

V Biblii vždy mali hlavnú úlohu na jednej strane obety a obeť dary, na druhej strane zákazy niektorých pokrmov (porov. Lv 11).

2. rovinu zmluvy a viery – Zmluvou preberá Boh starosť o život svojho ľudu. Manna, pochádza „z neba“ (Ex 16, 4), pokrm zaobstaraný priamo Bohom, o ktorý sa ľudia svojou prácou nepričinili, je znamením novej situácie. Manna je „chlieb z neba“, aby živila telo a aby živila vieru.
3. rovinu evanjelia a lásky – Ježiš rozmnožuje chleby, aby ušetril ľudí od hladu (Mt 15, 32). Vo

Svojej láske sám ponúka svoje Telo ako opravdivý pokrm a Svoju Krv ako opravdivý nápoj (Jn 6, 55).

Ďalej predstavíme:

1. jedlo podľa Bibliie, ktoré nesie v sebe rôznorodosť interakcií medzi Bohom a ľuďmi navzájom.
2. hlad a smäd v Biblii z pohľadu pozitívnej skúsenosti ale aj z pohľadu zla a to Boh nechce.

V závere zhrnieme odporúčania.

Kľúčové slová: Biblia, Boh, hlad, jedlo, smäd

ÚLOHA VŠEOBECNÉHO LEKÁRA V MANAŽMENTE PACIENTOV S NADVÁHOU A OBEZITOU

prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD, MHA^{1,2}, Ing. Michal Mráz, MBA¹

¹ Inštitút pre prevenciu a intervenciu, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

² Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava

Úvod: Obezita je chronické, recidivujúce a progresívne ochorenie spojené s vážnymi komplikáciami a komorbiditami. Prevalencia obezity celosvetovo narastá, a to nielen v rozvinutých, ale aj v rozvojových krajinách. Odporúčania pre manažment obezity zahŕňajú intervencie v oblasti životného štýlu a pridanie farmakoterapie až v prípade nedostatočnej odpovede na zmeny stravovania, fyzickú aktivitu a zmeny správania, t.j. ak odpoveď nie je dostatočná na dosiahnutie alebo udržanie odporúčaného cieľa 5 % – 10 % úbytku telesnej hmotnosti. Bariatrická operácia by sa mala zväziť u ľudí s ťažkým stupňom obezity alebo komorbiditami súvisiacimi s obezitou. Napriek existencii odporúčaných postupov pre manažment obezity je ich implementácia z rôznych dôvodov neadekvátna. Všeobecní lekári majú kľúčovú úlohu v manažmente nadváhy a obezity, avšak nemôžu zostať v tomto procese osamotení. Manažment pacienta s obezitou si vyžaduje multidisciplinárny prístup, ako aj adekvátnu úhradu výkonov zdravotnými poisťovňami.

Príkazy zo strany pacienta a lekára

Obezita má svoj kód v medzinárodnej klasifikácii chorôb, to znamená, že pacient má nárok

na adekvátnu liečbu. Všeobecný lekár je často prvým kontaktným miestom pre pacientov s obezitou a môže poskytnúť kontinuitu starostlivosti a podpory.

V manažmente nadváhy a obezity existujú prekážky zo strany pacienta, ale aj zo strany lekára prvého kontaktu. Zo strany pacienta to je hlavne podceňovanie nadváhy a obezity ako rizikového faktora ďalších ochorení a neuznanie obezity za chronické ochorenie. Ďalej sú to faktory environmentálne, a socioekonomické. Zo strany praktických lekárov je to najmä nedostatok času, vedomostí z oblasti výživy, pohybovej aktivity, psychológie, komunikačných zručností, niekedy aj obava z negatívnych reakcií pacientov a nedostatok podpory.

Praktickí lekári by mali diagnostikovať obezitu, identifikovať príčinné faktory, manažovať v spolupráci so špecialistami komorbidity a byť prvým kontaktom v prípade relapsu ochorenia. Avšak zodpovednosť za manažment pacienta s nadváhou a obezitou nemôže zostať len na pleciach lekárov prvého kontaktu. Ďalší manažment si vyžaduje multidisciplinárny prístup, vrátane poradenstva ohľadom výživy, pohybovej aktivity, ale aj

psychologickú podporu a v prípade relapsu akútnej intervenciu,

Záver: Obezita výrazne ovplyvňuje kvalitu života a znižuje priemernú dĺžku života. Je spojená so zvýšeným rizikom závažných komorbidít. Napriek dostupnosti guidelines je ich implementácia neadekvátna. Efektívna liečba obezity by mala riešiť medicínsku, ale aj sociálnu záťaž ochorenia (stigmatizácia pacientov). Obezitu je potrebné liečiť v rámci systému ZS ako ktoréhokoľvek iné chronické ochorenie. Manažment obezity je celoživotnou úlohou, vyžaduje si dispenzarizáciu. Všeobecní lekári majú kľúčovú úlohu pri identifikácii a prvotnom manažmente pacientov s nadváhou a obezitou. Je nevyhnutnosťou zaradiť do siete poskytovateľov ZS ambulancie/poradne zamerané na manažment obezity a urýchlene riešiť úhradu výkonov zdravotnými poisťovňami.

Kľúčové slová: všeobecný lekár, manažment, nadváha a obezita

Literatúra:

- BRAY, G. A., et al. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obesity reviews*, 2017, 18.7: 715–723.
- FORGIONE, Nicholas, et al. Managing obesity in primary care: breaking down the barriers. *Advances in therapy*, 2018, 35.2: 191–198.
- GRIMA, Mariee; DIXON, John B. Obesity: Recommendations for management in general practice and beyond. *Australian family physician*, 2013, 42.8: 532–541.
- MAURO, Marina, et al. Barriers to obesity treatment. *European journal of internal medicine*, 2008, 19.3: 173–180.
- SEO, Mi Hae, et al. 2018 Korean Society for the Study of Obesity guideline for the management of obesity in Korea. *Journal of obesity & metabolic syndrome*, 2019, 28.1: 40.
- TURNER, Lyle R.; HARRIS, Mark F.; MAZZA, Danielle. Obesity management in general practice: does current practice match guideline recommendations?. *Medical Journal of Australia*, 2015, 202.7: 370–372.

INFLUENCE OF DISTANCE LEARNING IN THE CONDITIONS OF QUARANTINE RESTRICTIONS OF COVID-19 ON CHANGES IN THE NUTRITION MODEL OF STUDENT YOUTH

prof. MD. Ivan Myronyuk, PhD., Mgr. Anna Lepkanych
Uzhhorod National University, Ukraine

Objective: To identify trends in the diet of student youth during the transition to long periods of distance learning under quarantine restrictions due to the pandemic of coronavirus (COVID-19).

Materials and methods: The basis was a sociological method: an anonymous survey using the original questionnaire, formed in the format of Google-form. The questionnaire itself contained 15 closed questions with answer options. The target group of the research was full-time students of Uzhhorod National University. The survey was conducted among students from five faculties of all courses by sending Google forms via corporate email addresses. This survey was conducted during the period of temporary distance learning

in conditions of severe quarantine restrictions: during the second week of November 2021. The medical-statistical method and the method of comparative analysis were used in the analysis of the results. The results of the study were processed using the MS Office 2010 application package.

Results: According to the results of the sociological survey, 523 questionnaires were received, which amounted to 35.3% of students at the faculties involved in the survey. The design of the study was to study the hypothesis that a high level of daily involvement in cyberspace via the Internet is a determinant of the formation of new eating patterns among adolescents, when

sustainable eating patterns are not formed. It was found that during full-time study, the majority of surveyed students spent less than 3 hours a day on the Internet – 257 respondents, which amounted to 58.7% of surveyed students. Respondents who spent more than 7 hours online during full-time study accounted for only 7.8% of respondents (58 students). During distance learning, the situation is significantly different. Thus, a significant share – 38.2% of all respondents (200 respondents) began to spend more than 4 hours a day on the Internet, while 42.8% of students surveyed during distance learning spend 7 or more hours a day on the Internet. Respondents indicated that their diet and eating habits during the heavy workload on the Internet have changed significantly in the form of transition to more frequent meals with regular

low-nutrient snacks, overeating and predominance in the diet of high-calorie and fatty foods, carbonated, sugary drinks, sweets. At the same time, 37.3% of respondents noted the negative impact of distance learning on their health.

Conclusions: The results of the study showed that the high level of daily involvement of student youth in cyberspace via the Internet leads to forced changes in their diets during periods of distance learning. This can lead to the formation of harmful behavioral patterns that can become sustainable even after the students leave the distance learning mode.

Key words: Covid-19, influence of distance learning, nutrition model

NADVÁHA A OBEZITA – PANDÉMIA TRETIETIEHO TISÍCROČIA

doc. PhDr. Mária Popovičová, PhD. *mim. Prof.*¹,
prof. MUDr. Mária Belovičová, PhD.^{1,2,3} (Bratislava, Michalovce)

¹ VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava, Michalovce

² Interná ambulancia so zameraním na diagnostiku a liečbu chorôb pečene, Remedium, s. r. o. Bardejovské Kúpele

³ SSPO, Bardejov

Úvod: Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) označila obezitu za najväčší zdravotný problém súčasnosti a varuje pred globálnou epidémiou. V posledných desaťročiach sa obezita stáva globálnym problémom ľudstva, ktorý naberá až pandemický charakter. Nadváha a obezita znamená rad problémov a komplikácií. **Ovplyvňujú telesné i duševné zdravie a zohrávajú významnú úlohu v rozvoji najzávažnejších chorôb.** Tieto komplikácie mnohokrát predlžujú pacientovu hospitalizáciu v nemocnici a tým sa navyšujú aj celkové náklady na zdravotnú starostlivosť. Z dôvodu narastajúcej obezity pribúda aj viac takých pacientov na všetkých nemocničných oddeleniach.

Súbor a cieľ výskumu: Cieľom výskumu bolo zmapovať ako obezita ovplyvňuje ošetrovateľskú

starostlivosť u hospitalizovaných pacientov. Zároveň sme identifikovali najvýznamnejšie komplikácie pri hospitalizácii monštruózne obézneho pacienta z pohľadu ošetrojúceho personálu. Našu výskumnú vzorku tvorili sestry pracujúce na rôznych oddeleniach, na analýzu vzťahov medzi premennými sme použili neštandardizovaný dotazník.

Metódy: Na overenie hypotéz sme použili nástroje indukčnej štatistiky Chi – kvadrát test. Rozhodnutie o významnosti rozdielov vykonávame na základe vypočítanej hodnoty a hladine významnosti 0,05.

Výsledky výskumu: Výskumom sme zistili, že problém je v nedostatku ošetrojúceho personálu a tiež v nedostatku vhodných pomôcok pre monštruózne obéznych pacientov. Aj napriek tomu,

že ošetrojúci personál dodržiava zásady manipulácie s ťažkými bremenami a poznajú váhové limity a riziká spojené s nadmernou záťažou, aj napriek tomu u väčšiny zdravotného personálu dochádza minimálne k bolestiam chrbta. Ďalej sme výskumom zistili, že obezita predlžuje trvanie hospitalizácie a tým dochádza k zvýšeniu nákladov pre nemocnicu.

Záver: Mnohí ľudia považujú obezitu za kozmetický problém, čo je veľmi zlé. Obezita je vážna metabolická porucha, ktorá výrazne ovplyvňuje ľudský život a zdravie. V súčasnej dobe obezita

postihuje celú populáciu v Slovenskej republike a stúpa počet chorých a následne hospitalizovaných s týmto ochorením. Vzhľadom na to je dôležité zabrániť rozvoju nadváhy i obezity a jej komplikácií, ktoré majú negatívny dopad na naše zdravie, a to nevyhnutnými cieľenými a efektívnymi intervenciami zameranými na zdravý životný štýl.

Kľúčové slová: obezita, ošetrovateľský starostlivosť, sestra, pacient

METABOLICKÝ SYNDRÓM V DOMOVOCH SOCIÁLNYCH SLUŽIAB – VÝSLEDKY PROJEKTU

prof. MUDr. Mária Belovičová, PhD.^{1,2,3} (Bardejov), doc. PhDr. Mária Popovičová, PhD. *mim. Prof.*² (Michalovce), PhDr. Jozef Babečka, PhD.⁴ (Ružomberok), PhDr. Viera Ivanková^{5,6} (Michalovce), PhDr. Tatiana Hudáková, MPH^{6,7,8} (Trebišov), doc. RNDr. Pavol Matula, CSc.⁹ (Košice)

¹ VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava

² Interná ambulancia so zameraním na diagnostiku a liečbu chorôb pečene, Remedium, s. r. o. Bardejovské Kúpele

³ SSPO, Bardejov

⁴ Fakulta zdravotníctva Katolíckej univerzity v Ružomberku

⁵ VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava – študent doktorandského štúdia

⁶ NsP Michalovce

⁷ Stredná zdravotnícka škola Michalovce

⁸ NsP Trebišov

⁹ Východoslovenský onkologický ústav, Klinika rádioterapie a onkológie

Metabolický syndróm je charakterizovaný **súčasným výskytom viacerých rizikových faktorov rozvoja kardiovaskulárnych ochorení. Zaraďujeme sem:** poruchu metabolizmu glukózy spojenú s hyperglykémiou, inzulínovú rezistenciu, rozvoj DM 2. typu, obezitu. Priraduje sa sem aterogénna dyslipoproteinémia, arteriálna hypertenzia, generalizovaná ateroskleróza. Rovnaké rizikové faktory boli dokázané aj pri metabolickom syndróme a nealkoholovej tukovej chorobe pečene.

Cieľom projektu bolo zistiť výskyt metabolického syndrómu a stav výživy u seniorov v domovoch sociálnych služieb (DSS) v Bardejovskom okrese. Všetky vyšetrenia sa realizovali realizovať na základe dobrovoľnosti.

V jednotlivých DSS sme realizovali váženie seniorov na špeciálnej váhe Tanita, ktorá umožňuje zistiť zloženie tela (hmotnosť, telesná voda, svaly, telesný tuk, metabolický vek). Zároveň sme stanovovali tukové spektrum seniorom z kapilárnej krvi (CHOL, TAG, HDL, LDL, CHOLD/HDL, /HDL) a odbery venózneho krvi (albumín, celkové bielkoviny, glykémia, urea, kreatinín, kyselina močová, AST, ALT, ALP, GMT, CHOL, TAG, celkový bilirubín). V jednotlivých zariadeniach sme rozdávali dotazník zameraný na zisťovanie stravovacích zvyklostí seniorov.

Do projektu sa zapojili DSS z Bardejovského okresu (napr. DSS Kružľov, ZSS Minor v Zborove, DSS v Zborove In Vita, DSS na Wolkerovej ulici