

WdW

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
RADA DYSCIPLINY NAUKI MEDYCZNE  
zastępca przewodniczącego  
prof. dr hab. Marzenna Podhorska-Okolow

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu BIURO RADY DYSCIPLINY NAUKI MEDYCZNE	
wpł. dnia	17.-08-2023
L. dz. RN-BM/	1438

Lublin, 10.08.2023

**Dr hab. n. med. Lech Panasiuk**

**Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego  
i Chorób Zawodowych Wsi Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie**

## **RECENZJA**

**pracy doktorskiej mgr Marty Duda- Sikula**

**Tytuł pracy:**

**„ Personalising strategies for chronic diseases prevention”**

**„Personalizacja strategii prewencji chorób przewlekłych”**

**Promotor: prof. dr hab. Donata Kurpas, Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej,  
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.**

Choroby przewlekłe, najprościej definiowane jako choroby charakteryzujące się długim czasem trwania i wolnym postępowaniem zmian, są jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych, z którymi zmagają się społeczeństwa krajów rozwiniętych. Stanowią one obecnie główną przyczynę zgonów i dotyczą ludzi w każdym wieku, przy czym ponad połowa zgonów dotyczy osób powyżej 70. roku życia. Choroby przewlekłe są stosunkowo nowym problemem zdrowotnym. Problem ten pojawił się jako wyzwanie społeczne dopiero w XX wieku i od tego czasu problem ten stale narasta. Było to związane z wieloma procesami zachodzącymi w obszarze ochrony zdrowia, z których jeden dotyczył przyczyn zgonów, których zmiana nastąpiła w ubiegłym wieku. Jeszcze sto lat temu najczęstszą przyczyną zgonów były choroby zakaźne. Opanowanie chorób zakaźnych, tj. umiejętność ich leczenia i zapobiegania tym chorobom, sprawiło, że ich miejsce zajęły choroby przewlekłe. Dla tego typu chorób charakterystyczne jest to, że stadium pełnoobjawowe pojawia się przeważnie w okresie

średniej lub późnej dorosłości, a w ich etiologii i przebiegu istotną rolę odgrywają czynniki behawioralne. Za jedną z przyczyn pojawienia się chorób przewlekłych uznaje się wydłużenie średniego czasu trwania życia ludzkiego. W ciągu ostatnich stu lat oczekiwana długość życia wzrosła o około 30 lat, a choroba przewlekła, jak wynika z samej jej definicji, to przypadłość o długim czasie trwania. Choroby przewlekłe są nieuleczalne, a na poszczególnych etapach konieczne są różne metody leczenia, intensywniejsze w okresach zaostrzeń (od farmakoterapii nawet do leczenia operacyjnego), a w okresach remisji na pierwszy plan wysuwa się potrzeba zachowania zdrowego stylu życia, rehabilitacja, a czasem po prostu opieka sprawowana przez inne osoby. Konsekwencje chorób o przewlekłym przebiegu są złożone i dotyczą różnych sfer funkcjonowania. Przede wszystkim są one przyczyną narastającego dyskomfortu fizycznego i psychicznego chorego, wynikającego z doświadczanego bólu, cierpienia, postępującego ograniczenia lub utraty funkcji, ale także stwarzają problemy praktyczne- generują rosnące koszty sprawowania opieki specjalistycznej, zwiększają poziom świadczeń z zakresu zabezpieczenia społecznego. W związku z tym coraz istotniejszym wyzwaniem staje się profilaktyka tych chorób.

Przedstawiona przez mgr Martę Duda- Sikuła rozprawa doktorska dobrze wpisuje się w nurt toczącej się na ten temat dyskusji.

Praca doktorska napisana w języku angielskim ma typowy układ, zawarta jest na 213 stronach wraz z załącznikami, ma postać wydruku komputerowego o formacie A-4, oprawionego w twardą oprawę. Łącznie w rozprawie Autorka zamieściła 71 tabel i 5 wykresów, które dobrze ilustrują przedstawione wyniki badań.

W pracy zostało wydzielonych jedenaście rozdziałów o zróżnicowanej objętości i znaczeniu merytorycznym. Rozdział pierwszy „Wstęp” został przez Autorkę podzielony na sześć podrozdziałów, z kolei w rozdziale drugim „Cele badania i hipotezy badawcze” wyodrębniono dwa podrozdziały, w rozdziale trzecim „Metodologia”- cztery, a w rozdziale czwartym „Wyniki” także cztery. Ponadto w pracy znajdują się następujące rozdziały: „Dyskusja”, „Wnioski”, streszczenia pracy w języku angielskim oraz w języku polskim, „Bibliografia”, „Spis tabel”, „Spis wykresów” oraz dwa załączniki.

We „Wstępie” Autorka przedstawiła definicję i cechy charakterystyczne chorób przewlekłych, ich epidemiologię oraz kluczowe dokumenty Światowej Organizacji Zdrowia

dotyczące prewencji i kontroli tych chorób. Następnie skoncentrowała się na dwóch chorobach przewlekłych, a mianowicie nadciśnieniu tętniczym i cukrzycy, ich epidemiologii i głównych strategiach dotyczących ich prewencji i monitorowania. W kolejnym podrozdziale omówiła sytuację zdrowotną populacji polskiej, porównując ją z sytuacją w innych krajach europejskich, a także skoncentrowała się na nierównościach w zdrowiu obserwowanych w Polsce, dotyczących głównie mieszkańców miast i mieszkańców wsi. W kolejnym podrozdziale Doktorantka skupiła się na niefarmakologicznych interwencjach, których zastosowanie może sprzyjać lepszemu kontroli ciśnienia tętniczego krwi. Kolejny podrozdział poświęcony został kluczowej roli, jaką odgrywa podstawowa opieka zdrowotna w nadzorze nad pacjentami z chorobami przewlekłymi. Ostatni, krótki podrozdział wstępu dotyczył negatywnego wpływu pandemii Covid-19 na sytuację zdrowotną pacjentów z wymienionymi chorobami.

W rozdziale drugim Autorka dobrze przedstawił główny cel badania, jakim była identyfikacja spersonalizowanych strategii prewencji chorób przewlekłych służących podniesieniu efektywności opieki nad pacjentami z tymi chorobami. W celu realizacji głównego tematu badawczego Doktorantka sformułowała cztery cele szczegółowe oraz postawiła cztery hipotezy badawcze.

W rozdziale trzecim „Metodologia” Autorka omówiła zastosowane w pracy metody badawcze. Jedną z nich był przegląd dostępnych publikacji związanych z przedmiotem badań. Doktorantka, spośród spełniających wstępne kryteria 17424 rekordów zarejestrowanych w bazach PubMed i Google Scholar, ostatecznie wybrała 47. Zarówno kryteria włączające publikacje do badania, jak i kryteria wykluczające zostały jasno sformułowane, a przeprowadzony dobór został wykonany bardzo rzetelnie. Warto podkreślić, że analizowano tylko najnowsze, najbardziej aktualne pozycje, które ukazały się w latach 2016-2022. Kolejnym etapem pracy było internetowe badanie wykonane wśród świadczeniodawców opieki zdrowotnej mające na celu rozpoznanie zarówno barier, jak i ułatwień oraz warunków, które sprzyjałyby osiągnięciu sukcesów w interwencjach u pacjentów z chorobami przewlekłymi. Badania zostały przeprowadzone w okresie od października 2020r do stycznia 2023r, a w trakcie ich prowadzenia natrafiono na duże przeszkody związane z pandemią Covid-19. Kolejnym etapem prac były spotkania w grupach fokusowych, składających się z różnych kategorii uczestników. Trzy tego rodzaju spotkania odbyły się w listopadzie i grudniu

2022r. W pierwszym uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, organizacji naukowych i organizacji skupiających pacjentów. W drugim brali udział przedstawiciele Komisji Europejskiej, włoskiego ministerstwa zdrowia, organizacji lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej z Ukrainy oraz władz województwa dolnośląskiego. Z kolei w trzecim uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Nauki, Kultury i Turystyki Saksonii oraz Regionalnej Fundacji Badań Biomedycznych z Włoch. Spotkania te były poświęcone ocenie priorytetów, potrzeb, oczekiwań i obaw związanych z tematyką badań, a w spotkaniach wzięły udział wszystkie strony zaangażowane w proces leczenia i opieki nad pacjentami z chorobami przewlekłymi. Ostatnim elementem badania była retrospektywna epidemiologiczna analiza danych medycznych wybranych pacjentów z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym. Ostatecznie analizowano 13833 wizyt pacjentów z tymi chorobami, biorąc pod uwagę ich miejsce zamieszkania (miasto/wieś) oraz inne parametry, takie jak płeć, wiek, typ wizyty itp. Analizowanym okresem były lata 2018-2020 oraz pierwszy kwartał roku 2021. W rozdziale tym opisano także zastosowane przez Doktorantkę metody analiz statystycznych, które były właściwie dobrane.

W rozdziale czwartym, w czterech podrozdziałach, Autorka przedstawiła wyniki swoich badań. W pierwszym zidentyfikowała bariery i czynniki sprzyjające, które wpływały na opiekę nad pacjentami z chorobami przewlekłymi, dzieląc je w zależności od poziomu oddziaływania. W drugim omówiła wyniki badań przeprowadzonych drogą internetową. Warto zauważyć, że w badaniu tym wzięli udział przedstawiciele aż 36 narodowości, w tym tak egzotycznych, jak Bangladesz, Malawi, Nigeria czy Zimbabwe. Wyniki tych badań pokazały, że świadczeniodawcy w różnych krajach podejmowali bardzo wiele różnorodnych interwencji u pacjentów z badanymi chorobami przewlekłymi, dotyczącymi, zarówno aktywności fizycznej, utrzymania prawidłowej masy ciała, nałogów palenia papierosów i picia alkoholu, prewencji innych chorób, jak i stanu zdrowia psychicznego. Warto podkreślić, że tylko ok. 20% spośród ankietowanych było bardzo zadowolonych lub zadowolonych z podejmowanych działań. Uzyskane wyniki pozwoliły także na zidentyfikowanie czynników mających niekorzystny wpływ na jakość podejmowanych interwencji, wśród których można wymienić bariery, związane z niedoborem czasu, niedoborem pracowników, ograniczeniami finansowymi i politycznymi, poziomem wykształcenia czy ogólnej świadomości itp. W

podrozdziale trzecim Autorka podzieliła się obserwacjami poczynionymi w czasie spotkań grup fokusowych, cytując najistotniejsze wypowiedzi ich uczestników. W podrozdziale czwartym Doktorantka przedstawiła wyniki analiz wizyt pacjentów z nadciśnieniem tętniczym i cukrzyca leczonych w praktykach zlokalizowanych w mieście i na terenach wiejskich, w których wzięła także pod uwagę wpływ pandemii Covid-19 na leczenie pacjentów z tymi chorobami.

W rozdziale „Dyskusja” Doktorantka omówiła przedstawione we wcześniejszym rozdziale wyniki badań oraz dokonała krytycznej analizy uzyskanych wyników w świetle aktualnej wiedzy. Autorka z dużą znajomością przedmiotu badan zestawiała wyniki obserwacji własnych z wynikami innych badaczy oraz dostępnymi danymi i informacjami dotyczącymi przedmiotu badań. Prowadząc dyskusję Autorka skonfrontowała także uzyskane wyniki ze sformułowanymi wcześniej hipotezami badawczymi, które znalazły pełne potwierdzenie. W rozdziale tym Doktorantka przedstawiła także ograniczenia badania, praktyczne rekomendacje oraz perspektywy na przyszłość. Świadczy to o dobrym merytorycznym przygotowaniu Doktorantki, znajomości piśmiennictwa w tym zakresie oraz o właściwym przygotowaniu do prowadzenia w przyszłości własnych ciekawych programów badawczych.

Rozdział „Wnioski” został przedstawiony w formie opisowej i składa się z czterech zasadniczych części, odpowiadających celom szczegółowym badania. Są to trafne stwierdzenia wynikające z celów i analizy uzyskanych danych.

Na rozdział „Bibliografia” składa się wykaz 127 pozycji (w tym 125 anglojęzycznych), które są zebrane starannie, w zakresie wystarczającym do uzasadnienia wyboru tematu badań.

W kolejnych rozdziałach Autorka umieściła streszczenia rozprawy doktorskiej w języku angielskim i polskim. Streszczenia spełniają wymogi przypisane tej części pracy. W pełni prezentuje cele, zakres i wyniki badan.

Następnie w rozprawie znajdują się spisy tabel i wykresów.

Ostatni rozdział w rozprawie stanowi „Aneks” w którym Doktorantka umieściła wzory zastosowanych w badaniach narzędzi.

Z obowiązku recenzenta przedstawiam kilka uwag dotyczących rozprawy, uwag o charakterze czysto technicznym:

- Liczba pozycji literaturowych jest zawyżona o jedną, bowiem pozycje wymienione jako 87 i 88 stanowią jedność,
- W spisie treści oraz w rozprawie występują błędy w numeracji poszczególnych podrozdziałów. Np. w rozdziale Wyniki, dwa kolejne podrozdziały mają taką samą numerację.
- W pracy spotyka się pojedyncze błędy interpunkcyjne.

Przedstawione uwagi nie umniejszają wartości całej rozprawy doktorskiej, którą uważam za ciekawą. Ma ona duże znaczenie poznawcze, poszerza wiedzę dotyczącą sprawowania opieki nad pacjentami z chorobami przewlekłymi.

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.

Na podstawie dokonanej oceny stwierdzam, że praca doktorska lek. Marty Duda- Sikula spełnia warunki określone w art. 13. ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003r o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. AM.), i w związku z tym wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab. n. med. Lech Panasiuk