

Lublin 27.10.2015

Dr hab. n. med. Lech Panasiuk

Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego

i Chorób Zawodowych Wsi Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie

RECENZJA

pracy doktorskiej lek med. Marii Lentas

Tytuł pracy: „Rola lekarza rodzinnego w środowisku wiejskim w promowaniu prozdrowotnego stylu życia w populacji dzieci 7-11 letnich w profilaktyce schorzeń układu krążenia”

Promotor: Prof. dr hab. n. med. Witold Lukas – Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej

Promocja zdrowia wyłoniła się jako ruch społeczny w drugiej połowie XX w. zawdzięczając swój naukowy początek odkryciom epidemiologicznym, które wykazały, że indywidualne zachowania ludzi są głównym czynnikiem determinującym stan zdrowia jednostek. Opierając się na badaniach takich jak Framingham Heart Study, czy Alameda Study stopniowo zmieniano sposób postrzegania zjawisk zdrowotnych, z tradycyjnego paradygmatu biomedycznego na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi. Poszukiwaniom nowych sposobów oddziaływania na zdrowie w skali globalnej w końcu lat 70. XX w. przyświecała także obawa o dalsze pogarszanie się standardów zdrowotnych na świecie, pomimo 30-letniej działalności Światowej Organizacji Zdrowia. Przełomem w tej dziedzinie okazało się opublikowanie przez ministra zdrowia Kanady Marca Lalonde'a raportu, w którym przedstawił koncepcje pól zdrowia, a także oszacował stopień wpływu poszczególnych czynników na stan zdrowia populacji. Raport ten uznawał- zgodnie z koncepcją holistyczną- znaczący udział czynników związanych z uwarunkowaniami psychospołecznymi w kształtowaniu stanu zdrowia społeczeństw. W

dokumencie tym zawarto tezy o konieczności nawiązania współpracy wielosektorowej na rzecz zdrowia populacji wraz z uruchomieniem szerokiego wsparcia finansowego i administracyjnego w celu wzmocnienia potencjału zdrowotnego społeczeństw. Teza ta została później przyjęta przez Deklarację z Alma Aty w roku 1978, wyraźnie wskazującą na odpowiedzialność finansową, logistyczną i organizacyjną rządów państw za przeprowadzenie koniecznych przemian na rzecz zdrowia obywateli. W 1984 roku Biuro Regionu Europejskiego WHO wydało dokument zatytułowany Promocja Zdrowia, w którym zaproponowano koncepcję systemowych działań w ramach polityki promocji zdrowia. Uznano bowiem, że zdrowie jako wartość jednostek, zasób społeczności lokalnych i państwa, musi stanowić obszar aktywnych działań ze strony państwa poprzez inwestowanie w warunki życia. W dokumencie tym przyjęto koncepcję społeczno-ekologicznych uwarunkowań zdrowia (rozwinęta później w dokumencie Hancocka), a także zwrócono uwagę na konieczność kształtowania nowego wielosektorowego podejścia do realizacji polityki zdrowia publicznego, której celem winna stać się obrona środowisk wspierających zdrowie, umożliwienie społecznościom lokalnym i jednostkom uzyskanie pełnego potencjału zdrowotnego oraz mediacja, w środowisku zróżnicowanych interesów na rzecz zdrowia. W ostatnich latach coraz większą uwagę zwraca się na stan zdrowia dzieci i młodzieży, albowiem to właśnie aktualny stan zdrowia tych grup będzie warunkował w przyszłości stan zdrowia populacji osób dorosłych. Szczególnie duży niepokój budzi coraz większe rozpowszechnienie w tych grupach wiekowych czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, takich jak otyłość, zaburzenia lipidowe, czy nałóg palenia papierosów.

Przedstawiona przez lek. med. Marię Lentas rozprawa doktorska znakomicie wpisuje się w nurt dociekań naukowych dotyczących tej problematyki.

Praca doktorska ma typowy układ, zawarta jest na 117 stronach wraz z załącznikami, ma postać maszynopisu o formacie A-4, oprawionego w twardą oprawę. Łącznie Autorka zamieściła w pracy 82 tabele i 1 rycinę, które dobrze ilustrują przedstawione wyniki badań.

W pracy zostało wydzielonych 10 rozdziałów o zróżnicowanej objętości i znaczeniu merytorycznym. Są to: „Wstęp”, „Założenia i cel pracy”, „Materiał i metody”, „Wyniki”, „Dyskusja”, „Wnioski”, „Piśmiennictwo”, „Streszczenie”, „Abstract” i „Aneks”. Całość poprzedzona jest „Wykazem skrótów” oraz „Wykazem tabel i rycin”.

„Wykaz skrótów” zawiera listę 32 pozycji, których Autorka używała w rozprawie doktorskiej.

W „Wykazie tabel i rycin” Autorka przedstawiła tytuły wszystkich tabel i rycin umieszczonych w pracy doktorskiej.

Rozdział 1. Wstęp- Autorka podzieliła na sześć podrozdziałów. W pierwszym podrozdziale przedstawiła definicję zdrowia, definicję promocji zdrowia, omówiła także koncepcję pól zdrowia Lalonde'a. W podrozdziale drugim przedstawiła najważniejsze dane epidemiologiczne dotyczące rozpowszechnienia chorób układu sercowo- naczyniowego, zarówno w Polsce, jak i w innych krajach. W podrozdziale trzecim Doktorantka udowodniła potrzebę oceny ryzyka sercowo- naczyniowego u dzieci. W podrozdziale czwartym, z kolei przedstawiła możliwe kierunki działania lekarzy rodzinnych w profilaktyce chorób układu krążenia u dzieci oraz podstawy prawne do podejmowania takiej aktywności. Szczegółowo wskazała także na różnorodne role jakie może pełnić lekarz rodzinny w środowisku w którym pracuje. W podrozdziale piątym omówiła możliwości racjonalizacji działań interwencyjnych w praktyce lekarza rodzinnego w profilaktyce chorób sercowo- naczyniowych wśród dzieci. W podrozdziale szóstym- ostatnim, krótko podsumowała dane przedstawione w całym wstępie.

Rozdział 2. „Założenia i cele pracy”- w rozdziale tym Autorka dobrze sformułowała i przedstawiła cele pracy, jakimi były: ocena skuteczności programu prewencyjnego prowadzonego wśród dzieci 7-11 letnich, będących pod opieką Praktyki Lekarza Rodzinnego w Laskach, identyfikacja dzieci z podwyższonym ryzykiem sercowo- naczyniowym oraz analiza czynników związanych z realizacją programu.

Rozdział 3. Materiał i metody Autorka podzieliła na dwa główne podrozdziały, w których to omówiła, początkowo ogólnie, a następnie szczegółowo miejsce i czas realizacji badania, przedstawiła kryteria kwalifikujące do udziału w badaniu, a także narzędzia badawcze, które zastosowała w swojej pracy. Szczegółowo zaprezentowała plan programu profilaktycznego „Zacznijmy żyć zdrowo od dziś”, który wdrożyła wśród badanych dzieci. Omówiła też zastosowane metody analizy statystycznej, metody powszechnie stosowane w tego typu badaniach.

W rozdziale 4. Wyniki, składającym się z czterech głównych podrozdziałów, Autorka dokonała trafnej charakterystyki badanych populacji dzieci w oparciu o zebrany wywiad rodzinny, przedstawiła i poddała analizie wyniki wykonanych badań przesiewowych, porównując badane dzieci, z uwzględnieniem ich płci, pod kątem wartości: BMI, wskaźnika talia- wzrost, ciśnienia skurczowego, ciśnienia rozkurczowego, stężenia glukozy, cholesterolu całkowitego, cholesterolu HDL, cholesterolu LDL i trójglicerydów. Następnie

zidentyfikowała dzieci u których występowało podwyższone ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, zarówno w grupie dzieci poddanych działaniom profilaktycznym, jak i w grupie kontrolnej. Dodatkowo Autorka porównała inne dane uzyskane podczas wywiadu, a mianowicie dane dotyczące sposobu docierania do szkoły, czasu spędzonego przed telewizorem i komputerem, codziennych zajęć ruchowych, stosowanej diety, otrzymywanego kieszonkowego, a także świadomości zdrowotnej rodziców.

W rozdziale 5. Dyskusja, Autorka dokonała krytycznego podsumowania i szczegółowej analizy uzyskanych wyników, zestawiała uzyskane dane z wynikami badań innych autorów oraz dostępną literaturą. Rozdział ten jest przedstawiony zgodnie z wymogami metodologicznymi prac naukowych. Autorka z dużym znanstwem przedstawił wyniki badań własnych w świetle wyników innych badaczy oraz dostępnych danych i informacji, dotyczących przedmiotu badań. Świadczy to o dobrym merytorycznym przygotowaniu Doktorantki, wnikliwości przeprowadzonych analiz i znajomości piśmiennictwa w tym zakresie, dużym poziomie krytycyzmu naukowego oraz o dobrym przygotowaniu do prowadzenia w przyszłości własnych ciekawych programów badawczych.

Rozdział 6. Wnioski- zostały sformułowane w dwóch punktach. Są to trafne stwierdzenia wynikające z celów i analizy uzyskanych danych.

Na rozdział 7. Piśmiennictwo składa się wykaz 101 pozycji, w tym 27 anglojęzycznych. Piśmiennictwo jest zebrane starannie, w zakresie wystarczającym do uzasadnienia wyboru tematu badań.

W rozdziałach 8. i 9.- Autorka umieściła streszczenie rozprawy doktorskiej w języku polskim oraz w języku angielskim. Streszczenia spełniają wymogi przypisane tej części pracy. W pełni prezentują cele, zakres i wyniki badań.

W rozdziale 10. Aneks, Autorka przedstawiła wzór ankiety wywiadu dla rodziców, zgodę na wykonanie badań biochemicznych, przesłanie dla pracowników służby zdrowia, przesłanie dla nauczycieli, dla rodziców, radnych gminy w której przeprowadzono badanie, przesłanie dla działaczy klubu piłkarskiego oraz towarzystwa przyjaciół Lasek, wykres pól zdrowia Lalonda, wzór piramidy zdrowia, wykres "twój zdrowy talerz", tabelę identyfikującą dzieci z podwyższonym ryzykiem sercowo naczyniowym, ankietę porównawczą, analizę SWOT oraz piosenkę o zdrowiu z zapisem nutowym. Do pracy Autorka dołączyła płytę z wykonaniem tejże piosenki.

Z obowiązku recenzenta przedstawiam kilka uwag, głównie o charakterze redakcyjnym.

- W części pracy poprzedzającej Wstęp Autorka niepotrzebnie umieściła wykaz tabel i rycin. O ile zasadne jest umieszczenie w tej części wykazu stosowanych skrótów, o tyle wykaz tabel i rycin powinien znajdować się na końcu opracowania. Przy obecnej konstrukcji pracy czytający, zanim zapozna się z jej założeniami i celami natyka się na barierę (liczącą 6 stron) zawierającą wykaz wszystkich tabel i rycin, które prezentowane są przecież dopiero w dalszych rozdziałach.
- W pracy Autorka w wielu miejscach niezasadnie używa czasu teraźniejszego. Ponieważ badania zostały zakończone, a praca powstała później, w całej pracy powinien być używany czas przeszły.
- W rozdziale Aneks brak jest formularza zgody właściwej komisji bioetycznej..

Przedstawione uwagi, które wprowadzić utrudniają w niewielkim stopniu śledzenie toku rozprawy, nie umniejszają wartości całej pracy doktorskiej którą uważam za ciekawą. Wysoko oceniam ją, zarówno pod względem metodologicznym, jak i technicznym. Ma ona ważne znaczenie poznawcze, poszerza wiedzę w zakresie zasadności stosowania działań profilaktycznych wśród osób w młodym wieku.

W oparciu o ocenę rozprawy doktorskiej stwierdzam, że Doktorantka wykazała się umiejętnością samodzielnego prowadzenia prac naukowych, doboru metod badawczych, opracowywania wyników badań oraz trafnego doboru piśmiennictwa do tematu badawczego. Uzyskane przez Autorkę wyniki badań mają także znaczenie praktyczne i mogą się przyczynić do poprawy stanu zdrowia polskiej młodzieży.

Na podstawie dokonanej oceny stwierdzam, że praca doktorska lek. med. Marii Lentas odpowiada wymogom Ustawy o Szkolnictwie Wyższym w zakresie prac doktorskich, i w związku z tym wnoszę do Dziekana i Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko- Dentystycznym w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Lech Panasiuk



