

WZORY ABSTRAKTÓW

W niniejszym dokumencie zostały przedstawione wzory abstraktów kolejno pracy oryginalnej, pracy przeglądowej oraz opisu przypadku na IV KONFERENCJĘ NAUKOWO-SZKOLENIOWĄ SALUS AEGROTI „Styl Życia XXI wieku jako kluczowy czynnik rozwoju chorób metabolicznych”.

Przykłady zostały stworzone od podstaw w sposób abstrakcyjny lub zaciągnięte z ubiegłorocznych edycji Konferencji za zgodą autorów. Prosimy o stosowanie się do wytycznych podanych w regulaminie:

- Nadesłane streszczenia powinny być przygotowane w języku polskim lub angielskim
- Będą akceptowane wyłącznie streszczenia przygotowane przy użyciu czcionki Calibri, rozmiar 12, interlinia 1,15
- Tytuł pracy i dane autorów należy przygotować dokładnie według poniższego szablonu:
 - Tytuł streszczenia
 - Autorzy pracy i afiliacje wg schematu:
 - Imię i nazwisko (1), Imię i nazwisko (2), ...
 - Wydział, Katedra/Zakład, Instytucja, Miejscowość
- Numerację afiliacji można pominąć jeżeli autorzy reprezentują jeden ośrodek
- Streszczenie pracy oryginalnej oraz przeglądowej powinno składać się z następujących części:
 - Wstęp
 - Cel badania
 - Materiał i metoda
 - Wyniki
 - Wnioski
- Streszczenie opisu przypadku powinno składać się z następujących części:
 - Wstęp/uzasadnienie wyboru przypadku
 - Opis przypadku
 - Wnioski
- Streszczenie nie może zawierać rycin, wykresów, rysunków oraz zdjęć (nie dotyczy prac zgłaszanych do sesji plakatowej)
- Maksymalny limit liczby znaków ze spacjami wynosi 2000. Do limitu nie wlicza się tytułu, autorów i afiliacji
- Organizator nie ponosi odpowiedzialności za poprawność przesyłanych przez autorów danych osobowych, nazw afiliowanych instytucji oraz treści streszczeń.
- Organizator kwalifikuje prace do sesji ustnej. W związku z powyższym przesłane abstrakty mogą być zwrócone do autora celem poprawy formatu tak, aby spełniał on wymienione w regulaminie warunki kwalifikacji.

Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka – mniej trokarów, lepsze wyniki.

Autor: Maksymilian Bednarek

Wydział Medyczny Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w
Warszawie, kierunek lekarski

Interdyscyplinarne Studenckie Koło Naukowe Chorób Metabolicznych i Układowych „Salus
Aegroti”

Wstęp: Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka, najczęściej wykonywana operacja bariatryczna w Polsce, jest optymalną metodą leczenia otyłości, biorąc pod uwagę długoterminowe wyniki mierzone procentową utratą nadmiernej masy ciała oraz remisją chorób współistniejących. Konwencjonalna procedura chirurgiczna wymaga użycia pięciu trokarów do wprowadzenia narzędzi chirurgicznych. Nowa technika operacyjna obejmuje zastosowanie jedynie trzech trokarów.

Cel badania: Celem badania było porównanie wyników leczenia pacjentów poddanych konwencjonalnej laparoskopowej rękawowej resekcji żołądka z użyciem pięciu trokarów oraz pacjentów operowanych techniką trójtrokarową.

Materiał i metoda: Przeanalizowano przebieg leczenia u 50 pacjentów poddanych rękawowej resekcji żołądka z użyciem pięciu trokarów oraz u 50 pacjentów operowanych techniką trójtrokarową w okresie dwunastu miesięcy (między rokiem 2022 a 2023), z rocznym okresem obserwacji. Główne punkty końcowe obejmowały czas trwania operacji, wczesne powikłania pooperacyjne oraz długość hospitalizacji. Dodatkowymi punktami końcowymi były procentowa utrata nadmiernej masy ciała, pooperacyjne występowanie choroby refluksowej przełyku oraz inne późne powikłania.

Wyniki: Grupa badana i kontrolna były jednorodne pod względem wieku, masy ciała, wskaźnika BMI oraz rozkładu płci, a także obecności chorób towarzyszących. W grupie operowanej techniką trójtrokarową czas trwania operacji oraz czas hospitalizacji były krótsze niż w grupie kontrolnej, a odsetek wczesnych powikłań pooperacyjnych był niższy. Procentowa utrata nadmiernej masy ciała była wyższa w grupie trójtrokarowej, a częstość późnych powikłań pooperacyjnych była porównywalna między obiema grupami.

Wnioski: Laparoskopowa rękawowa resekcja żołądka z użyciem trzech trokarów stanowi bezpieczną i skuteczną alternatywę dla konwencjonalnej procedury pięciotrokarowej. Umożliwia krótszy czas trwania operacji, niższy odsetek wczesnych powikłań pooperacyjnych oraz znamienne wyższą procentową utratę nadmiernej masy ciała.

Rola substancji XYZ w chorobach cywilizacyjnych na przykładzie XXX.

Autorzy: Hubert Xiński (1), Krzysztof Ycki (1), Małgorzata Zcka (2)

1. Wydział Biologii Molekularnej Uniwersytetu im. Ignacego Łukasiewicza w Tłuszczu,
kierunek biologia molekularna
Studenckie Koło Naukowe Stosowanej Biologii Molekularnej „Exodus”
2. Wydział Farmaceutyczny Uniwersytetu im. Ignacego Łukasiewicza w Tłuszczu,
Zakład Farmakologii Klinicznej

Wstęp: Choroby cywilizacyjne są problemem szeroko dotykającym całego współczesnego społeczeństwa, generującym duże koszty związane z ich leczeniem. Podstaw ich działania badacze bardzo intensywnie poszukują, starając się zrozumieć patomechanizmy, aby skuteczniej móc leczyć bądź zapobiegać ich powikłaniom. XYZ są hormonami tkanki łącznej, biorącymi udział w licznych procesach regulacyjnych i tych powiązanych właśnie z chorobami cywilizacyjnymi. XXX należy do tej grupy związków i jak wykazano, ma istotne znaczenie w regulacji metabolizmu i powstawaniu związanych z nim zaburzeń.

Cel badania: Niniejsza praca przeglądowa stanowi podsumowanie odkryć dotyczących XXX i wykazuje jej wartość jako cel badań naukowych.

Materiał i metoda: Przeprowadzono analizę artykułów naukowych w bazie MEDLINE oraz SCOPUS, w szczególności prac z ostatnich 5 lat, a następnie wybrano te prezentujące nową perspektywę lub zawierające kluczowe informacje w temacie XXX.

Wyniki: Zostało udowodnione, że rola XXX jest istotna w przebiegu zespołu metabolicznego, jak i wielu innych schorzeń. W większości przypadków jej podwyższone stężenie jest skorelowane z lepszym rokowaniem pacjentów w przebiegu m.in.: cukrzycy typu 2, miażdżycy, reumatoidalnego zapalenia stawów, zespołu policystycznych jajników, stłuszczeniowej choroby wątroby związanej z zaburzeniami metabolicznymi, chorobie Leśniowskiego–Crohna, czy wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego. Ciekawy jest zwłaszcza związek XXX z trzema pierwszymi schorzeniami – wyjątkowo ważnymi w kontekście chorób cywilizacyjnych, których leczenie pochłania znaczną część wydatków służby zdrowia. Z tego również powodu ważnym było wykazanie, iż podanie XXX zapobiega miażdżycy, chorobie zwyrodnieniowej stawów oraz zwłóknieniu wątroby, co czyni ją potencjalnym terapeutycznym i interesującym obiektem badań farmakologicznych.

Wnioski: XYZ przestają być „ciekawostką fizjologiczną”, a zaczynają być coraz szerzej uznawane za istotny czynnik chorób, zwłaszcza cywilizacyjnych, czego przykładem jest omówiona XXX.

Kryptokokoza u immunokompetentnej pacjentki.

Autorzy: Maria Szewczyk, Jan Pietruszka

Wydział Medyczny. Collegium Medicum Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w
Warszawie, kierunek lekarski

Studenckie Koło Naukowe „DermatoWen”

Wstęp: Kryptokokoza jest zakażeniem zaliczanym do infekcji oportunistycznych, wywoływanym przez grzyby drożdżopodobne z rodzaju *Cryptococcus*. Najczęstsza jest kryptokokoza płuc oraz OUN, skóra jest dopiero trzecim w kolejności zajmowanym narządem. Skórne manifestacje kryptokokozy są zwykle wtórne do zakażenia ogólnoustrojowego i występują u osób w stanie immunosupresji. Zdarzają się również pierwotne formy skórne.

Opis przypadku: 73-letnia pacjentka obciążona internistycznie, jednak immunokompetentna, została przyjęta na Oddział Dermatologii z powodu owrzodzenia policzka lewego oraz nosa, utrzymującego się od pół roku. Uprzednio kilkakrotnie konsultowana na oddziałach dermatologicznych i Oddziale Chorób Płuc, gdzie na podstawie obrazu klinicznego oraz badania histopatologicznego podejrzewano gruźlicę skóry i włączono leczenie przeciwprątkowe, nie uzyskując poprawy. W czasie bieżącej hospitalizacji nie stwierdzono obciążień w wywiadzie epidemiologicznym. Wynik testu Quantiferon-TB był ujemny. W posiewie ze zmiany skórnej oraz krwi stwierdzono *Pseudomonas aeruginosa*, wzrostu grzybów nie uzyskano. Włączono antybiotykoterapię - ceftazydim. Pobrano kolejne wycinki do badania histopatologicznego. Zmiany skórne rozprzestrzeniały się, a stan ogólny pacjentki się pogarszał, co było przyczyną przeniesienia na Oddział Intensywnej Terapii. W badaniu histopatologicznym materiału ze zmiany skórnej obraz odpowiadał grzybicy głębokiej spowodowanej przez grzyby drożdżopodobne. Włączono leczenie przeciwgrzybicze. W 3. dobie terapii doszło do zatrzymania krążenia i zgonu. W badaniu sekcyjnym stwierdzono liczne ziarniniaki, zawierające kryptokoki w skórze, płucach, mózgu, śledzionie i wątrobie.

Wnioski: Zakażenia grzybicze powinny być uwzględniane w diagnostyce różnicowej przewlekłych zmian skórnych, a jednym z jej kluczowych elementów jest wywiad epidemiologiczny. Zdarza się jednak, że bywa on ujemny, podobnie jak czynniki ryzyka danej choroby, co może prowadzić do opóźnienia rozpoznania.