

Prof.dr hab.med. Krystyna Łoboz-Grudzień
em.prof. zw. Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Oddział Kardiologiczny
Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im.T.Marciniaka we Wrocławiu

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Eweliny Nowak

„Ocena jakości życia oraz zachowań zdrowotnych chorych po pomostowaniu aortalno-wieńcowym” .

Przedstawiona do oceny rozprawa zawiera typowy dla pracy doktorskiej układ ,liczy 195 stron , zawiera 54 tabele , 10 rycin , 245 pozycji piśmiennictwa zarówno polskojęzycznego jak i anglojęzycznego. Praca napisana jest poprawnym językiem.

Badania epidemiologiczne prowadzone w naszym kraju POL-MONICA, NATPOL, POLSCREEN , WOBASZ poświęcone zbadaniu rozpowszechnienia czynników ryzyka , zachowań zdrowotnych społeczeństwa oraz umieralności i zachorowalności na choroby sercowo-naczyniowe wskazały na ogromną skalę problemu i potrzebę pilnych działań w zakresie promocji zdrowia. Opracowano Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Sercowo-Naczyniowych POLKARD , którego celem jest zmniejszenie śmiertelności w chorobach sercowo- naczyniowych poprzez wdrażanie działań prewencyjnych. Badania prowadzone przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne dotyczące prewencji pierwotnej i wtórnej chorób sercowo-naczyniowych EUROSPAIRE wykazały rozbieżności pomiędzy zaleceniami Towarzystw Naukowych a praktyką kliniczną w zakresie zachowań zdrowotnych. W ostatnim okresie rośnie liczba pacjentów poddawanych zabiegom pomostowania aortalno-wieńcowego w wieku podeszłym.

Wiadomo , że celem zabiegu kardiochirurgicznego jest nie tylko wydłużenie życia ale także poprawa jakości życia. W ostatnich latach rośnie zainteresowanie badaniami jakości życia w celu określenia efektywności procesu terapeutycznego .

W tym świetle Doktorantka podjęła temat ważny i aktualny i postanowiła zbadać występowanie czynników ryzyka miażdżycy , zachowań zdrowotnych i podjętych działań w

prewencji wtórnej u osób z chorobą niedokrwienną serca poddawanych zabiegowi kardiochirurgicznemu pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG) oraz zbadać poprawę jakości życia w chorobie niedokrwiennej serca po zabiegach pomostowania aortalno-wieńcowego w dwóch grupach wiekowych.

Cel pracy został sformułowany jasno. Celem było określenie zachowań zdrowotnych oraz jakości życia w obszarze fizycznym, psychicznym i społecznym u chorych z chorobą niedokrwienną serca przed i po pomostowaniu aortalno-wieńcowym. Doktorantka postawiła sobie za cele szczegółowe określenie determinantów zmian jakości życia i zachowań zdrowotnych w dwóch grupach wiekowych. Doktorantka uzasadnia wybór tematu wykorzystaniem zdobytej wiedzy w konstruowaniu programów profilaktycznych.

Część **wstępna teoretyczna** jest obszerna (str.8-45). Doktorantka z dobrą znajomością przedmiotu omawia dane epidemiologiczne, czynniki ryzyka choroby niedokrwiennej serca, zachowania zdrowotne. Istotny fragment stanowi omówienie badań populacyjnych i efektów redukcji czynników ryzyka na świecie i w naszym kraju. Część teoretyczną kończy omówienie jakości życia z uwzględnieniem metod pomiaru.

Materiał i Metodyka zostały przedstawione na str.47-62. Ostatecznie analizie poddano 176 chorych z chorobą niedokrwienną serca poddanych zabiegowi pomostowania aortalno-wieńcowego spośród 200 u których udało się zebrać dane przed i po zabiegu, średnia wieku $66,0 \pm 7,8$ (55 kobiet i 121 mężczyzn). Chorych podzielono na dwie grupy wiekowe (40-64 lat, $n=78$, śr. wieku $59,2 \pm 4,8$, stanowili 44,32% ogółu) oraz (65 lat i więcej $n=98$, śr. wieku $71,4 \pm 4,8$, stanowili 55,68 % ogółu).

Badania zostały przeprowadzone w Klinice Kardiochirurgii, II Klinice Kardiologii oraz Poradni Kardiologicznej i Kardiochirurgicznej w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach w okresie od listopada 2016 do lutego 2018 roku. Na badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

Pierwszy etap badań odbywał się 5-7 dni przed zabiegiem kardiochirurgicznym, drugi etap 6-7 miesięcy po zabiegu. W realizacji badań wykorzystano sondaż diagnostyczny techniką badań ankietowych oraz analizę dokumentacji medycznej. Wykorzystano anonimowy kwestionariusz własnej konstrukcji, ogólny kwestionariusz badania jakości życia SF-36 składający się z 8 skal mierzących (wykorzystano polską wersję SF-36 udostępnioną przez MedicalOutcomes Trust and Quality Metric Incorporated) oraz specyficzny kwestionariusz badania jakości życia MacNew stosowany w chorobach sercowo-naczyniowych składający

się z 27 pytań dotyczących 3 domen :funkcjonowanie fizyczne , psychiczne i społeczne .Uzyskano licencję posługiwania się kwestionariuszem MacNew.

Wyniki badań przedstawiono na str. 63-132 i zilustrowano tabelami od 5-54 i rycinami od 3 -10 poprawnie i czytelnie opisanymi. Analizę czynników ryzyka i zachowań zdrowotnych przeprowadzono w obu grupach wiekowych przed i po zabiegu kardiochirurgicznym.

Na uwagę zasługuje , ze Autorka zanotowała po zabiegu zwiększony odsetek osób z optymalnym , prawidłowym i wysokim prawidłowym ciśnieniem krwi . Jakkolwiek generalnie zanotowano niską skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego .

Na uwagę zasługuje że aż 69,38% pacjentów nie osiągnęło celu terapeutycznego w zakresie LDL<70 mg/dl pomimo stosowania terapii hypolipemizującej . Zatem wyniki wskazują na niezadowalającą skuteczność zarówno leczenia nadciśnienia tętniczego jak i zaburzeń lipidowych.

Analizę zachowań zdrowotnych przeprowadzono w oparciu o kwestionariusz własnej konstrukcji przed i po zabiegu w dwóch grupach wiekowych. Jakkolwiek w młodszej grupie wiekowej zmniejszyła się istotnie liczba wypalanych papierosów to w starszej grupie wiekowej zanotowano niepokojący trend wzrostu z 5,10% przed zabiegiem do 8,16% po zabiegu wypalanych papierosów . W obu grupach zanotowano poprawę zachowań zdrowotnych dotyczących aktywności fizycznej . Do oryginalnych spostrzeżeń należy zaliczyć wykazanie zależności pomiędzy wykształceniem a zachowaniami zdrowotnymi w młodszej grupie wiekowej. Pacjenci z wyższym wykształceniem rzadziej palili papierosy ,częściej podejmowali aktywność fizyczną .

Do oceny jakości życia Doktorantka zastosowała kwestionariusz ogólny SF-36 oraz specyficzny MacNew . W ramach kwestionariusza SF-36 obliczano osiem wskaźników jakości życia w tym funkcjonowanie fizyczne PF, ograniczenie w pełnieniu ról z powodu zdrowia fizycznego RF, dolegliwości bólowe BP, ogólne poczucie zdrowia GH, witalność VT , funkcjonowanie społeczne SF, ograniczenie w pełnieniu ról wynikające z problemów emocjonalnych RE ,poczucie zdrowia psychicznego MH . W młodszej grupie wiekowej zanotowano poprawę wskaźników jakości ,życia za wyjątkiem witalności i zdrowia psychicznego. W grupie starszej wiekowo zanotowano istotny spadek witalności.

Następnie Doktorantka analizowała zsumowane kategorie kwestionariusza SF-36 w tym dwie zbiorcze domeny: zdrowia fizycznego PHS i psychicznego MHS . Po zabiegu pomostowania zanotowano wzrost wartości w zakresie obu domen.

W dalszym etapie Doktorantka badała związek wyników kwestionariusza SF-36 z wybranymi cechami socjo-demograficznymi. Wykazano zależność pomiędzy miejscem zamieszkania a przyrostem domów w zakresie VT i RE w starszej grupie wiekowej. Na uwagę zasługuje fakt, że nie zanotowano różnic w zakresie jakości życia w zależności od płci i poziomu wykształcenia zarówno w młodszej jak i starszej grupie wiekowej.

W zakresie kwestionariusza specyficznego MacNew trzy mierzalne parametry dotyczące wydolności fizycznej, stanu emocjonalnego i kontaktów społecznych przyjęły wyższe wartości po zabiegu CABG.

Zatem podsumowując do ważnych spostrzeżeń należy zaliczyć wykazanie poprawy jakości życia po zabiegach przeszłowania aortalno-wieńcowego w obu grupach wiekowych w oparciu o pomiar jakości życia zarówno kwestionariuszem ogólnym SF-36 jak i specyficznym dla choroby niedokrwiennej serca MacNew.

Dyskusja jest obszerna str. 133-154, merytoryczna, Autorka wyniki własne konfrontuje z danymi z aktualnego piśmiennictwa. Pracę kończy 10 wniosków podsumowujących uzyskane wyniki badań i zawierające implikacje praktyczne.

Z uwag czynionych z obowiązku recenzenta:

1. z uwagi, że badania wykonywane były w dwóch grupach wiekowych brakuje podsumowującego wniosku czy zanotowano różnice w zachowaniach zdrowotnych i jakości życia.

2. budzi wątpliwość wniosek nr 2 „*głównym determinantem zmian jakości życia i zachowań zdrowotnych badanych osób jest zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego*”.

Wszyscy chorzy byli przecież poddani zabiegowi kardiochirurgicznemu.

3. budzi wątpliwość tabela nr 35 z punktu widzenia statystycznego, gdzie porównano grupę z chorobami współistniejącymi (174 osoby) z grupą z dwiema osobami bez chorób współistniejących.

4. Autorka pisze, że zmniejszyła się liczba pacjentów z nadciśnieniem tętniczym po zabiegu by-passów (str. 64 i str. 129). Nasuwa się pytanie czy chorzy z nadciśnieniem tętniczym otrzymywali terapię hipotensyjną i czy nie należałoby sądzić że uzyskano u tych osób dobrą kontrolę ciśnienia tętniczego.

5. Tabela nr 34 jest mało czytelna brakuje opisu *przed i po pomostowaniu aortalno-wieńcowym*.

6. Korekty wymagają liczne błędy maszynowe. : str. 39 badanie powtórzono w 2001 r pod nazwą POL-MONICA Bis, które wykazało *obniżenie częstości nadciśnienia* oraz *zwiększenie częstości nadciśnienia* „??

7. str. 45 w celu oceny efektywności *procesu leczniczego i terapeutycznego*

Przedstawione uwagi nie umniejszają mojej pozytywnej oceny wartości merytorycznej pracy.

Podsumowując Doktorantka oceniła zachowania zdrowotne i jakość życia przed i po zabiegu kardiochirurgicznym u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca. . Należy pokreślić ,że wartością pracy jest kompleksowa analiza obu narzędzi jakości życia zarówno uzyskanych na podstawie kwestionariusza ogólnego jak i specyficznego oraz zbadanie zależności domen jakości życia z licznymi danymi socjo-demograficznymi w dwóch grupach wiekowych co stanowi innowacyjne podejście do problemu. Doktorantka wykazała się bardzo dobrym przygotowaniem teoretycznym do podjętych badań , umiejętnością stawiania tez roboczych i ich samodzielnej realizacją .Dyskusja jest merytoryczna , zwięzła. Przedstawiona praca stanowi samodzielny wkład Doktorantki nad badaniami nad poprawą jakości życia i zmianami zachowań zdrowotnych po zabiegach kardiochirurgicznych u chorych z chorobą niedokrwienną serca . Zatem stanowi samodzielne rozwiązanie oryginalnego zagadnienia naukowego.

Doktorantka podjęła temat ważny z punktu widzenia promocji zdrowia , zwraca uwagę na konieczność zwiększenia działań edukacyjnych prowadzonych przez pracowników ochrony zdrowia i opracowywania programów prewencji wtórnej .

Stwierdzam , że przedłożona do recenzji rozprawa doktorska w pełni 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. kryteria wymagane dla rozpraw doktorskich . Na tej podstawie mam zaszczyt zwrócić się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach o dopuszczenie mgr Eweliny Nowak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Wmww 280521P

prof. dr hab. med.
EWA ŁOBCZYŃSKA
KARDIOLOGIA
ul. Świdzińska 13
25-036 Kielce
tel. 22-73-05 36 364

