

Recenzja pracy doktorskiej

Wpływ biernego palenia na układ oddechowy dzieci chorych na astmę oraz ocena skuteczności edukacyjnej antytytoniowej mgr Marcin Miatała

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska liczy łącznie z załącznikami 207 stron. Zawiera siedem rozdziałów, w tym: *Dyskusję, Wnioski, Streszczenie, obszerną Bibliografię, a także Spis Schematów, Spis Rycin, Spis Wykresów, Spis Tabel oraz Załączniki*. Uchwałą Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi założenia pracy zostały zaopiniowane pozytywnie. Dwustronicowy wstęp w sposób skrótowy określa cel dysertacji tj. wykazanie związku pomiędzy narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy, a stanem zdrowia układu oddechowego dzieci chorych na astmę oraz ocenę skuteczności prowadzonej edukacji na temat szkodliwego wpływu środowiskowego dymu tytoniowego na ich zdrowie.

W części teoretycznej autor scharakteryzował epidemię palenia tytoniu w Polsce i na świecie, a także przedstawił szkodliwy wpływ palenia na organizm ludzki. Doktorant opisał też astmę jako jednostkę chorobową, a także przedstawił aspekty epidemiologiczne. Autor zaprezentował modele wpływania na społeczności w celu obniżenia konsumpcji tytoniu. W części badawczej mgr Marcin Miatała przedstawił cele oraz metodologię prowadzonych badań. Dokonał także analizy wyników badań oraz opisał szczegółowo pozyskane w badaniu dane dotyczące skuteczności różnych typów interwencji antytytoniowych. Część badawczą kończą wnioski oraz dyskusja na temat przeprowadzonego badania.

W rozdziale pierwszym *Palenie tytoniu w Polsce i na świecie* autor opisuje historię palenia tytoniu, rolę jaką pełnił tytoń w historii, a także ewolucję zmian traktowania tytoniu od panaceum na wszystkie choroby, po jego istotną zależność z występowaniem związanych z nim jednostek chorobowych. Doktorant korzystając z wielu globalnych danych opisał rozpowszechnienie palenia tytoniu na świecie, a także dynamikę pozytywnych zmian związanych ze zmniejszeniem procentowym palaczy w populacji. W rejonie europejskim zauważalny jest wyraźny trend spadkowy dotyczący palenia tytoniu. Najmniejszy odsetek palących obserwuje się w Szwecji. Trend spadkowy zarysowany jest także w krajach byłego bloku wschodniego, ale nie jest już on tak spektakularny.

Bardzo ważny jest zawarty w pracy opis różnic w rozpowszechnianiu palenia tytoniu wśród kobiet i mężczyzn na świecie. Pochodzą one z GATS (Global Adult Tobacco Survey).

W rozdziale tym autor obszernie opisał również zjawisko rozprzestrzeniania się palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży. Doktorant dokonał właściwej konstatacji, że wczesne rozpoczęcie palenia znacznie utrudnia rzucenie palenia w dorosłym życiu. Uzależnienie psychicznie, jak i fizyczne jest wtedy znacznie silniejsze. Ponadto wydłużenie ekspozycji na toksyczne substancje zawarte w dymie tytoniowym zwiększa wystąpienie negatywnych zdarzeń zdrowotnych.

Pewnym mankamentem pracy jest stosunkowo słabo opisana epidemiologia palenia tytoniu w Polsce. Warto byłoby przeanalizować związki spadkowych trendów konsumpcji z interwencjami populacyjnymi dotyczącymi kwestii fiskalnych, wzrostu cen, a także antytytoniowych kampanii społecznych. Obecnie w Polsce jest ok. 27 proc. palaczy. Tak duża liczba osób uzależnionych od tytoniu w szerokiej skali wiekowej, jak zauważa autor może skutkować tym, że na wdychanie dymu tytoniowego poprzez tzw. bierne palenie może być narażona bardzo duża liczba społeczeństwa. Niezwykle istotne było przytoczenie badania pokazującego, że 44,2 proc. populacji powyżej 15 roku życia było narażone na ETS – środowiskowy dym tytoniowy w domu. Autor słusznie zauważył, że największą uwagę trzeba zwrócić na zagrożenie biernym paleniem osób niepalących. Odsetek osób narażonych na środowiskowy dym tytoniowy wynosi 28 proc.

W rozdziale tym znajduje się także szczegółowy opis zawartych w dymie substancji toksycznych i mechanizmów ich działania. Środowiskowy dym tytoniowy jest czynnikiem powstawania chorób nowotworowych. Warto zauważyć, że pierwsze szeroko zakrojone badania tego zjawiska podjęto dopiero na przełomie XIX i XX wieku. Autor oparł się tutaj na raporcie US Department of Health and Human Services, a także na metaanalizie badań pochodzących z Chin, z których wynika że biernie wdychany dym tytoniowy nie tylko jest istotnym czynnikiem raka płuc u osób dorosłych, ale także poważnym czynnikiem ryzyka wystąpienia raka piersi. Ok. 1/3 chorób sercowo – naczyniowych jest następstwem kontaktu organizmu z dymem tytoniowym. Warto podkreślić jest zauważenie przez autora, że palenie w obecności dzieci jest naruszeniem oficjalnej przez ONZ Konwencji Praw Dziecka.

Rozdział drugi zatytułowany *Charakterystyka astmy* zawiera aktualne definicje astmy, etiologię i patogenezę astmy, klasyfikację astmy według stopni kontroli. Rozdział ten zawiera także epidemiologię astmy w Polsce i na świecie. Być może w sposób zbyt skrótowy autor opisał wpływ środowiskowego dymu tytoniowego na przebieg astmy. Oparł się tutaj głównie

na pracach pochodzących z Polski. Światowa literatura dotycząca tego zagadnienia jest istotnie szersza niż prace badaczy włoskich, cytowanych przez autora.

Obszerny rozdział trzeci opisuje uzależnienie od palenie tytoniu, które jest jednym z najczęściej diagnozowanych uzależnień w Polsce. Zostało ono wpisane jako osobna sekcja w klasyfikacji ICD 10 pod kodem F17 wraz z zaburzeniami, które wywołuje. Rozdział ten zawiera także opis metod farmakologicznych, pozafarmakologicznych i mieszanych leczenia uzależnień od tytoniu. Doktorant opisuje także typy interwencji antynikotynowych oraz ocenę ich skuteczności.

W rozdziale czwartym doktorant opisał cel rozprawy – poznanie stanu układu oddechowego dzieci chorych na astmę narażonych na środowiskowy dym tytoniowy oraz ocenę skuteczności wybranych metod edukacji na temat szkodliwości środowiskowego dymu tytoniowego na zdrowie dzieci. Sześć celów szczegółowych to m.in. ocena stanu zdrowia dzieci chorych na astmę na temat palenia tytoniu oraz narażenia na środowiskowy dym tytoniowy, ocenę wpływu prowadzonych działań edukacyjnych na częstość narażenia dzieci na ETS w domu oraz porównanie skuteczności wybranych metod edukacji antynikotynowej wśród rodziców dzieci chorych na astmę.

Autor postawił następujące hipotezy badawcze: „narażenie na środowiskowy dym tytoniowy przyczynia się do zaostrzenia objawów astmy oskrzelowej u dzieci”, „dzieci chore na astmę zamieszkujące z osobami palącymi tytoń są narażone na palenie bierne w domu”, „wiedza rodziców dzieci chorych na astmę na temat zdrowotnych konsekwencji palenia tytoniu oraz narażenia na środowiskowy dym tytoniowy jest niewystarczająca”, „wprowadzenie zindywidualizowanej interwencji antynikotynowej u rodziców zwiększa wiedzę na temat konsekwencji zdrowotnych palenia tytoniu i narażenia na środowiskowy dym tytoniowy”, „wprowadzenie zindywidualizowanej interwencji antynikotynowej u rodziców zmniejsza narażenie ich dzieci na środowiskowy dym tytoniowy”, „wprowadzenie zindywidualizowanej interwencji antynikotynowej u rodziców powoduje zmniejszenie się objawów astmy u ich dzieci”, „zindywidualizowana interwencja antynikotynowa jest bardziej skutecznym narzędziem ochrony dzieci przed narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy niż działania polegające tylko na rozdawaniu ulotek informacyjnych na temat szkodliwego wpływu środowiskowego dymu tytoniowego na zdrowie dzieci”.

Rozdział piąty zawiera materiały i metody, opisuje kryteria włączenia dzieci do grupy badawczej. Do badania włączonych zostało 186 dzieci z rozpoznaną astmą. W celu zbadania

skuteczności podejmowanych działań interwencyjnych doktorant podzielił badanych na dwie grupy. Interwencja w grupie kontrolnej polegała na rozpowszechnieniu wśród rodziców wyłącznie ulotek antytytoniowych zatwierdzonych przez Główny Inspektorat Sanitarny w ramach programu ograniczenia istotnych następstw palenia tytoniu w Polsce.

W grupie interwencyjnej rodzice byli indywidualnie edukowani na temat szkodliwego wpływu narażenia dzieci na środowiskowy dym tytoniowy, źródeł dymu tytoniowego w środowisku domowym, a także sposobów ochrony dzieci przed narażeniem ich na ten czynnik. Rodzice w tej grupie otrzymali również takie same ulotki, jak rodzice z grupy kontrolnej. Interwencja była indywidualnym postępowaniem wobec rodziców.

W skład ok. 30 minutowej, aktywnej interwencji wchodziły: prezentacja multimedialna, przedstawienie praktycznych wskazówek oraz dyskusja z rodzicami. Narzędziem badawczym był samodzielnie skonstruowany przez doktoranta kwestionariusz wywiadu. Drugą metodą narażenia na dym tytoniowy była analiza kotyniny w moczu. Ocena funkcjonowania płuc dziecka odbywała się wykorzystaniem czterech narzędzi:

1. Subiektywne odczucia dzieci były mierzone za pomocą testu ACT/CACT
2. Spirometria spoczynkowa przeprowadzona na urządzeniu Master Screen
3. Badanie poziomu tlenu azotu przeprowadzonego za pomocą analizatora chemiluminescencyjnego
4. Ocena nasilenia stanu chorobowego przy użyciu piflometrów automatycznych

Autor przeanalizował również na kogo interwencja wpłynęła bardziej oraz do jakiej grupy powinny być kierowane działania w przedstawionej pracy. Badanie składało się z trzech wizyt w ośrodku według precyzyjnie przedstawionego scenariusza. Autor zastosował adekwatne do badania metody analizy statystycznej. Uzyskana baza danych została wykorzystana w programie Statistica PL. W pracy przedstawiono obszerną analizę badań własnych, opisaną tekstem oraz czytelnymi wykresami i tabelami.

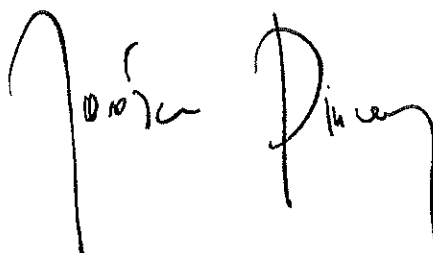
Rozdział szósty zatytułowany to *Dyskusja*, która została przedstawiona w sposób metodologicznie prawidłowy. Autor zaprezentował wnioski ujęte w pięciu punktach. Najbardziej istotne jest zindywidualizowanie edukacji antytytoniowej wśród rodziców. Edukacja jest bowiem skuteczniejszym narzędziem eliminowania narażenia na środowiskowy dym tytoniowy niż interwencja prowadzona za pomocą ulotek. A wiedza rodziców w zakresie edukacji antytytoniowej jest niewystarczająca i wymaga prowadzenia intensywnych działań

edukacyjnych. Analiza zebranego materiału empirycznego pozwoliła autorowi zweryfikować postawione hipotezy badawcze, z których niezwykle istotny jest wniosek, że zindywidualizowanie edukacji antynikotynowej u rodziców powoduje zmniejszenie objawów astmy u dzieci.

Bibliografia w rozprawie jest obszerna, starannie dobrana oraz adekwatna do celu pracy. Przedstawiona mi do recenzji praca jest autorskim dziełem doktoranta. Praca jest napisana dobrą polszczyzną, a jej małą wadą są błędy „literowe”. Przy publikacji pracy warto poprawić stronę edytorską. Rozprawa spełnia wszystkie wymogi stawiane pracom doktorskim. Stanowi samodzielne rozwiązanie przez autora problemu naukowego. Jednoznacznie wykazuje dobrą wiedzę teoretyczną doktoranta na temat opisanego zagadnienia. Zarówno w części klinicznej, choć autor nie jest lekarzem, jak i zagadnień związanych z szeroko pojętym zdrowiem publicznym. Pracę oceniam jako bardzo dobrą. Wnoszę więc do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie mgr Marcina Miśta do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie wyrażam opinię, że przedstawioną pracę można uznać za wyróżniającą się.

Warszawa, dn. 25 marca 2019 roku

Dr hab. Jarosław Pinkas prof. CMKP

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jarosław Pinkas', written in a cursive style.