

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА Медицински факултет Нови Сад

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ	
1.	Датум и орган који је именовано комисију Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду, именовало је Комисију за оцену докторске дисертације, дана 13.07.2012. године;
2.	Састав комисије са знаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен: <ol style="list-style-type: none"> 1) Проф. др Вера Грујић, редовни професор, 1996. година, социјална медицина, Медицински факултет Нови Сад 2) Проф др Мирјана Мартинов Цвејин, 2001. година, редовни професор, социјална медицина, Медицински факултет Нови Сад 3) Проф. др Снежана Симић, редовни професор, социјална медицина, 1990. година, Институт за социјалну медицину, Медицински факултет Универзитета у Београду
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ	
1.	Име, име једног родитеља, презиме: Снежана (Никола) Укропина
2.	Датум рођења, општина, држава: 4.08.1970. година, Нови Сад, Србија
3.	Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив: Медицински факултет Нови Сад, магистар наука
4.	Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: 2006. година, Академске докторске студије - Јавно здравље
5.	Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: Медицински факултет Нови Сад; "Здравље жена Јужнобачког округа и фактори који на њега утичу"; социјална медицина; 31.03.2006. године
6.	Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: медицина - социјална медицина
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:	
Преваленција пушења и утицај на исход трудноће	
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:	
Навести кратак садржај са знаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.	
У докторској дисертацији написаној на 140 страна детаљно је анализирана глобална епидемија употребе дувана, преваленција пушења и глобално оптерећење болестима повезаних са пушењем у Србији, хемијски састав дуванског дима и никотинска зависност. Истакнут је значај пушења као фактора ризика за настанак водећих хроничних болестих. Посебно подпоглавље је посвећено утицају пушења на репродуктивне и развојне функције, како на компликације трудноће тако и на развој плода. Дисертација садржи 9 поглавља (увод, циљеви, хипотеза, методологија, резултати, дискусија, закључци, литература и прилози).	

Резултати су презентовани табеларно (22) и графички (89). Наведене референце (413) су цитиране у тексту у складу са важећим правилима о цитирању. Саставни део дисертације су и прилози (укупно 4 упитника - за прву посету породиљама, упитник за другу посету породиљама, упитник за препис обележја из обрасца Листа за новорођенче и упитник за проверу поуздности података; 2 сагласности - за коришћење података из студије и Етичког комитета Српског лекарског друштва; и обавештење и изјава учеснице о добровољном учешћу).

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

У **уводу**, написаном на 53 стране презентована су искуства и резултати бројних истраживања везаних за преваленцију пушења и њихов утицај на исход трудноће. Најзначајнији део представља анализа утицаја пушења на репродуктивне и развојне функције: *компликације трудноће*-спонтани побачај, ектопична трудноћа, прееклампсија, плацента превија, одлубљивање постељице, превремени порођај, превремена руптура овојнице и *развој плода и детета* - фетална величина и смртност одојчади, урођени поремећаји, неуролошки развој.

Циљеви истраживања су јасно дефинисани као и хипотезе.

Циљеви истраживања су да се обезбеди:

- Процена преваленције и интензитета навике пушења код трудница у Војводини: непосредно пре сазнања о трудноћи за време сваког триместра трудноће
- Процена преваленције и интензитета навике пушења код жена у Војводини 3 месеца након порођаја 6 месеци након порођаја
- Стопа прекида пушења код трудница и жена до 6 месеци након порођаја у Војводини и разлози који су довели до тога
- Преваленција пушења међу члановима породице трудница и жена до 6 месеци након порођаја у Војводини
- Исход трудноће жена у Војводини у зависности од навике пушења.

Хипотезе резултата:

1. Постоје значајне разлике у преваленцији пушења између опште популације жена и популације трудница и жена до 6 месеци након порођаја
2. Учесталост и интензитет пушења код трудница се значајно смањује током трудноће
3. Гестациска старост трудноће и порођај битно утичу на престанак пушења
4. Пушење током трудноће значајно утиче на исход трудноће

Методологија

Истраживање је обављено на репрезентативном узорку тромесечне кохорте од 726 трудница у Војводини, применом стратификованог двостепеног случајног кластер узорка. Као инструмент истраживања коришћена су 3 упитника, за чију конструкцију су послужили протоколи истраживања за утврђивање преваленције код трудница из ранијих истраживања, резултати пилот истраживања и образац за препис варијабли из Листа за новорођенче. Све информације су добијене путем интервјуа које су спровеле патронажне сестре из 21 дома здравља а које су прошле једнодневну едукацију о правилном начину спровођења интервјуа у дому породиље и евиденцији ових посета. Обављене су 3 посете-прва постпорођајна посета у периоду 1. април до 30. јуна 2008. године, други пут након 3 месеца (1. јули - 30. септембар 2008.), када је обављен интервју помоћу првог упитника, а трећа 6 месеци након порођаја (1. октобра - 31. децембра 2008. године), када је обављен интервју помоћу другог упитника. Упитник за жене 3 месеца након порођаја садржи социјално-демографске карактеристике жена, податке о навици пушења (учесталост и интензитет навике пушења и учесталост покушаја одвикавања, навике пушења у периоду између последње менструације и момента сазнања о трудноћи /ако навика пушења није постојала током трудноће/, тренутна навика пушења као и дужина пушења, просечан број попушених цигарета, покушај престанка пушења код оних који не пуше свакодневно или повремено), податке о изложености жена пасивном пушењу, о току трудноће и саветима за прекид трудноће. Из Листа за новорођенче сакупљени су подаци о датуму рођења детета, полу, телесној маси, телесној дужини, обиму главе, Апгар скору-2 новорођенчета и о порођају (опис патолошког порођаја и интервенција током порођаја). Упитник за жене 6 месеци након порођаја садржи податке о њиховим социјално-демографским карактеристикама, навици пушења, изложености пасивном пушењу. У

истраживању је коришћен упитник којим се проверавала поузданост прикупљених података. Прикупљени подаци су кодирани и уношени у посебно креирану базу података *SPSS 17 for Windows*, статистичка обрада је спроведена применом статистичког пакета *SPSS 17 Windows*, а графичка презентација и обрада текста обављена у процесору *Microsoft Word for Windows* и статистичком пакету *SPSS 17 for Windows*.

Резултати истраживања су приказани систематично, свеобухватно и прецизно. Резултати истраживања указују на високу преваленцију пушења у трудноћи (40,9%) као и изложеност дуванском диму у кући (56,2% које живе у домаћинству где бар једна особа пуши а 83,5% дозвољава пушење у кући). Након порођаја близу 40,0% трудница је покушало да остави пушење, највећи број након порођаја (85,3%) али је скоро половина наставила са пушењем након недељу дана. Три месеца након порођаја скоро свака четврта жена која је престала са пушењем у току трудноће и даље апстинира, а скоро петина у томе успева и 6 месеци након порођаја. У свим периодима трудноће као и 3 и 6 месеци након порођаја, предиктори пушења су низак едукативни ниво, ниско социо-економско стање породице и пушење бар једног члана домаћинства у кући док су предиктори покушаја одвикавања први порођај и повремено пушење у трудноћи и након порођаја. Пушење током трудноће је утицало на телесну масу, телесну дужину и обим главе плода. Новорођенчад чије су мајке пушиле непосредно пре трудноће као и током трудноће су имала мању телесну масу на рођењу у односу на мајке непущаче. Мања телесна дужина и обим главе се региструје код новорођенчади чије мајке су пушиле стално у току трудноће и просечно 20 и више цигарета.

Дискусија је обухватила преглед релевантне литературе о резултатима истраживања о: преваленцији пушења и утицај на исход трудноће, критичку анализу значаја периодичног утврђивања преваленције пушења и методолошких препрека, демографске и социо-економске особине трудница, процену преваленције пушења у трудноћи путем самоизвештавања, учесталост и интензитет пушења у трудноћи и након порођаја, покушај и успешност престанка са пушењем пре, у току трудноће и након порођаја, изложености дуванском диму, здравственој контроли трудноће и саветовање у вези са пушењем у трудноћи и здравственим стањем новорођенчади.

Закључци су јасно написани и обухватили су најважније резултате истраживања.

У литератури је наведено 411 референци у складу са важећим правилима цитирања, међу којима је већина радова објављена последњих година, односно деценије, што потврђује актуелност приступа обради теме.

VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

1. Petrovic V, Seguljev Z, Cosic G, Ristic M, Nedeljkovic J, Dragnic N, **Ukropina S**. Overview of the winter wave of 2009 pandemic influenza A(H1N1)v in Vojvodina, Serbia. *Croat Med J*. 141-50. (M 22)
2. Grujic V, Dragnic N, **Ukropina S**, Niciforovic Surkovic O, Cankovic D. Self-perception of being overweight in Serbia adults. *HealthMED*. 5(2):388-98. (M 23)
3. **Ukropina S**, Niciforovic Surkovic O, Ac Nikolic E, Kvirgic S, Radic I, Harhaji S. Living conditions and health care use in periurban settlement with mostly Roma population. *European Journal of Public Health*. 2011; 21(Suppl 1):157-58. (M 34)
4. **Ukropina S**, Lazarevic Petrovic N, Niciforovic Surkovic O. Tobacco consumption prevalence among women urging for implementation of effective tobacco control measures. The 13th World Conference on Tobacco or Health. Washington, DC, USA. 2006:P4223.HTM (M 34)
5. Cankovic D, **Ukropina S**, Cankovic M, Dragnic N, Cankovic S. Determination of the level of oral hygiene regarding to existing degree of nicotine dependence among construction workers. 2nd Congress of the Social Medicine of Serbia with international participation, June 9-12, Zlatibor 2010. Proceedings of papers and abstracts:337. (M 63)

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Овим истраживањем потврђене су хипотезе. Преваленција пушења трудница је мања него опште

популације жена, а са почетком трудноће опада број трудница које пуше, док је преваленција пушења највећа код особа са најнижом социо-економском ситуацијом (најнижим нивоом едукације и самопроцене социјално-економског стања). Број конзумираних цигарета се не смањује значајно у току трудноће. У свим периодима трудноће, као и 3 и 6 месеци након порођаја, предиктори пушења су најнижи ниво образовања, низак социјално-економски статус и живот са бар једним чланом домаћинства који пуши. Близу две трећине трудница су покушале са престанком пушења због бриге за здравље детета, након порођаја је свака друга наставила са пушењем. Након 3 месеца након порођаја скоро свака четврта апстинира а петина то наставља и након 6 месеци. Предиктори покушаја престанка пушења у трудноћи су редослед порођаја и учесталост пушења у трудноћи а предиктор покушаја престанка пушења након порођаја је учесталост пушења у тим периодима. Већу шансу за покушај одвикавања у трудноћи имале су прворотке и оне које су повремено пушиле у трудноћи и након порођаја. Изложеност дуванском диму у кући је висока. Више од половине трудница живи са бар једном особом која пуши (56,2%), пушење у кући дозвољава више од четири петине свих трудница (83,5%). Просечно, испитанице су током трудноће имале 10 прегледа, у око 60% случајева том приликом постављено је питање о пушачком статусу, а мање од половине трудница је добило основне податке о штетности пушења (45,0%). Само 12% трудница које пуше зна где може добити помоћ за одвикавање од пушења, а само 7,4% испитаница је током трудноће тражило савет о одвикавању. Просечна телесна маса новорођенчади испитиваних трудница била је 3467,9g код мушких новорођенчади а 3341,8g код женских, просечна телесна дужина новорођенчади је била 51,2cm код мушких беба а 50,5cm код женских, док је просечан обим главе био 34,3cm код мушких новорођенчади а 34,0cm код женских. Апгар скор након 5 минута у просеку је био 9,4. Пушење током трудноће значајно је утицало на телесну масу, телесну дужину и обим главе плода. Новорођенчад чије су мајке пушиле непосредно пре трудноће, као и током трудноће, имала су мању телесну масу на рођењу у односу на новорођенчад мајки непушача (за 95,3g, односно 86,3g), при чему је заостатак у телесној маси био израженији код новорођенчади чије су мајке пушиле стално за време трудноће и просечно више од 20 цигарета дневно. Новорођенчад чије су мајке пушиле непосредно пре трудноће, као и током трудноће, имала су мању телесну дужину на рођењу у односу на новорођенчад мајки непушача (за 0,59cm, односно 0,54cm), при чему је заостатак у телесној дужини био израженији код новорођенчади чије су мајке пушиле стално за време трудноће и просечно више од 20 цигарета дневно. На обим главе новорођенчади утицала је учесталост и количина попушених цигарета, тако да су новорођенчад чије су мајке пушиле стално током трудноће и просечно преко 20 цигарета дневно имала мањи обим главе за око 1cm у односу на новорођенчад мајки које су пушиле повремено и мање количине цигарета.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Дисертација нема битних недостатака у начину приказа и тумачењу добијених резултата.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме?

Дисертација је написана у складу са образложењем датим у пријави теме

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?

Дисертација садржи све неопходне елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?

Дисертација приказује прво истраживање на репрезентативном узорку трудница на подручју Војводине, којим је добијено врло прецизно сагледавање преваленције пушења и изложености дуванском диму у овој популацији и утицаја пушења на исход трудноће (анализом телесне масе, телесне дужине и обима главе новорођенчета), као основе за успостављање популационо

специфичних циљева за смањење преваленције пушења међу трудницама и женама у постпарталном периоду.
4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања Увидом Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултат истраживања
X ПРЕДЛОГ:
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
Да се на основу укупне оцене дисертације Комисија предлаже да се докторска дисертација др Снежане Укропине, под називом Преваленција пушења и утицај на исход трудноће , прихвати и кандидату одобри одбрана.

Датум: 16. јул 2012. године

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Dr Grujić

Проф. др Вера Грујић

Цвејин

Проф. др Мирјана Мартинов Цвејин

Dr Simić

Проф. др Снежана Симић