

Prof. zw. dr hab. med. Ewa Straburzyńska-Migaj

Poznań, 9.12.2022.

I Klinika i Katedra Kardiologii

Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu,

61-848 Poznań, ul. Długa 1/2, tel. 618549146

e-mail: ewa.straburzynska-migaj@skpp.edu.pl

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Natalii Podolec-Szczepary pt:
„Ocena znajomości czynników ryzyka oraz skuteczności szkoleń stacjonarnych i zdalnych w zakresie prewencji chorób sercowo-naczyniowych w aktywnej zawodowo populacji województwa małopolskiego”**

Rozprawa doktorska lek. Natalii Podolec-Szczepary porusza istotny i jak najbardziej aktualny z punktu widzenia zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym problem edukacji i poprawy świadomości społeczeństwa i poszczególnych jego jednostek o zagrożeniach jakie niosą za sobą choroby sercowo-naczyniowe. To właśnie te choroby nadal stanowią pierwszą przyczynę zgonów w Polsce, a wśród nich choroba wieńcowa z jej powikłaniami. Oprócz edukacji, niemniej istotna z punktu widzenia zapobiegania zgonom sercowo-naczyniowym jest znajomość objawów stanów zagrożenia życia, przede wszystkim zawału serca i udaru mózgu oraz znajomość numerów alarmowych. To podstawa skutecznego leczenia ostrych zespołów wieńcowych i udarów niedokrwienych mózgu, wobec faktu ograniczonego czasu od wystąpienia objawów do wdrożenia efektywnego leczenia. Już w latach 60-tych i 70-tych ubiegłego wieku określono podstawowe czynniki ryzyka występowania chorób sercowo-naczyniowych o podłożu miażdżycowym. Wytyczne dotyczące prewencji chorób sercowo-naczyniowych (CVD) podkreślają konieczność oceny ryzyka sercowo-naczyniowego u wszystkich osób > 40 r.ż. przy użyciu tablic SCORE, zmodyfikowanych w 2021r. Sformułowano zalecenia doty-

czące postępowania prewencyjnego w zależności od stopnia ryzyka. Wskazano również czynniki ryzyka nie ujęte w skali SCORE. Rozpowszechnienie czynników ryzyka w polskiej populacji pozycjonuje nas wśród krajów wysokiego ryzyka sercowo-naczyniowego wg wytycznych ESC z 2021r. Niestety znajomość czynników ryzyka w populacji polskiej jest cały czas mała. W związku z tym prowadzone są programy prewencyjne, takie jak M-CAPRI w województwie małopolskim, którego częścią są badania przedstawione w ocenianej pracy doktor-skiej.

Praca lek. Natalii Podolec-Szczepary stanowi 138 stronicowe opracowanie o typowym układzie. Zawiera 34 ryciny i 51 tabel, które w sposób przejrzysty przedstawiają uzyskane w pracy wyniki. W dość obszernym, liczącym 18 stron, wstępie autorka prezentuje epidemiologię i podziały choroby wieńcowej, zarysowuje teorię powstawania i progresji miażdżycy, definiuje prewencję i opisuje czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. Największy fragment stanowi przegląd najważniejszych badań epidemiologicznych i prewencyjnych na świecie i w Polsce, w tym programu M-CAPRI realizowanego w województwie małopolskim od 2012 roku. Jednym z elementów tego programu były działania edukacyjne kierowane do osób wysokiego ryzyka, do młodzieży oraz do pracowników wylosowanych zakładów pracy. Wstęp napisany jest przejrzysto, a sposób przedstawienia problemu wskazuje na dużą wiedzę Doktorantki w tym zakresie.

Autorka postawiła przed sobą liczne cele:

1. ocenę znajomości czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych oraz zachowań prozdrowotnych w aktywnej zawodowo populacji województwa małopolskiego.
2. ocenę skuteczności jednorazowego szkolenia z zakresu prewencji chorób sercowo-naczyniowych prowadzonego dla aktywnej zawodowo populacji województwa małopolskiego.
3. analizę znajomości czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych oraz zachowań prozdrowotnych w zależności od płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia, rodzaju wykonywanej pracy w populacji pracowników województwa małopolskiego.
4. ocenę skuteczności szkoleń stacjonarnych i zdalnych (prowadzonych w okresie pandemii Covid-19 w 2020 roku).
5. porównanie skuteczności szkoleń prewencyjnych, realizowanych w ramach Programu M-CAPRI w grupie młodzieży szkolnej (Moduł Edukacji

Młodzieży), populacji pracowników (Moduł Edukacji Pracowników) i pacjentów (Moduł Wysokiego Ryzyka).

Przedstawiona do recenzji praca jest dobrze zaplanowana i przeprowadzona. Jej przedmiotem jest analiza badań przeprowadzonych w latach 2017-2020 w Module Edukacji Pracowników (MEP) w ramach programu zdrowotnego w zakresie prewencji i wykrywania schorzeń kardiologicznych w populacji mieszkańców województwa małopolskiego (ang. Małopolska Cardiovascular Preventive Intervention study M-CAPRI). Metodyka badań została szczegółowo opisana. Rekrutacja uczestników badania odbyła się w sześciu etapach, z ostatnim jakim było przeprowadzenie szkoleń poprzedzonych ankietą wyjściową i zakończonych ankietą kontrolną. Do programu włączono 51 zakładów pracy, a ostatecznie ocenie i analizie statystycznej poddano dane 1633 pracowników. Szkolenia trwające 50-60 minut prowadzili przeszkoleni nauczyciele prewencji stosując te same treści niezależnie od liczby uczestników i formy szkolenia. Ankieta wyjściowa zawierała 46 pytań, w tym 37 zamkniętych i 9 otwartych, częściowo zróżnicowanych w zależności od wykonywania pracy fizycznej lub umysłowej. Ankieta kontrolna zawierała 19 pytań (13 zamkniętych i 6 otwartych), również częściowo zróżnicowanych. Szkolenia w latach 2017-2019 prowadzone były stacjonarnie, natomiast w 2020 r. większość szkoleń realizowano zdalnie z powodu pandemii Covid-19. W 2020 r. szkolenia zdalne objęły 341 pracowników, stacjonarne 59.

Za zgodą współbadaczy doktorantka przeprowadziła również analizę porównawczą znajomości czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych oraz skuteczności interwencji prewencyjnej w grupach: pracowników (n=1633), pacjentów wysokiego ryzyka (n=2162) i młodzieży szkolnej – uczniów szkół podstawowych i gimnazjów (n=2913) uczestniczących w programie M-CAPRI.

Bardzo szeroka analiza licznych danych (ponad połowa objętości pracy) pozwoliła na uzyskanie wielu interesujących wyników. Najważniejsze spostrzeżenia, które poczyniła Autorka pracy wymieniono poniżej. W badanej grupie MEP większość stanowiły kobiety (71,2%), osoby z wykształceniem wyższym (68,4%), mieszkające w mieście (58,2%). Średni wiek badanych wynosił 44,8 lat. Obciążenie chorobami sercowo-naczyniowymi było niewielkie (najczęściej występowało nadciśnienie tętnicze – u 5,8%). Czynnym palaczy było 15,6%, osób zaszczepionych przeciw grypie – 7,5%. Z przedstawionych analiz wynika, że większość badanych nie odżywia się prawidłowo.

Badani wykazywali niski poziom wiedzy dotyczącej czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych przed szkoleniem (procentowa znajomość czynników ryzyka 48,3%), który zwiększył się po szkoleniu do 80,6%. Niska liczba wskazywanych czynników ryzyka przed szkoleniami uległa istotnemu zwiększeniu po szkoleniach, niezależnie od wykształcenia, miejsca zamieszkania, czy rodzaju wykonywanej pracy, chociaż jak można się było spodziewać, pracownicy z wyższym wykształceniem cechowali się lepszą znajomością czynników ryzyka niż pracownicy z innym wykształceniem, zarówno przed, jak i po szkoleniu.

Ciekawe są obserwacje dotyczące niskiej znajomości czynników ryzyka sercowo-naczyniowego występujących w zakładach pracy, czy braku aktywności fizycznej w czasie wolnym u 30% ankietowanych.

Kolejne pytania w ankiecie dotyczyły znajomości objawów zawału serca i udaru mózgu oraz postępowania w przypadku podejrzenia wystąpienia w/w chorób. Tu również znajomość w/w była niezadowalająca przed szkoleniem i wzrosła istotnie po szkoleniu. Doktorantka przeprowadziła bardzo szczegółowe analizy zależności wyników szkolenia od wieku, płci, wykształcenia, miejsca zamieszkania, rodzaju pracy zawodowej, czyniąc ciekawe obserwacje.

Bardzo ważną i interesującą z punktu widzenia codziennej praktyki część pracy stanowią unikatowe analizy porównujące skuteczność szkoleń stacjonarnych i zdalnych. Pandemia Covid-19 zmieniła nasz świat również w dziedzinie edukacji. Zajęcia szkolne i studia przeniesiono do internetu. Dzisiaj analizujemy ich efekty i niektóre pozostawiamy w tej formie. Doktorantka porównała efekty prowadzenia szkoleń stacjonarnych i zdalnych wykazując lepszą efektywność szkoleń zdalnych niż stacjonarnych.

Ostatnią częścią tych obszernych analiz jest porównanie skuteczności szkoleń prewencyjnych realizowanych w ramach Programu M-CAPRI w grupie młodzieży szkolnej (Moduł Edukacji Młodzieży), populacji pracowników (Moduł Edukacji Pracowników) i pacjentów (Moduł Wysokiego Ryzyka). Stwierdzono ogólnie, że szkolenia były wysoce skuteczne w każdej badanej grupie, chociaż w większości ocenianych odpowiedzi najgorzej wypadła młodzież szkolna.

Użyte w pracy metody są bardzo dobrze dobrane, a zastosowane testy statystyczne prawidłowe. Na badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej.

Wprowadzenie do rozprawy, opis metodyki oraz omówienie wyników świadczą o wiedzy Autorki z zakresu tematyki pracy. Dyskusja przeprowadzona przez Doktorantkę obejmuje



15 stron pracy. Jest przejrzysta i zrozumiała prowadząc czytelnika przez bardzo liczne wyniki i relacje statystyczne w kontekście danych literaturowych, głównie polskich, co pozostawia pewien niedosyt konfrontacji wyników z danymi z literatury zagranicznej. Za szczególnie ciekawą uważam obserwację o lepszej skuteczności szkolenia przeprowadzonego w formie zdalnej niż stacjonarnej. O dojrzałości naukowej Doktorantki świadczy zawarcie rozdziału „Ograniczenia”, w którym Autorka podkreśla m.in. fakt nadreprezentacji kobiet w grupie badanej, ograniczenia szkoleń i obserwacji do zdarzenia jednorazowego oraz do jednego tylko regionu Polski.

Wystarczająco obszerne piśmiennictwo obejmuje 120 pozycji, około połowa autorów polskich, a obok pozycji aktualnych również historyczne.


Wnioski, jakie wyciągnęła Autorka wynikają rzeczywiście z uzyskanych wyników i w większości odpowiadają celom pracy. Nie znalazłam jednak wniosku odpowiadającego celowi nr 3, chociaż taką analizę Autorka przeprowadziła.

Przedstawiona praca jest wielowątkowa, a analizy mogą być przedmiotem niejednej publikacji. Ponadto zaprezentowane wyniki mogą mieć zastosowanie praktyczne. W opinii recenzenta, rozprawa jest samodzielnym i oryginalnym rozwiązaniem problemu naukowego, potwierdza dużą wiedzę Doktorantki w zakresie prewencji chorób sercowo-naczyniowych i świadczy o opanowaniu warsztatu naukowego.

Praca nie ma istotnych ograniczeń, a drobne uwagi nie umniejszają jej ogólnej wartości. Doktorantka nie ustrzegła się przed drobnymi błędami stylistycznymi. Sposób przedstawienia piśmiennictwa obciążony jest pewną niestarannością dotyczącą podawania źródła, daty publikacji, liczby podawanych autorów oraz numeracji pozycji. Powyższe uwagi nie pomniejszają wartości rozprawy doktorskiej, którą oceniam bardzo pozytywnie.

Stwierdzam, że praca lek. Natalii Podolec-Szczepary spełnia warunki stawiane pracom doktorskim zawarte w art.13 ust. 1 Ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki w związku z artykułem 179 ust.1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 (Dz.U. z 2018, poz. 1669).

Z przyjemnością zwracam się do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


prof. dr hab. med. Ewa Szaburzyńska-Migaj
specjalista chorób wewnętrznych
KARDIOLOG
736647