notatki:





Patroni & Partnerzy



Patronat Honorowy Prezydenta Wrocławia



więcej niż LEK



IFMSA-Poland

Międzynarodowe Stowarzyszenie
Studentów Medycyny

medycyna **praktyczna**



PRONATAL Ostrava



Wydawnictwo
Medyczne

medinco

partner  GE HealthCare



UEŃA
UNIFORMS



medelight

SZKOLENIA, KONFERENCJE, NETWORKING

HYPEMEDS

MEDICAL WEAR, REIMAGINED

feminum®
pregna
MIRALEX



EdukacjaMedyczna.pl



medforum.pl