



UNIwersytet Medyczny

IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Katedra i Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami

kierownik: prof. dr hab. Marek BOLANOWSKI

Wrocław, dnia 12.12.2016 r.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lek. Elżbiety Tabor

*„Poziom wiedzy na temat osteoporozy oraz aktywność fizyczna w losowo
wybranej próbie z populacji kobiet po menopauzie”*

Osteoporoza jest powszechną chorobą cywilizacyjną skutkującą zwiększonym zagrożeniem złamaniami i ich następstwami. Spośród wielu czynników środowiskowych mogących mieć znaczenie ochronne przed wystąpieniem osteoporozy i złamań ważną rolę odgrywa aktywność fizyczna. Pomimo powszechnego dostępu do wiedzy na temat osteoporozy i trwającej od wielu lat akcji promującej zdrowy tryb życia i unikanie czynników zagrożenia chorobami przewlekłymi, poziom wiedzy na ten temat w społeczeństwie wydaje się być nadal niezadawalający. Z tego powodu wybór tego tematu badań Doktorantki uważam za trafny i ważny społecznie.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa liczy 34 numerowane strony, składa się z kopii dwóch prac współautorstwa Doktorantki poprzedzonych częścią podsumowującą ich wyniki.

Wymienione publikacje:

1. Tabor E., Kuźniewicz R., Zagórski P., Martela K., Pluskiewicz W.: *The relationship of knowledge of osteoporosis and bone health in postmenopausal women in Silesia Osteo Active Study.* (J. Clin. Densitom.);
2. Tabor E., Zagórski P., Martela K., Glinkowski W, Kuźniewicz R., Pluskiewicz W.: *The role of physical activity in early adulthood and middle-age on bone health after menopause in epidemiological population from Silesia Osteo Active Study.* (Int. J. Clin. Pract.),

zostały przyjęte do druku w renomowanych czasopismach międzynarodowych. W obu z nich Doktorantka jest pierwszym autorem i autorem do korespondencji, zaś Promotor pełni rolę *senior* autora.

Część podsumowująca składa się z następujących składowych: wstęp, cel pracy, materiał, metodyka, podsumowanie wyników, dyskusja, wnioski. Dodatkowo obejmuje spis treści, wykaz skrótów, spis tabel, streszczenia w j. polskim i j. angielskim, oraz oświadczenie doktorantki o wkładzie własnym w publikację. Jest ilustrowana dwoma tabelami.

Autorka jako cel pracy przedstawiła określenie czy i w jakim stopniu wiedza dotycząca osteoporozy u kobiet po menopauzie oraz profilaktyka osteoporozy w postaci aktywności fizycznej mają wpływ na gęstość mineralną kości. Cel jest zbliżony do celów pracy zamieszczonych w załączonych publikacjach.

Następnie przedstawiła zasady i wyniki rekrutacji respondentek, ich dane demograficzne i kliniczne, metodykę badań ankietowych i oceniających strukturę kostną oraz analizę statystyczną. Załączyła wyniki dotyczące występowania osteopenii i osteoporozy, poziomu wiedzy na temat osteoporozy, związku poziomu wiedzy z parametrami kostnymi, aktywności fizycznej w różnych aspektach. W tym miejscu zwracam uwagę na nieprecyzyjność sformułowania tytułu podrozdziału 5.3. „Wpływ poziomu wiedzy na temat osteoporozy na parametry kostne”, gdyż najwyższy nawet poziom wiedzy na żaden temat NIE wpłynie na parametry kostne...(dotyczy też dyskusji). Bardziej prawidłowo należałoby „wpływ” zastąpić przez „związek”. W dyskusji porównuje swoje wyniki z wynikami badań innych autorów analizując możliwe przyczyny rozbieżności. Świadomie zwraca uwagę na ograniczenia pracy (mały odsetek respondentek, brak dokumentacji radiologicznej) oraz akcentuje potencjał badania wynikający z dużej w sumie liczby uczestniczących kobiet, stanowiących reprezentatywną grupę.

Przedstawiła następujące wnioski ze swoich badań:

1. W populacji kobiet po menopauzie mieszkanek Zabrze można spodziewać się u blisko połowy z nich obecności osteopenii, a u 1/3 osteoporozy.
2. Poziom wiedzy na temat osteoporozy wydaje się być satysfakcjonujący, aczkolwiek ponad połowa ankietowanych nie uważa osteoporozy za chorobę wieku starszego oraz wierzy, że można ją wyleczyć. Nieco mniej niż połowa kobiet po menopauzie jest zdania, że z rozpoznaniem osteoporozy wiąże się konieczność ograniczenia aktywności fizycznej do minimum.

3. Edukacja w zakresie charakteru osteoporozy i jej zapobiegania może przynieść pozytywne skutki pod postacią zmniejszenia liczby złamań szyjki kości udowej wśród kobiet, które do tej pory nie miały kontaktu z osteoporozą.
4. Aktywność fizyczna w młodości nie ma wpływu na gęstość kostną w wieku średnim . Natomiast wysiłek fizyczny w wieku pomenopauzalnym ma pozytywne skutki w parametrach kostnych. Najlepsze efekty dają regularne ćwiczenia, kilka razy w tygodniu.

Odpowiadają one w znacznej mierze wnioskom w załączonych publikacjach, za szczególnie istotne uważam wnioski nr 3 i 4.

W całej pracy są pojedyncze błędy literowe (str. 6, 7, 15) i stylistyczne (...badanie z odcinka, ... z szyjki, ... grupą między badaną a kontrolną..., kontakt z osteoporozą), BMD w polskim tłumaczeniu ma rodzaj żeński a nie nijaki (różniła się, wynosiła, a nie różniło się, wynosiło). Skrót DXA nie jest jednoznaczny z określeniem densytometria, poziom wiedzy się zwiększa a nie poprawia ani polepsza.

W podsumowaniu, uwagi krytyczne dotyczą strony redakcyjnej pracy i nie umniejszają merytorycznej wartości rozprawy.

Stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny dysertacja przedstawia samodzielne rozwiązanie przez Autorkę problemu naukowego, ma istotne znaczenie praktyczne oraz stanowi ważny wkład w prognozowanie skuteczności postępowania w osteoporozie.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.).

Wnioskuje do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o dopuszczenie lek. med. Elżbiety Tabor do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Równocześnie wnoszę o nagrodzenie Autorki rozprawy doktorskiej.

Prof. zw. dr hab. n. med. Marek Bolanowski