

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
У КРАГУЈЕВЦУ

| | | | |
|--------------------|------|--------|----------|
| ПРИМЉЕНО: 11.10.10 | | | |
| Орг.јод. | Број | Прилог | Вредност |
| 05 | 7402 | | |

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

ИЗБОРНОМ ВЕЋУ

**ПРЕДМЕТ: ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ОЦЕНИ ЗАВРШЕНЕ ДОКТОРСКЕ
ДИСЕРТАЦИЈЕ**

На седници Изборног Већа Медицинског факултета у Крагујевцу, одржаној дана **14. 04. 2010.** године, одлуком број **01-2549/3-22** формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „**Чиниоци понашања који одређују развој артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије**“ кандидата Др мед Дејана Митрашиновића, у следећем саставу:

1. Проф. др **Владимир Јаковљевић**, ванредни професор за ужу научну област Физиологија, Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу, председник.
2. Проф. др **Зорана Васиљевић-Покрајчић**, редовни професор за ужу научну област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан и
3. Проф. др **Слободан Јанковић**, редовни професор за ужу научну област Фармакологија и токсикологија, Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Др мед Дејана Митрашиновића и подноси Изборном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

2.1. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидата Др мед Дејана Митрашиновића под насловом „**Чиниоци понашања који одређују развој артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије**“ представља прву студију ове врсте на нашим просторима, која на свеобухватан начин третира комплексност једне од најчешћих болести савременог света. Кандидат даје дефиницију етиопатогенезе једне од најзначајнијих болести савременог света и добро уочава потребу да се изуче бихевиорални чиниоци који далеко превазилазе карактеристике стила живота (навике). Узимајући у обзир број и разноврсност чинилаца који одређују настанак и

развој хипертензије, кандидат наглашава потребу да се бихевиорални чиниоци истражују у локалним условима, будући да су ефекти ових чинилаца културно сензитивни, те се налази литературе не могу сматрати универзалним.

Специфичност и значај спроведеног истраживања огледа се у свеобухватном приступу, јер је: а) раширеност артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије је велика; свака трећа особа старија од 20 година болује од ове болести; б) артеријском хипертензијом у популацији одраслих у Србији посебно су угрожене вулнерабилне категорије; вулнерабилност која настаје као последица дуготрајних социјално-економских лишавања је основ за настанак хипертензије код жена (родно питање), сиромашних (укључујући и пензионере), становништва сеоских подручја и периферије; ова вулнерабилност делује директно и индиректно – преко стила живота (фактора понашања); в) здравствена заштита хипертоничара у Србији је неадекватна и представља доприносићи чинилац *per se*; г) чиниоци понашања имају утицај на развој хипертензије, директно и у садејству са другим испитиваним чиниоцима; овај се утицај може доказати. Предиктивни значај посебно имају гојазност (гојазни оболевају чешће него испитаници нормалне ухрањености), физичка неактивност (физички неактивни који упражњавају седентарни стил живота оболевају чешће од физички активних испитаника), став о здрављу и процена властите одговорности за здравље (испитаници који имају исправан став по овим питањима оболевају ређе од осталих); д) остали чиниоци, лични (биолошки, социјално-економски) или средински (породични, социјално-еколошки) модификују утицај чинилаца понашања; највећи ефекат у том смислу имају старост и пол.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Детаљним прегледом литературе прикупљене детаљним и систематским претраживањем биомедицинских база података, утврђено је да до сада није урађено истраживање оваквих размера, које даје допринос у развоју методологије за дефинисање садржаја комплексних мултидимензионалних концепата какав је концепт бихевиоралног утицаја на развој вероватно најзначајније хроничне незаразне болести, у истраживању детерминишућих фактора у културном оквиру наше заједнице и постављању основе за промоцију здравља у овом домену.. На основу тога, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Др мед Дејана Митрађиновића под насловом „**Чиниоци понашања који одређују развој артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије**“ представља резултат оригиналног научног рада на пољу процене квалитета живота шире популације.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Дејан Митрашиновић, доктор медицине, запослен као предавача за наставни предмет протетика и ортотика у Вишој медицинској школи Београд – Земун аутор је или коаутор укупно шест научних радова из области јавног здравља, од чега су три публикована у часописима са “SCI” листе.

Сви радови се тичу тематике која је обрађена и у докторској дисертацији, а то је процена квалитета живота у интеракцији са здравственим карактеристика испитаника, нарочито карактеристика које се односе на негативно здравље (болести и стања).

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

1. **Митрашиновић Д, Радовановић С, Коцић С, Ђонових Н.** Ставови и понашања студената Медицинског факултета у вези са репродуктивним здрављем. *Materia Medica* 2009; 25(1): 75-9.

Некатегорисан рад – Рад као први аутор у часопису са рецензијом, као услов за пријаву докторске дисертације

2. **Грбић Г, Ђокић Д, Коцић С, Митрашиновић Д, Ракић Љ, Прелевић Р, Кривокапић Ж и Миљковић С.** Утицај демографских и социјално-економских карактеристика на квалитет живота. *Srp Arhiv za Celokup Lekarstvo*, у штампи.

M24 – 2 бода

3. **Миљковић С, Ђокић Д, Ђукић-Дејановић С, Митрашиновић Д, Грбић Г, Радосављевић-Светозаревић Ј, Кривокапић Ж и Вишњић А.** Обележја репродуктивног здравља жена у генеративном периоду. *Srp Arhiv za Celokup Lekarstvo*, у штампи.

M24 – 2 бода

4. **Миљковић С, Ђокић Д, Ђукић-Дејановић С, Митрашиновић Д, Радосављевић-Светозаревић Ј, Прелевић Р, Кривокапић Ж и Вишњић А.** Чиниоци који одређују најзначајније карактеристике репродуктивног здравља. *Srp Arhiv za Celokup Lekarstvo*, у штампи.

M24 – 2 бода

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Наслов одобрене докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају. Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду остали су у највећој мери исти. Примењена методологија истраживања идентична је са одобреном.

Докторска дисертација Др мед Дејана Митрашиновића написана је на 245 страна.

Поред насловне и садржаја, дисертација садржи следећа поглавља: 1. Увод (1 страна), 2. Артеријска хипертензија (14 страна), 3. Преглед истраживања чинилаца који одређују развој артеријске хипертензије (54 стране), 4. Синтеза (1 страна), 5. Циљеви и хипотезе истраживања (2 стране), 6. Метод истраживања (20 страна), 7. Резултати (67 стране), 8. Дискусија (33 стране), 9. Закључци (3 стране), 10. Литература (17 страна), 12. Прилози (27 страна).

Рад садржи 126 табела, 5 графика и 3 слике, а у поглављу Литература цитирано је 217 библиографских јединица из домаћих и иностраних стручних публикација.

У уводном делу, кандидат је добро дефинисао научни, медицински и друштвени значај проблема око кога се организује истраживање.

Апострофирајући комплексност етиопатогенезе једне од најзначајнијих болести савременог света, кандидат добро уочава потребу да се изуче бихевиорални чиниоци који далеко превазилазе карактеристике стила живота (навике). Узимајући у обзир број и разноврсност чинилаца који одређују настанак и развој хипертензије, кандидат наглашава потребу да се бихевиорални чиниоци истражују у локалним условима, будући да су ефекти ових чинилаца културно сензитивни, те се налази литературе не могу сматрати универзалним.

У другом поглављу, кандидат даје дефиницију артеријске хипертензије и описује њене клиничке и јавноздравствене карактеристике (преваленцу, трендове и могућности утицаја на развој болести). Приказујући главне карактеристике хипертензије у свету и код нас, кандидат на добар начин објашњава медицински и друштвени значај теме којом се бави.

У трећем поглављу кандидат приказује резултате претраживања литературе о чиниоцима који одређују настанак и развој артеријске хипертензије код одраслог становништва. Разматрајући чиниоце који детерминишу артеријску хипертензију кандидат апострофира читав низ фактора, чији је допринос евалуиран у литератури која обухвата последњих тридесет година. Пажња је посвећена демографским (пол, старост), биолошким (наслеђе, гојазност, повишен шећер и масноће у крви), бихевиоралним (навике у исхрани, физичка активност, ставови и вредновање здравља, промене понашања), социјално-економским карактеристикама (образовање, запосленост и занимање, брачно стање, породичне карактеристике, приходи, карактеристике домаћинства), карактеристикама здравља (симптоми који прате хипертензију, коморбидитет) и здравствене заштите (коришћење и садржај услуга), последицама болести (квалитет живота, трошкови). Иако апострофира постојање теоријског концепта који поистовећује бихевиоралне утицаје са навикама, кандидат инсистира на проширењу овог концепта са становишта утицаја различитих чинилаца који се могу сматрати прекурсорима стила живота, унутар сваке од наведених карактеристика које пер се нису бихевиоралне.

Посебну вредност овом делу дисертације даје систематски преглед истраживања чинилаца који детерминишу настанак и развој хипертензије, сачињен на основу проучених 75 студија чији су резултати публиковани у последњих 25 година (1986-2010).

У четвртном поглављу, кандидат прави синтезу, која представља теоријску полазну основу истраживања.

У наредна два поглавља кандидат је поставио циљеве и хипотезе истраживања.

Главни циљеви рада били су

1. Да опише карактеристике хипертензије у популацији одраслог становништва Србије, а посебно да утврди колико одраслих болује од ове болести, ко оболева од артеријске хипертензије (атрибутивни ризик за хипертензију у одређеним популационим групама), како се болест манифестује (феноменолошке карактеристике хипертензије), како се третира у примарној заштити и какве су последице артеријске хипертензије на здраље и квалитет живота;

2. Да утврди чиниоце који се могу довести у везу са настанком и развојем хипертензије као предиспонирајући, омогућавајући и/или подржавајући фактори; конкретно – да одреди моделе повезаности артеријске хипертензије са личним карактеристикама болесника (његовим демографским и социјално-економским карактеристикама), карактеристикама његовог окружења, карактеристикама његовог стила живота и односа према здрављу, карактеристикама здравствене заштите коју остварује, променама у здрављу и квалитету живота.

3. Да, на тој основи одреди важност чинилаца понашања, узимајући у обзир утицај карактеристика стила живота и односа према здрављу на развој хипертензије самостално и у склопу свих других анализираних фактора.

4. Да тиме створи основу за развој ефикасне стратегије превенције и контроле хипертензије на популационом нивоу.

У истраживање се ушло са следећим хипотезама:

- раширеност артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије је велика; свака трећа особа старија од 20 година болује од ове болести;
- артеријском хипертензијом у популацији одраслих у Србији посебно су угрожене вулнерабилне категорије; вулнерабилност која настаје као последица дуготрајних социјално-економских лишавања је основ за настанак хипертензије код жена (родно питање), сиромашних (укључујући и пензионере), становништва сеоских подручја и периферије; ова вулнерабилност делује директно и индиректно – преко стила живота (фактора понашања);
- здравствена заштита хипертоничара у Србији је неадекватна и представља доприносиоци чинилац *per se*;
- чиниоци понашања имају утицај на развој хипертензије, директно и у садејству са другим испитиваним чиниоцима; овај се утицај може доказати. Предиктивни значај посебно имају гојазност (гојазни оболевају чешће него испитаници нормалне ухрањености), физичка неактивност (физички неактивни који упражњавају седентарни стил живота оболевају чешће од физички активних испитаника), став о здрављу и процена властите одговорности за здравље (испитаници који имају исправан став по овим питањима оболевају ређе од осталих);

- остали чиниоци, лични (биолошки, социјално-економски) или средински (породични, социјално-еколошки) модификују утицај чинилаца понашања; највећи ефекат у том смислу имају старост и пол.

Материјал и методологија рада су адекватно и врло прецизно презентовани.

Истраживање које чини основу докторске дисертације реализовано је у оквиру ширег пројекта истраживања здравља 2000.године (Институт за заштиту здравља Србије, главни истраживач Проф.др Д.Ђокић).

У овом (шестом) поглављу које се односи на методологију рада кандидат је добро дефинисао врсту студије, популацију, јединице посматрања, величину и начин избора узорка, обележја посматрања, изворе и инструменте за прикупљање података, механизме за обезбеђење квалитета података који су коришћени у пројекту, као и методе за обраду и анализу података.

У складу са теоријским оквиром изложеним у уводном делу рада, кандидат је добро дефинисао групе независних варијабли чији се ефекат на настанак и развој болести процењује (карактеристике испитаника, породичног и друштвеног миљеа у коме живе, њиховог односа према здрављу, карактеристике стила живота, карактеристике здравствене заштите). У обради података, подесним статистичким методама и техникама релативно велики број обележја смањен је, а затим се приступило испитивању утицаја на настанак и развој болести која је у фокусу овог рада.

У седмом поглављу приказани су врло обимни резултати истраживања.

Резултати истраживања су систематично приказани и добро документовани великим бројем табела (110) и графикона (2). У првом делу овог поглавља резултати су изложени кроз приказ расподеле учесталости испитаника по категоријама испитиваних обележја, што представља основу не само за приказ стања (пресек), него и израчунавање релативног ризика.

У другом делу резултата кандидат је на адекватан начин редуковао број обележја чији се ефекат на настанак и развој хипертензије испитује.

У трећем делу резултата кандидат је применом мултипле регресије и корелације утврдио одређени број детерминишућих чинилаца из сваке групе испитиваних (потенцијалних) детерминанти понаособ, после чега је приступио утврђивању њиховог релативног значаја, анализирајући утицај свих варијабли истовремено. На овај начин је утврдио колико и како се бихевиорални чиниоци из свих анализираних група варијабли утичу на настанак и развој болести.

У поглављу девет, кандидат је своје налазе коментарисао у светлу других компарабилних студија. Резултати ове компарације потврдили су претпостављени

значај потребе да се детерминишући чиниоци истражују у локалним условима, с обзиром на културну специфичност детерминаната хипертензије.

Презентован је и критички коментар сопствених резултата, уз детаљно тумачење проистеклих сазнања о повезаности испитиваних чинилаца са одабраним (релевантним) карактеристикама хипертензије.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

Најзначајнији резултати истраживања садржани су у следећим закључцима:

1. Од хипертензије болује 35,7% одрасле популације у Србији. Овим налазом потврђено је очекивање да хипертензија угрожава сваку трећу одраслу особу (прва хипотеза) у Србији.

Од хипертензије оболева популација старијег узраста.

Од хипертензије оболевају особе које чешће обедују, које своје здравље (општи здравствени потенцијал) процењује лошијим, а себе сматрају гојазним, физички неактивним, особе које су свесне ризика који практикују с обзиром на понашање у погледу исхране, физичке активности, других ризичних навика (алкохол, дуван...), особе које у примарној заштити нису адекватно третиране – нису добијале савете о начину живота, као и особе које нису промениле своје понашање у погледу исхране, физичке активности, конзумирања алкохола, дувана, релаксације.

Болест се манифестује комплексом симптома, довољним за сигурно и рано препознавање болести, затим присуством негативних и одсуством позитивних осећања.

Здравствену заштиту хипертензије одликује одсуство довољног обима и количине здравствених савета о начину живота, адекватне заштите у односу на ризике од пушења; из тога, разумљиво проистиче и релативно ретка промена понашања у правцу здравог живота. Ослонац на медикаментозну терапију је доминантна карактеристика третмана; практикује се самоиницијативно узимање лекова, често без довољне координације од стране лекара примарне заштите; континуитет примарне заштите не одговара потребама.

Најважније последице хипертеније су оне које болест оставља на квалитет живота и здравствену потрошњу.

2. Хипертензија се може довести у везу са узрастом испитаника и њиховим друштвено економским положајем. Друштвено-економски положај као мулти-димензионално обележје проистекло из факторске анализе описује варијабилитет обележја као што су пол (род), образовање, приходи (више индикатора), али и карактеристике станишта (карактеристике домаћинства, територија и тип насеља у коме хипертоничари живе). Хипертензија је болест старијих испитаника из

вулнерабилних слојева друштва по свим критеријумима вулнерабилности која настаје као резултат дуготрајног социјално-економског лишавања. Ове карактеристике се могу сматрати предиспонирајућим за настанак и развој артеријске хипертензије.

Њима се у потпуности може потврдити друга хипотеза овог рада о хипертензији као родно сензитивној болести вулнерабилних категорија.

Предиспонирајућим чиниоцем може се такође сматрати и неадекватан однос према здрављу, који се огледа у самопроцени здравља, неисправном ставу о личној одговорности и самопроцени ризика за оболевање од хипертензије. Хипертоничари у Србији су људи који процењују своје здравље лошијим од нормотензивних, себе не сматрају одговорним за здравље, иако добро процењују ризик за оболевање од болести које се сматрају последицом одређеног стила живота.

Хипертензија се може довести и у директну везу са стилем живота, пре свега са карактеристикама исхране и физичке активности, али и ризичних навика.

Предиктори хипертензије који имају карактер омогућавајућих варијабли су тешка (масна, високо калорична), исхрана и исхрана богата угљеним хидратима, тежак, напоран физички рад, физичка активност у слободно време, седентарни начин живота. Пушење дувана и релаксација скопчана с ризиком (пушење, конзумирање алкохола, испијање кафе) такође се могу сматрати предикторима хипертензије.

Будући да су описане карактеристике одлика нижих социјалних слојева одраслог становништва може се извести закључак о индиректном утицају вулнерабилности преко стила живота. Ови налази потврђују трећу хипотезу овог рада.

Извесне карактеристике здравствене заштите код којих је утврђена повезаност са хипертензијом могу се сматрати подржавајућим чиниоцима за настанак и развој хипертензије. То су пре свега третман који се (не)заснива на здравственом васпитању (недостатак савета о начину живота), заштита у вези са пушењем, узимање лекова на горе описан начин и недовољно добар континуитет заштите; на темељу овакве заштите (не)долази до одговарајућих промена понашања, које онда детерминишу развој болести, директно или обрнуто пропорционално.

Карактеристике заштите потврђују заснованост четврте хипотезе, о неадекватној примарној заштити хипертензије, која представља доприносиоци чинилац *per se*.

Сви напред наведени чиниоци могу се сматрати предикторима хипертензије, било да имају предиспонирајућу, омогућавајућу или подржавајућу улогу. Манипулацијом офих фактора може се утицати на ток и исход артеријске хипертензије.

3. Како је дејство описаних чинилаца веома комплексно (они не делују изоловано, него у садејству; не делују појединачно, него симултано, у датим околностима)

домаћин и средина имају извесне модификујуће ефекте. Ипак, најснажнијим предикторима хипертензије могу се сматрати узраст, навике у исхрани, самопроцена здравља, самопроцена ризика за оболевање, третман заснован на здравственом васпитању у примарној заштити, пре свега савети о начину живота, самозаштитне активности са ефектом на промену понашања. Ови чиниоци најдиректније детерминишу развој болести у популацији одраслих Србије.

Изузев узраста, највећи број предиктора спада у тзв. бихевиоралне факторе; ови су чиниоци у већој или мањој мери повезани са понашањем или су његов директан или индиректан одраз.

То потврђује генералну тезу о важности бихевиоралних фактора за настанак и развој болести. Чиниоци понашања имају утицај на развој хипертензије, директно и у садејству са другим испитиваним чиниоцима; овај утицај је доказан овим истраживањем.

4. Сви чиниоци, изузев старости, подложни су модификовању. На тој основи може се размишљати о третману артеријске хипертензије на примарном нивоу заштите.

2.6. Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Примењивост добијених резултата истраживања најбоље се сагледава у светлу следећих показатеља:

- Третман мора да се фокусира на развој здравственог потенцијала који чини однос према здрављу, навике у исхрани и адекватан третман, усмерен на превенцију фактора ризика и моделовање понашања.
- Однос према здрављу подразумева развој одговорности за здравље и способности за препознавање ризика. У погледу стила живота треба фокусирати навике у исхрани које воде у гојазност.
- Адекватан третман у примарној заштити мора се заснивати на едукованом и ангажованом пацијенту, који има развијен однос према свом здрављу као вредности и себи као чиниоцу који је за њега одговоран, на његовој способности да препозна ризик који долази из понашања, на развоју мотивације и извођењу промена понашања у складу са препознатим здравственим интересом.

С обзиром на све чињенице изнете у истраживању, ова студија у значајној мери може унапредити приступ ширим испитивањима у сектору Јавног здравља у наредном периоду.

2.7. Начин презентирања резултата истраживања научној јавности.

Одређени – преелиминарни резултати истраживања добијени током израде докторске дисертације су публиковани у часописима са SCI листе, а адаптирана верзија целокупног истраживања ће бити публикована у часопису међународног значаја

ЗАКЉУЧАК

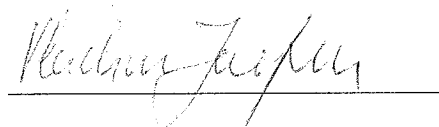
Комисија за оцену завршене докторске дисертације кандидата Др мед Дејана Митрашиновића под називом „**Чиниоци понашања који одређују развој артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије**“ сматра да је истраживање у оквиру докторске дисертације адекватно постављено и спроведено, да су резултати одговарајуће обрађени, а изведени закључци валидни.

Ова докторска дисертација представља допринос у развоју методологије за дефинисање садржаја комплексних мултидимензионалних концепата какав је концепт бихевиоралног утицаја на развој вероватно најзначајније хроничне незаразне болести, у истраживању детерминишућих фактора у културном оквиру наше заједнице и постављању основе за промоцију здравља у овом домену.

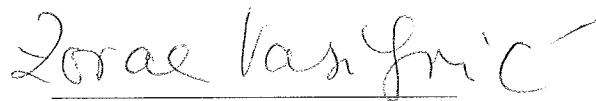
Комисија предлаже Изборном већу Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација „**Чиниоци понашања који одређују развој артеријске хипертензије у популацији одраслог становништва Србије**“ кандидата Др мед Дејана Митрашиновића буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

Проф. др Владимир Јаковљевић, председник
Ванредни професор за ужу научну област Физиологија,
Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу



Проф. др Зорана Васиљевић-Покрајчић, члан
Редовни професор за ужу научну област Интерна медицина,
Медицински факултет Универзитета у Београду



Проф. др Слободан Јанковић, члан
Редовни професор за ужу научну област
Фармакологија и токсикологија,
Медицински факултет Универзитета у Крагујевцу

