

K O M E N T A R Z

## W odpowiedzi na artykuł „Potrzeba działań z zakresu prenatalnego zdrowia publicznego w Polsce.”

Response paper to the article „The need of activity in the field of prenatal public health in Poland”

Karowicz-Bilińska Agata<sup>1</sup>, Nowak-Markwitz Ewa<sup>2</sup>, Kędzia Witold<sup>3</sup>, Spaczyński Marek<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinika Patologii Ciąży, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Polska

<sup>2</sup> Klinika Onkologii Ginekologicznej, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Polska

<sup>3</sup> Klinika Ginekologii, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Polska

### Streszczenie

*Polskie Towarzystwo Ginekologiczne jest organizacją skupiającą część ginekologów polskich pracujących w różnych instytucjach. Nadrzędnym celem działań całej tej grupy ludzi powinno być dbanie o zdrowie swoich podopiecznych-kobiet będących na różnych etapach życia. Wiele działań służących poprawie zdrowia populacyjnego wynika z dobrego poznania problemów zdrowotnych społeczności polskiej i jest wprowadzanych w formie zarządzeń, ustaw, programów profilaktycznych, gdy jednak natrafiają na niepodatny grunt- brak wiedzy i odpowiedniego przygotowania, kończą się niepowodzeniem. Niska skuteczność działań profilaktycznych wiąże się niskim poziomem wiedzy na temat programów profilaktycznych oraz niskim poziomem wykształcenia.*

*Prace publikowane w „Ginekologii Polskiej” uzależniony jest przede wszystkim od założeń programowych Pisma. Nie ma ograniczeń, które powodowałyby odrzucanie prac zajmujących się sytuacją zdrowotną Polek również w aspekcie zdrowia prokreacyjnego. Dowodem na to są publikowane w „Ginekologii Polskiej” prace dotyczące zdrowia prokreacyjnego. Kształtowanie właściwej postawy i dążenie do zdrowego trybu życia może mieć znaczący wpływ na powodzenie ciąży i stan noworodka, co należy uzmysławiać kobietom planującym ciążę i ciężarnym. Lekarze rodzinni, ginekolodzy i pediatrzy są grupą, do której podobnie jak do pozostałych lekarzy należących do Izby Lekarskich regularnie docierają ogólnopolskie i regionalne wydawane przez nie wydawnictwa i ta droga dotarcia do osób zainteresowanych zdrowiem wydaje się być najłatwiejsza.*

Słowa kluczowe: **zdrowie publiczne / profilaktyka / Ginekologia Polska /**

### Adres do korespondencji:

Karowicz-Bilińska  
Klinika Patologii Ciąży  
Polska, 94-029 Łódź, ul. Wileńska 37  
tel./fax: +48 42 6804725  
e-mail: agakar@interia.pl

Otrzymano: 10.11.2011  
Zaakceptowano do druku: 20.11.2012

Karowicz-Bilińska A, et al. *W odpowiedzi na artykuł „Potrzeba działań z zakresu prenatalnego zdrowia publicznego w Polsce.”*

## Abstract

*The Polish Gynecological Society is an organization that assembles a part of Polish gynecologists working at different institutions and positions. The primary goal of this entire group of professionals should be the care for the health and wellbeing of their patients – women at different stages of their life. Many activities that promote the improvement of population health result from good understanding of health problems of the Polish population and are implemented by means of ordinances, acts and prophylactic programs but fail due to poor response resulting from lack of knowledge and proper preparation. Unsatisfactory effects of prophylactic activities are connected with low level of education.*

*Types of scientific publications in “Polish Gynecology” are mainly dependent on the magazine profile. There are no limitations that would constitute a source of rejection of articles that deal with public health problems. In fact, the subject of many articles published in “Polish Gynecology” pertains to the problems of procreative health. Proper attitude and desire to live healthy might influence the course of pregnancy and neonate wellbeing. Women planning pregnancy, as well as the pregnant ones, should be made aware of that. General practitioners, obstetricians and pediatricians, like other doctors registered at the Polish Medical Council, receive both regional and national magazines published by Medical Councils and this way of reaching them seems to be the easiest.*

Key words: **public health / prophylaxis / Polish Gynaecology /**

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne jest organizacją skupiającą część ginekologów polskich pracujących w różnych instytucjach – Narodowym Funduszu Zdrowia, wyższych uczelniach medycznych, prywatnych praktykach i szpitalach. Są to ludzie posiadający specjalizację z zakresu ginekologii i położnictwa lub będący w trakcie specjalizacji. Jest to więc grupa o bardzo różnych priorytetach i zainteresowaniach, odmiennie postrzegających swoją rolę w społeczeństwie. Nadrzędnym celem działań całej tej grupy ludzi powinno być dbanie o zdrowie swoich podopiecznych – kobiet będących na różnych etapach życia.

Wiele działań służących poprawie zdrowia populacyjnego wynika z dobrego poznania problemów zdrowotnych społeczności polskiej i jest wprowadzanych w formie zarządzeń, ustaw, programów profilaktycznych, gdy jednak działania takie natrafiają na niepodatny grunt – brak wiedzy i odpowiedniego przygotowania, kończą się fiaskiem oznaczającym małą skuteczność podejmowanych działań. Polska będąc krajem Unii Europejskiej w wielu dziedzinach postępuje zgodnie z programami innych krajów unijnych, wszelkie jednak działania wymagają odniesienia do określonej populacji.

Podkreślanie przez Autora w artykule faktu niskiej skuteczności działań profilaktycznych i wiązanie tego faktu z niskim poziomem wiedzy na temat programów profilaktycznych oraz niskim poziomem wykształcenia jest w pełni uzasadnione, lecz zastanowić się trzeba z czego te fakty wynikają. Zmiany jakie zaszły w związku ze zmianami ustrojowymi w zakresie kształcenia – powstanie gimnazjów i zmiany programów nauczania, a także likwidacja w szkołach gabinetów pielęgniarских i tzw. higienistek, gabinetów lekarskich i gabinetów dentystycznych oraz brak pogadarek na tematy zdrowotne nie poprawiły sytuacji. Wiedza, jaką zdobywa młodzież ucząca się pochodzi głównie ze źródeł internetowych oraz od rówieśników. Rodzice najczęściej nie znajdują dość czasu, aby dostatecznie dużo poświęcać go swoim dzieciom w zakresie edukacji zdrowotnej, często też nie dając swoim zachowaniem dobrego przykładu. W ten sposób koło się zamyka.

Profil prac, jakie publikowane są na łamach „Ginekologii Polskiej” uzależniony jest przede wszystkim od założeń programowych Pisma, które obligują do działań mających na celu promowanie najbardziej wartościowych prac oraz prezentowanie ciekawych przypadków klinicznych, czy wytycznych postępowania w określonych stanach oraz od tego, co zostanie nadesłane a następnie przejdzie pozytywnie przez proces recenzowania.

Nie ma ograniczeń, które powodowałyby odrzucanie prac zajmujących się sytuacją zdrowotną Polek również w aspekcie zdrowia prokreacyjnego. Badania ankietowe, a takie są podstawą takich opracowań jawią się dla potencjalnych autorów jako nieciekawe i zmudne, a więc nie są zbyt często przez nich podejmowane. Powszechne wydaje się również przekonanie, że tego typu praca nie ma szansy być przyjęta do druku i opublikowana.

Dowodem na to, że prace dotyczące zagadnień zdrowia prokreacyjnego są publikowane w „Ginekologii Polskiej” jest np. artykuł analizujący wpływ matczynej otyłości na wzrost ryzyka wystąpienia powikłań ciąży [1]. W jednym z kolejnych numerów „Ginekologii Polskiej” pojawiają się rekomendacje również dotyczące postępowania w przypadku prowadzenia ciąży u kobiet otyłych [2]. Problem otyłości w Polsce staje się coraz powszechniejszy i publikowanie zasad postępowania wobec kobiet otyłych włącznie z zaleceniami dietetycznymi i dotyczącymi aktywności fizycznej pozwala na dostosowanie się do najnowszych zaleceń. Aby przybliżyć czytelnikom pisma zagadnienie wzrostu częstości wykonywanych cięć cesarskich wśród polskich kobiet zaprezentowano pracę analizującą możliwości odbycia porodu drogami natury, co może stanowić podpowiedź dla lekarzy stykających się coraz częściej z takim dylematem [3]. Ten sam numer pisma zawiera pracę „Związek pomiędzy wybranymi parametrami biochemicznymi i czynnikami klinicznymi a gęstością mineralną kości u kobiet z osteoporozą w okresie pomenopauzalnym”, co po raz kolejny dowodzi przykładania dużej wagi do zagadnień zdrowia prokreacyjnego szczególnie w aspekcie starzejącego się społeczeństwa [4]. Wymienione artykuły pochodzą z trzech numerów tegorocznej edycji „Ginekologii Polskiej”, co daje więcej niż jedną pracę miesięcznie poświęconą szeroko pojętej profilaktyce, potwierdzając zainteresowanie wydawnictwa tą tematyką.

Karowicz-Bilińska A, et al. *W odpowiedzi na artykuł „Potrzeba działań z zakresu prenatalnego zdrowia publicznego w Polsce.”*

Prowadzenie badań populacyjnych nie jest domeną lekarzy ginekologów, tymi zagadnieniami zajmuje się np. grupa naukowców z Instytutu Medycyny Pracy, wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy, Zakładów Epidemiologii i Prewencji Chorób Nowotworowych i Chorób Układu Krążenia.

Oceniając publikacje, jakie ukazują się na temat zagrożeń wynikających z niezdrowego trybu życia badania w Polsce prowadzone są w ramach PONS – polsko-norweskiego programu badawczego, dzięki któremu uzyskano aktualne dane. Dotyczą one palenia papierosów, nadużywania alkoholu, nieprawidłowości żywieniowych i wynikającej z tego otyłości [5, 6, 7].

Nie można nie przyznać Autorowi racji, gdy nawołuje do dyskusji nad zagadnieniem aktywności fizycznej kobiet ciężarnych, gdyż ciągle często jeszcze ciąża jest postrzegana jako wskazanie do sentenderyjnego trybu życia i jedzenia ”za dwoje”. I choć pojawiły się artykuły odnoszące się do zastosowania fizjoterapii ginekologii i położnictwie, to ciągle brakuje wprowadzenia w życie tej wiedzy [8, 9]. Współpraca lekarzy ginekologów z fizjoterapeutami jest konieczna nie tylko w warunkach szpitalnych, ale też na basenach, salach gimnastycznych i w tzw. szkołach rodzenia, wymaga jednak zatrudnienia wykwalifikowanego fizjoterapeuty, co zawsze spotyka się z ogromnymi trudnościami finansowymi ze strony pracodawców [10, 11, 12, 13]. Wzrost poziomu świadomości kobiet, a szczególnie kobiet ciężarnych korzystnie odbija się na zainteresowaniu dozwolonymi formami aktywności fizycznej w ciąży i prawidłową dietą, jako sposobami zachowania zdrowia i prawidłowego rozwoju ciąży [14]. Dotarcie z informacjami promującymi zachowania prozdrowotne do kobiet możliwe jest głównie za pomocą portali społecznościowych, ale także dzięki kształtowaniu odpowiednich postaw wśród lekarzy i zwrócenia ich uwagi na zagrożenia zdrowia wynikające z ryzykownych zachowań. Szczególnie ważne jest dotarcie z informacjami do kobiet o niskim statusie socjoekonomicznym, co nie jest zadaniem prostym [15]. Ważną rolę w takich działaniach pełnią położne i położne środowiskowe mogące wpływać na kształtowanie zdrowego stylu życia wśród kobiet ciężarnych ze zwróceniem uwagi nie tylko na aktywność fizyczną, ale również na właściwą dietę [16].

Kształtowanie właściwej postawy i dążenie do zdrowego trybu życia może mieć znaczący wpływ na powodzenie ciąży i stan noworodka, co należy uzmysławiać kobietom planującym ciążę i ciężarnym [17]. Lekarze rodzinni, ginekolodzy i pediatrzy są grupą, do której podobnie jak do pozostałych lekarzy należących do Izby Lekarskiej regularnie docierają ogólnopolskie i regionalne wydawane przez nie wydawnictwa i ta droga dotarcia do osób zainteresowanych zdrowiem wydaje się być najłatwiejsza.

4. Bączek G, Chuchracki M, Klejewski A. Związek pomiędzy wybranymi parametrami biochemicznymi i czynnikami klinicznymi a gęstością mineralną kości u kobiet z osteoporozą w okresie pomenopauzalnym. *Ginekol Pol.* 2012, 83, 194-202.
5. Przewoźniak K, Łobaszewski J, Cedzyńska M, [et al.]. Cigarette smoking among a sample of PONS study subject. Preliminary assessment. *Ann Agric Environ Med.* 2011, 18, 215-220.
6. Przewoźniak K, Łobaszewski J, Wojtyła A, [et al.]. Alcohol drinking patterns and habits among a sample of PONS study subject. Preliminary assessment. *Ann Agric Environ Med.* 2011, 18, 221-228.
7. Iłow R, Regulaska-Iłow B, Różańska D, [et al.]. Assessment of dietary intake in a sample of Polish population- baseline assessment from the prospective cohort PONS study subject. Preliminary assessment. *Ann Agric Environ Med.* 2011, 18, 229- 234.
8. Karowicz-Bilińska A, Sikora A, Estemberg D, [i wsp.]. Fizjoterapia w położnictwie. *Ginekol Pol.* 2010, 81, 441-445.
9. Malinowski A, Karowicz –Bilińska A, Sikora A. Fizjoterapia w ginekologii i położnictwie. W: Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny red. Olszewski J. Warszawa: PZWL 2011.
10. Wiltheiss G, Lovelady C, West D, [et al.]. Diet Quality and Weight Change among Overweight and Obese Postpartum Women Enrolled in a Behavioral Intervention Program. *J Acad Nutr Diet.* 2012, 9, 2212-2217.
11. Stengel MR, Kraschnewski JL, Hwang SW. [et al] "What My Doctor Didn't Tell Me": Examining Health Care Provider Advice to Overweight and Obese Pregnant Women on Gestational Weight Gain and Physical Activity. *Womens Health Issues.* 2012; 22,535-540.
12. Brown M, Sinclair M, Liddle D, [et al.]. A systematic review investigating healthy lifestyle interventions incorporating goal setting strategies for preventing excess gestational weight gain. *PLoS One.* 2012, 7, 39503-39507.
13. Thangaratnam S, Rogozińska E, Jolly K, [et al.]. Interventions to reduce or prevent obesity in pregnant women: a systematic review. *Health Technol Assess.* 2012, 16, 191-193.
14. Herring S, Nelson D, Davey A, [et al.]. Determinants of excessive gestational weight gain in urban, low-income women., *Womens Health Issues.* 2012, 22, 439-446.
15. Renault K, Nørgaard K, Secher N, [et al.]. Physical activity during pregnancy in normal-weight and obese women: compliance using pedometer assessment. *J Obstet Gynaecol.* 2012, 32, 430-433.
16. Warren L, Rance J, Hunter B. Feasibility and acceptability of a midwife-led intervention programme called 'Eat Well Keep Active' to encourage a healthy lifestyle in pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2012, 11, 12:27.
17. Ferraro Z, Gaudet L, Adamo K. The potential impact of physical activity during pregnancy on maternal and neonatal outcomes. *Obstet Gynecol Surv.* 2012, 67, 99-110.

## Piśmiennictwo

1. Kanadys W, Leszczyńska-Gorzela B, Jędrzych M, [et al.]. Matczyzna otyłość przedciążowa a ryzyko porodu przedwczesnego- przegląd systematyczny badań kohortowych z meta analizą. *Ginekol Pol.* 2012, 83, 270-279
2. Standardy Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Opieka położnicza nad ciężarną otyłą. *Ginekol Pol.* 2012, 83, 795-780.
3. Kuś E, Orłowska K, Kowalska-Koprek U, [i wsp.]. Analiza sposobu zakończenia ciąży u kobiet po przebytym cięciu cesarskim. *Ginekol Pol.* 2012, 83: 174-178.