

MAŁGORZATA STRYJECKA

WIEDZA STUDENTÓW PIELĘGNIARSTWA
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ W CHEŁMIE
NA TEMAT CZYNNIKÓW RYZYKA I PODSTAWOWYCH ZASAD
PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRĄŻENIA

Główną przyczyną wysokiego wskaźnika umieralności, szczególnie w przypadku mężczyzn, są choroby układu krążenia (ChUK). W przypadku kobiet choroba niedokrwienna serca (ChNS) występuje rzadziej, co tłumaczy się prawdopodobieństwem roli ochronnej żeńskich hormonów płciowych¹. Choroby układu krążenia są powodowane przez wiele czynników, których etiopatogeneza wynika z oddziaływań między czynnikami środowiskowymi a genetycznymi. Jednym z czynników wpływających na rozwój choroby niedokrwiennej serca jest palenie papierosów. W przypadku osób palących, w stosunku do niepalących, wzrasta w sposób znaczący występowanie ostrych incydentów sercowo-naczyniowych, takich jak zawał serca, czy też nagła śmierć. Nikotyna powoduje wzmożone wydzielanie katecholamin, które podwyższają tętno, nasila trombogenezę oraz agregację płytek krwi. Ponadto palenie tytoniu powoduje podwyższenie stężenia białka C-reaktywnego (CRP) oraz fibrynogenu². Otyłość jest kolejnym istotnym czynnikiem rozwoju ChNS³. Udowodniono

¹ K. Saltiki, C. Doukas, J. Kanakakis, E. Anastasiou, E. Mantzou, M. Alevizaki, *Severity of cardiovascular disease in women: relation with exposure to endogenous estrogen*, „Maturitas” 2006, Vol. 55, Iss. 1, s. 51–57.

² M. Frohlich, M. Sund, H. Lowel, A. Imhof, A. Hoffmeister, W. Koenig, *Independent association of various smoking characteristics with markers of systemic inflammation in men. Results from a representative sample of the general population (MONICA, Augsburg Survey 1994/95)*, „The European Heart Journal” 2003, Vol. 24, Iss. 14, s. 1365–1372; A. Leone, *Relationship between cigarette smoking and other coronary risk factors in atherosclerosis: risk of cardiovascular disease and preventive measures*, „Current Pharmaceutical Design” 2003, Vol. 9, Iss. 29, s. 2417–2423.

³ T.L. Visscher, J.C. Seidell, *The public health impact of obesity*, „Annual Review of Public Health” 2001, Vol. 22, s. 355–375.

związek pomiędzy otyłością a cukrzycą typu II, zakrzepicą, dyslipidemią, stanami zapalnymi, miażdżycą, udarem niedokrwiennym mózgu, nadciśnieniem. Nawet niewielki wzrost masy ciała zwiększa ryzyko zawału mięśnia sercowego⁴. W konsekwencji otyłość zwiększa ryzyko przedwczesnej śmierci. Natomiast nadciśnienie tętnicze przyczynia się do rozwoju miażdżycy. Dzieje się tak dlatego, iż u osób chorych na nadciśnienie tętnicze występuje zwiększona synteza anionorodnika ponadtlenkowego oraz wzrasta stężenie angiotensyny II, która powoduje działanie wazokonstrukcyjne i może powodować stany zapalne w ścianie naczyniowej. Choroby sercowo-naczyniowe oraz zmiany miażdżycowe są również związane z wysokim poziomem cholesterolu frakcji LDL⁵. Utrzymujące się wysokie stężenie frakcji LDL powoduje nasilenie procesów zapalnych w blaszce miażdżycowej. Natomiast jeśli we wczesnej fazie doprowadzimy do obniżenia stężenia cholesterolu, możemy zahamować, a nawet cofnąć zmiany miażdżycowe⁶.

Celem niniejszej pracy była ocena wiedzy studentów kierunku pielęgniarstwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Chełmie na temat czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia.

MATERIAŁY I METODY

Do badań metodą sondażu diagnostycznego wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który wypełniło 157 studentów (115 kobiet i 42 mężczyzn) kierunku pielęgniarstwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Chełmie. Udział w ankiecie był dobrowolny i anonimowy. W ankiecie zostały umieszczone pytania dotyczące znajomości norm parametrów biochemicznych istotnych w rozwoju zmian w układzie krążenia oraz wiedzy studentów na temat możliwości prowadzenia doradztwa zawodowego w tym kierunku.

⁴ S. Kenchaiah, J.C. Evans, D. Levy, P.W. Wilson, E.J. Benjamin, M.G. Larson, W.B. Kannel, S. R. Vasan, *Obesity and the risk of heart failure*, „The New England Journal of Medicine” 2002, Vol. 347, No. 5, s. 305–313.

⁵ A. Leone, *Relationship of baseline serum cholesterol levels in 3 large cohorts of younger men to long-term coronary, cardiovascular, and all-cause mortality and to longevity*, „JAMA” 2000, Vol. 284, No. 3, s. 311–318; T. Vasankari, M. Ahotupa, J. Toikka, J. Mikkola, K. Irjala, P. Pasanen, K. Neuvonen, O. Raitakari, J. Viikari, *Oxidized LDL and thickness of carotid intima-media are associated with coronary atherosclerosis in middle-aged men: lower levels of oxidized LDL with statin therapy*, „Atherosclerosis” 2001, Vol. 155, Iss. 2, s. 403–412.

⁶ D.J. Maron, S. Fazio, M.F. Linton, *Current perspectives on statins*, „Circulation” 2000, Vol. 101, No. 2, s. 207–213; B.H. Cho, J.R. Park, M.T. Nakamura, B.M. Odintsov, M.A. Wallig, B.H. Chung, *Synthetic dimyristoylphosphatidylcholine liposomes assimilating into high-density lipoprotein promote regression of atherosclerotic lesions in cholesterol-fed rabbits*, „Experimental Biology and Medicine” 2010, Vol. 235, No. 10, s. 1194–1203; F.M. Sacks, *Expert Group on HDL Cholesterol. The role of high-density lipoprotein (HDL) cholesterol in the prevention and treatment of coronary heart disease: expert group recommendations*, „The American Journal of Cardiology” 2002, Vol. 90, Iss. 2, s. 139–143.

WYNIKI

Tabela 1. przedstawia ogólną charakterystykę grupy badanej, która uwzględnia wiek, miejsce zamieszkania, wskaźnik masy ciała. Średni wiek badanych wynosił 24,33 lata w przypadku kobiet i 24,07 lat w przypadku mężczyzn. W całej grupie badanej najwięcej kobiet (27,83%) zamieszkuje miejscowości do 14 999 mieszkańców, podobnie w podgrupie mężczyzn (33,33%). W przypadku wskaźnika masy ciała najwięcej osób biorących udział w ankiecie mieściło się w przydziale 18,5–24,9, w przypadku kobiet (51,30%), zaś mężczyzn (40,48%).

Tabela 1. Ogólna charakterystyka badanej grupy studentów [badania własne]

Parametr	Kobiety n=115	Mężczyźni n=42
Wiek (lata)	24,33	24,07
Miejsce zamieszkania (%)		
Wieś	21,74	19,05
Miejscowość do 14 999	27,83	33,33
Miasto: 15 000 – 49 999	24,35	23,81
Miasto 50 000 – 99 999	8,70	21,43
Miasto >100 000	17,38	2,38
Wskaźnik masy ciała (%):		
poniżej 18,5	2,62	0,00
18,5–24,9	51,30	40,48
25–29,9	28,70	35,71
powyżej 30	17,38	23,81

Tabela 2. Znajomość czynników ryzyka chorób układu krążenia (ChUK) [badania własne]

Czynniki ryzyka	Kobiety n=115	Mężczyźni n=42
Dyslipidemia (%)	75,65	83,33
Palenie tytoniu (%)	58,26	69,05
Nadwaga/otyłość (%)	99,13	97,62
Cukrzyca (%)	40,87	64,29
Nadciśnienie tętnicze (%)	97,39	97,62
Czynniki genetyczne (%)	66,96	73,81
Mała aktywność fizyczna (%)	96,52	97,62
Wiek (%)	40,87	50,00
Płeć (%)	19,13	16,67
Stres (%)	97,39	97,62
Nieodpowiednia dieta (%)	77,39	76,19
Spożywanie alkoholu (%)	13,04	11,90

Tabela 2. prezentuje znajomość czynników ryzyka chorób układu krążenia wśród badanych studentów. Według respondentów do najważniejszych czynników powodujących choroby układu krążenia należą: stres (kobiety: 97,39%, mężczyźni: 97,62%) oraz mała aktywność fizyczna (kobiety: 96,52%, mężczyźni: 97,62%). Do czynników

najrzadziej wymienianych należą: spożywanie alkoholu (kobiety: 13,04%, mężczyźni: 11,90%) oraz płeć (kobiety: 19,13%, mężczyźni: 16,67%).

Tabela 3. obrazuje występowanie wśród ankietowanych czynników ryzyka chorób układu krążenia. Najczęściej występującym czynnikiem ChUK w grupie badanej jest: nieodpowiednia dieta (kobiety: 62,61%, mężczyźni: 73,81%). Zanotowano znaczne różnice w podgrupie kobiet i mężczyzn, jeśli chodzi o palenie tytoniu (kobiety: 17,39%, mężczyźni: 47,62%) oraz spożywanie alkoholu (kobiety: 9,57%, mężczyźni: 45,24%). W przypadku aktywności fizycznej wśród ankietowanych jest ona na średnim i niskim poziomie. Na podstawie wyników badań stwierdzono, że w grupie kobiet (17,39%) i mężczyzn (11,91%) są osoby, które w ogóle nie wykazują aktywności fizycznej. Zjawisko to jest bardzo niepokojące.

Tabela 3. Występowanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w ankietowanej grupie studentów [badania własne]

Czynniki ryzyka	Kobiety n=115	Mężczyźni n=42
Nieodpowiednia dieta (%)	62,61	73,81
Palenie tytoniu (%)	17,39	47,62
Spożywanie alkoholu	9,57	45,24
Aktywność fizyczna (%):		
duża	13,04	28,57
średnia	27,83	35,71
niska	41,74	23,81
żadna	17,39	11,91

W tabeli 4. przedstawione są wyniki dotyczące samooceny wiedzy studentów na temat chorób układu krążenia. Najwięcej studentek biorących udział w badaniu ocenia swoją wiedzę w analizowanym temacie na poziomie dobrym (52,15%). Natomiast najwięcej studentów ocenia swoją wiedzę na poziomie zadowalającym (52,38%). Żadna osoba, zarówno w podgrupie kobiet, jak i mężczyzn, nie oceniła swojej wiedzy dotyczącej chorób układu krążenia na poziomie niezadowalającym.

Tabela 4. Samoocena wiedzy studentów pielęgniarstwa na temat chorób układu krążenia (%) [badania własne]

Samoocena wiedzy	Kobiety n=115	Mężczyźni n=42
Bardzo dobry (%)	8,7	11,91
Dobry (%)	52,15	35,71
Zadawalający (%)	39,13	52,38
Niezadawalający (%)	0,00	0,00

Wszyscy ankietowani studenci stwierdzili, iż pielęgniarka i pielęgniarz powinni doradzać pacjentom w profilaktyce chorób układu krążenia. Studenci (kobiety:

97,39%, mężczyźni: 97,62%) podali badania profilaktyczne jako najważniejszy czynnik przeciwdziałający rozwojowi chorób układu krążenia (tabela 5).

Tabela 5. Obszar doradztwa pielęgniarskiego w opinii studentów [badania własne]

Parametry	Kobiety n=115	Mężczyźni n=42
Stosowanie suplementów diety (%)	47,83	40,48
Przestrzeganie diety (%)	70,43	64,29
Zmiana stylu życia (%)	95,65	88,10
Zwiększenie aktywności fizycznej (%)	71,3	78,57
Badania profilaktyczne (%)	97,39	97,62
Wizyta u lekarza (%)	88,7	90,48

WNIOSEK

Przeprowadzone badanie ankietowe wśród studentów kierunku pielęgniarstwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Chełmie pokazało w większości dobry i zadowalający poziom wiedzy badanych studentów na temat czynników ryzyka oraz podstawowych zasad profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego. Ponadto badania te wykazały zwiększenie poziomu edukacji z zakresu czynników ryzyka oraz podstawowych zasad profilaktyki chorób układu krążenia w ramach programu studiów na kierunku pielęgniarstwo. Należy wiedzę studentów stale systematyzować i aktualizować zgodnie z najnowszymi wytycznymi opracowywanymi przez wyspecjalizowane towarzystwa naukowe.

SŁOWA KLUCZOWE:

choroby układu krążenia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie, studenci

Изложение

Знания студентов специальности сестринское дело Высшей Государственной Профессиональной Школы в Хелме о факторах риска и основных принципах профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – основная причина высокой смертности поляков, особенно мужчин. Эти заболевания вызываются множеством различных факторов, причина которых связана с взаимодействием экологических и генетических факторов. Целью данного исследования было оценить текущие знания студентов специальности сестринское дело Высшей Государственной Профессиональной Школы в Хелме о причинах и последствиях развития сердечно-сосудистых заболеваний. Для исследования, проведенного методом диагностического опроса, использовалась анкета, которую заполнили 157 студентов специальности сестринское дело Высшей Государственной Профессиональной Школы в Хелме. Опрошенные студенты заявили, что основными причинами развития сердечно-сосудистых заболеваний являются: стресс, избыточный вес / ожирение, низкая физическая активность и артериальная гипертензия. Более половины опрошенных знают правила правильного питания и лишь некоторые из них их соблюдают. Значительная часть респондентов заявляют, что проявляют умеренную или низкую физическую активность. Студенты, особенно мужчины, заявляют, что курят и употребляют алкоголь. На основании полученных результатов можно сделать вывод, что непрерывное образование в области профилактики сердечно-сосудистых заболеваний необходимо проводить даже среди людей, которые имеют или будут иметь профессиональное отношение к медицине.

ABSTRACT

KNOWLEDGE OF NURSING DEPARTMENT STUDENTS OF THE STATE SCHOOL OF HIGHER EDUCATION IN CHEŁM CONCERNING RISK FACTORS AND BASIC PRINCIPLES OF PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASES

Cardiovascular diseases (CVD) are the main cause of high mortality among Poles, especially men. These diseases are caused by many different factors, the cause of which arises from an interaction between environmental and genetic factors. The aim of this study was to assess the current knowledge of students of nursing

department at the State School of Higher Education in Chełm concerning the causes and effects of the development of cardiovascular diseases. For the research, carried out by means of the diagnostic survey, a questionnaire was used, which was completed by 157 students of nursing department at the State School of Higher Education in Chełm. The surveyed students stated that the main causes of the development of cardiovascular diseases are: stress, overweight/obesity, low physical activity and arterial hypertension. More than half of the respondents know the rules of proper nutrition, and only few of them apply them. A significant proportion of the respondents declare that they show moderate or low physical activity. Students, especially men, declare that they smoke and drink alcohol. On the basis of the obtained results, it can be concluded that continuous education in the prevention of cardiovascular diseases should be conducted, even among people who are or will be professionally related to medicine.



Zachód słońca nad placem Łuczkowskiego