Poznań 13.08.2021

Recenzja rozprawy doktorskiej „Żywienie i styl życia a ryzyko rozwoju choroby refluksowej przełyku"
Autor Anna Małgorzata Taraszewska – praca przedkładana Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Promotor: prof. Dr hab. n. med. Mirosław Jarosz

Przedstawiona do recenzji dysertacja dotyczy ważnego z klinicznego punktu widzenia schorzeń gastroenterologicznych problemu, jakim jest choroba refluksowa przełyku (GERD – Gastroesophageal reflux disease).

Jednostka chorobowa stanowiąca podmiot prowadzonych przez Doktorantkę badań to schorzenie przewlekłe stanowiące jeden z częstszych czynników powodujących konieczność kontaktu z lekarzem osób cierpiących z tego powodu.

Podkreślić należy odległe konsekwencje agresywnych form choroby refluksowej, które potencjalnie prowadzić mogą do występowania intensywnych stanów zapalnych przełyku (szczególnie dolnego odcinka) z następstwami w formie zwężenia - stenozy, czy występowania krwawień, a także ryzyka powstawania gruczołowego raka przełyku.

Z dostępnych opracowań, co słusznie podkreśliła Autorka rozprawy choroba ta występuje często u powyżej 35% populacji Polski.

W pierwszej części ocenianej pracy „Wstępie" Doktorantka przedstawiła w sposób bardzo wyczerpujący, wiedzę na temat definicji i klasyfikacji choroby refluksowej , wyeksponowała elementy istotne dla etiologii tego schorzenia, przedstawiła także w obiektywny sposób postępowanie diagnostyczne, zmierzające do ustalenia ostatecznej diagnozy.

W części „Wstępu" omawiającej samą jednostkę chorobową Autorka omówiła także różne formy terapii choroby refluksowej, ze szczególnym wyeksponowaniem modyfikacji stylu życia i diety, co wydaje się mieć duże znaczenie dla dalszych losów pacjentów.

Recenzent pragnie podkreślić znaczenie czynników modyfikowalnych ryzyka choroby refluksowej takich jak: nadmierna masa ciała, nieprawidłowy sposób odżywiania, typy aktywności fizycznej, zaburzenia snu, a także ważne, z aplikacyjnego punktu widzenia stosowane formy farmakoterapii (z uwzględnieniem interakcji lekowych), a także stosowania używek.

Istotnym elementem sprawczym GERD może być jak się wydaje czynnik psychologiczny.

Omówione we „Wstępie" cechy charakterystyczne choroby refluksowej zainspirowały Doktorantkę do wykorzystania badania wzorów zachowań – szczególnie typu A co skłoniło Autorkę do wykorzystania jako narzędzia badawczego kwestionariusza BWZ – wersja B autorstwa K. Wrześniewskiego.

We „Wstępie" szczególnie szeroko omówiony jest czynnik żywieniowy - sposób odżywiania, z uwzględnieniem produktów potencjalnie refluksogennych i analizą zwyczajów żywieniowych i współtowarzyszącymi zmiennymi stylu życia (aktywność fizyczna, palenie papierosów, narażenie na stres).

A.M. Taraszewska słusznie wyeksponowała znaczenie obniżenia ciśnienia dolnego zwieracza przełyku, przejściowe, spontaniczne relaksacje dolnego zwieracza przełyku a także nasilenie sekrecji soku żołądkowego wreszcie zmiany poziomu aktywności receptorów czuciowych i wpływ żywności na zmiany opróżniania żołądka jako podstawowe patomechanizmy choroby refluksowej.

Ta część rozprawy z punktu widzenia recenzenta ma duże znaczenie ze względu na szczególne miejsce jakie Autorka poświęciła oddziaływaniu mięty pieprzowej, a szczególnie olejku miętowego na motorykę przewodu pokarmowego. Jest to istotne ze względu na role tego czynnika w leczeniu zaburzeń czynnościowych układu pokarmowego akcentowaną we współczesnej gastroentrerologii.

Autorka ocenianej pracy omówiła rzetelnie wpływ składników pokarmowych w generowaniu objawów choroby refluksowej (tłuszcze , białka, węglowodany, błonnik pokarmowy)

„Wstęp" liczy 56 stron i stanowić może rodzaj monografii przedstawiający obecny stan wiedzy na temat patogenezy, diagnostyki i leczenia oraz wpływu czynnika żywieniowego na przebieg choroby refluksowej przełyku.

W kolejnym rozdziale „Cel pracy" Autorka formułuje cele badań :

- określenie wpływu żywienia i innych wybranych zmiennych stylu życia na ryzyko rozwoju choroby refluksowej,

- ocena wpływu masy ciała na ryzyko rozwoju choroby
- ocena wpływu osobowości typu A jako czynnika ryzyka rozwoju GERD .

W rozdziale „Materiał i Metody" umieszczono informację, iż badaniami objęto 513 osób z tego 282 osoby to osoby z grupy badanej natomiast 230 osób zostało zakwalifikowanych do grupy kontrolnej. Badania przeprowadzane były po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej przy Instytucie Żywności i Żywienia w Warszawie.

Grupę badaną stanowiły osoby z wynikiem gastroskopii sugerującym obecność GERD oraz wiek 18-65 lat. Wśród czynników dyskwalifikujących wymieniono czynną chorobę wrzodową, zmiany nowotworowe oraz brak zgody na udział w badaniu osób zakwalifikowanych.

Recenzent szczególną wartość pracy upatruje w wykorzystaniu jako podstawowego narzędzia badawczego autorskiego kwestionariusza ankietowego, którego konstrukcja wynika z danych z piśmiennictwa jak i własnych inspiracji Doktorantki.

Wartość uzyskanych danych ankietowych jest tym większa, że pierwsze z prowadzonych badań ankietowych prowadzone były z respondentem przez przeszkolonego ankietera, a pozostałe dwie ankiety po przeszkoleniu z dostępem do pisemnej instrukcji wypełniania ankiety.

W dziale „Metody" omówiono znaczenie obiektywnej oceny stanu chorobowego przez klasyfikację Los Angeles refluksowego zapalenia przełyku.

Jako element obiektywizacji stanu zdrowia badanych wykorzystano ocenę stanu odżywienia na podstawie wskaźnika BMI (kryteria WHO) oraz kryteriów aktywności fizycznej.

Analizę statystyczną danych dotyczących żywienia i modelu życia przeprowadzono w oparciu o pakiet Statistica 10 (StatSoft).

Za czynniki rozwoju choroby refluksowej przyjęto wartość ilorazu szans (OR) powyżej 1 i wartości $P \leq 0.05$.

Wyższe wartości OR wskazywały większe szanse występowania schorzenia. Za niezależne czynniki ryzyka uznawano zmienne podobnej wartości.

Autorka pracy wykazała, że spożywanie określonych produktów spożywczych może wpływać na nasilenie objawów u osób z chorobą refluksową, dotyczy to szczególnie produktów kwaśnych, tłustych, smażonych, pikantnych. Dodatnią korelację wykazano w odniesieniu do takich nawyków żywieniowych jak mała liczba posiłków w ciągu dnia, spożywanie obiadokolacji oraz nadmierna masa ciała.

Spożywanie naparu z mięty może stanowić czynnik ryzyka choroby refluksowej w świetle przedstawionych danych jednak wymaga ostrożnej interpretacji bowiem wpływ olejku miętowego na stan dolnego zwieracza przełyku nie jest dokładnie poznany.

Wydaje się, że ryzyko choroby refluksowej jest wyższe przy wzroście BMI jakkolwiek Autorka nie wykazała w badaniu roli otyłości brzusznej jako wiodącego czynnika choroby.

Czynniki psychologiczne takie jak stres związany z pracą czy potrzeba działania w pośpiechu są oceniane przez analizę wzoru zachowań (BWZ).

Analiza uzyskanych danych sugeruje udział stresu psychologicznego, niezwiązanego z praca zawodową oraz działanie w pośpiechu (szczególnie akcentowana w odniesieniu do wzoru zachowania typu A (u kobiet).

Wydaje się, że rola czynnika psychologicznego warta jest dalszych badań i obiektywnej oceny uzyskanych danych.

„Dyskusja" stanowi rzetelne opracowanie wykorzystujące liczne źródła literaturowe w odniesieniu do takich czynników jak nadmierna masa ciała, zwyczaje żywieniowe czy udział składników pokarmowych w GERD.

Autorka słusznie szeroko potraktowała omówienie produktów refluksogennych oraz wybranych zmiennych stylu życia w tym czynników psychologicznych.

Elementem szczególnie wyeksponowanym jest poczucie wystawienia na stres - sugeruje się, że stanowić to może oraz prowadzić do bezsenności i stosowania używek.

Analiza wyników badanej populacji nie wykazała jednak dużego znaczenia tego elementu.

Wzór zachowania typu A, szczególnie agresywność, może być elementem promującym zachowania jak i modyfikacje diety prowadzące do ujawniania objawów jak i intensyfikacji objawów choroby (żarłoczne jedzenie – binge eating). Zjawisko to obserwowano głownie wśród badanych kobiet.

Przedstawienie omawianych wyników oraz ich omówienie zawarto w 3 wnioskach stanowiących odpowiedź na cele badania.

Wnioski zawierają istotne stwierdzenie, że sposób odżywiania jak i wybrane zmienne stylu życia (nawyki żywieniowe, kompozycja diety) mogą wpływać na rozwój i intensyfikację choroby refluksowej.

Ryzyko rozwoju choroby refluksowej w praktyce może zwiększać nadmierna masa ciała.

Jakkolwiek nie stwierdzono związku między wzorem osobowości typu A a chorobą refluksową to wydaje się, że takie cechy tego wzoru jak agresywność i pospiech mogą wywierać wpływ na rozwój tej choroby nie tylko u kobiet.

Autorka dołączyła do pracy 2 obszerne streszczenia,(w początkowej części opracowania) w języku polskim i angielskim , w początkowej części pracy umieszczono też wykaz stosowanych skrótów, co znakomicie ułatwia zapoznanie się z prezentowanych tekstem.

W końcowej części pracy umieszczono bibliografię, na którą składa 297 pozycji, przedstawiony został także spis tabel (32) i rycin (14) oraz kopie opinii Komisji Bioetycznej, przy Instytucie Żywności i Żywienia w Warszawie – zezwalające na przeprowadzenie badań.

W formie załącznika umieszczone zostały autorski kwestionariusz ankiety, (głównego narzędzia badawczego) i wzór karty badania endoskopowego, zgoda na udział w badaniu oraz kwestionariusz samopoznania BWZ.

Przedstawiona do oceny praca „Żywienie i styl życia a ryzyko rozwoju choroby refluksowej przełyku" stanowi oryginalne opracowanie, którego celem jest ocena czynników ryzyka GERD a przedstawione wyniki badań , dojrzała obiektywna dyskusja oraz prezentowane wnioski odzwierciedlają dobre przygotowanie Kandydatki i w moim przekonaniu stanowią podstawę pozytywnego sfinalizowania przewodu doktorskiego i uzyskania przez Panią Annę Małgorzatę Taraszewską stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Wartość pracy wynika też faktu iż była realizowana ona w instytucji o ogromnym doświadczeniu i znaczącym dorobku naukowym, (także w zakresie badań populacyjnych) wykorzystywanych w licznych programach prewencji i leczenia chorób dietozależnych.

Jako recenzent omawianej dysertacji przedkładam Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o pozytywne przeprowadzenie dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Oceniana praca prezentuje rzetelną jakość prowadzonych badań i duże znaczenie aplikacyjne – w opinii recenzenta stanowi to podstawę do wyróżnienia omawianego doktoratu.

Prof. Dr hab. n.med. Marian Grzymisławski