

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**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
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију:</p> <p>27.03.2018. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду.</p> <p>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:</p> <p>Проф. др Анастасија Стојшић-Милосављевић, ванредни професор, Интерна медицина - кардиологија, 29.09.2016. год., Медицински факултет Нови Сад, председник комисије.</p> <p>Проф. др Јадранка Дејановић, ванредни професор, Интерна медицина - кардиологија, 01.09.2008.год, Медицински факултет Нови Сад, члан комисије.</p> <p>Проф. др Александар Нешковић, редовни професор, Интерна медицина - кардиологија, 2014. год. Медицински факултет Београд, члан комисије</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме:</p> <p>Маја (Зоран) Стефановић</p> <p>2. Датум и место рођења, општина, држава:</p> <p>27.09.1971. год., Нови Сад, Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив:</p> <p>Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, Академске студије медицине, доктор медицине</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија:</p> <p>2009. године. Академске докторске студије, Клиничка медицина</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:</p>

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

„Предиктивна вредност ехокардиографских параметара функције десне коморе за нежељени исход код болесника са хроничном срчаном слабошћу“

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.

Докторска дисертација има све потребне делове тачно, прецизно и аргументовано написане. Сврха овог истраживања је да се одреди предиктивна вредност појединачних и комбинованих ехокардиографских параметара десне коморе за појаву једногодишњег нежељеног исхода код болесника са хроничном срчаном слабошћу и смањеном истисном фракцијом леве коморе.

У студију је обухваћено 191 болесника који су од јуна 2016. до марта 2017. године били хоспитализовани на Клиници за кардиологију Института за кардиоваскуларне болести Војводине са симптомима и знацима срчане слабости са смањеном истисном фракцијом леве коморе. Свим болесницима је узета анамнеза, урађен је клинички преглед, лабораторијске анализе и транс-торакални ехокардиографски преглед. Пацијенти су након тога пратили годину дана с циљем регистровања значајних нежељених каријада (каријадске смрти, смрти због других - нехаријалних узрока, рехоспитализације због акутизације хроничне срчане слабости, срца инфаркта, малигних вентрикуларних поремећаја ритма и шлога). Код 111 пацијената је регистрован нежељени резултат током једногодишњег праћења. Резултати и дискусија: Код наших пацијената, као значајни предиктори нежељеног исхода унутар једногодишњег дана, одабрали су следеће ехо-параметре десне коморе: морфолошки параметар - РВ1 (гранична вредност 42 mm); параметар систолне функције - ТАС (гранична вредност 10 cm/s); параметар оптерећења десне коморе - РВСП (гранична вредност 40 mmHg) и комбиновани параметри - ТАС' / РВСП гранична вриједност 1,92 cm/s/mmHg) и ТАПСЕ / РВСП (гранична вредност 0,28 mm/mmHg). Комбиновани ехокардиографски параметри, који представљају комбинацију различитих особина десног комора, имају већи предиктивни значај од појединачних параметара. Међу њима се издвајају ТАПСЕ / РВСП (параметри систолне функције и оптерећења десне коморе). Међу свим посматраним демографским, клиничким, лабораторијским и ехокардиографским параметрима оба комора параметар ТАПСЕ / РВСП <0,28 mm/mmHg поново се изједначава као статистички значајан и независни предиктор нежељеног исхода. До сада у литератури нису описани комбиновани параметри: ТАС' / РВСП и ТАС' x ПВАцТ (параметри систолне функције и оптерећења десне коморе). У мом истраживању су статистички значајно повезани са појавом нежељеног исхода. У завршној мултиваријантној анализи (међу демографским, клиничким, лабораторијским и ехокардиографским параметрима обе коморе) издвојено је пет параметара који су статистички значајни независни предиктори нежељеног исхода: живот доб; атријална фибрилација; набрекле вене врата; претибијални едеми и ТАПСЕ / РВСП. Логистички модел за процену вероватноће појављивања великих нежељених кардијалних догађаја формиран је од пет параметара добијених мултифакторијалном анализом. На основу добијеног модела одређена је гранична вредност вероватноће која износи 0,61. Пацијенти са вредношћу > 0,61 имају високу вероватноћу за појаву нежељеног исхода.

Докторска дисертација „Предиктивна вредност ехокардиографских параметара функције десне коморе за нежељени исход код болесника са хроничном срчаном слабошћу“ написана је на 125 стране текста, од чега је садржај тезе подељен у 11 поглавља:

1. Увод (Сагледавање проблема, дефинисање срчане слабости, опис функције десне коморе, опис ехокардиографског испитивања морфологије и функције десне коморе, значај предикције ризика за нежељени исход пацијената срчаном слабошћу) - 28 страна
2. Циљеви рада – 1 страна
3. Хипотезе – 1 страна
4. Материјал и методе истраживања – 10 страна

5. Место истраживања – 1 страна
6. Статистичка обрада података – 1 страна
7. Резултати – 28 страна
8. Дискусија – 34 стране
9. Закључак – 2 стране
10. Литература – 13 страна
11. Прилози – 6 страна

У докторској тези се налазе листа скраћеница, садржај, као и кључне документацијске информације на српском и енглеском језику. Рад садржи 14 слика, 40 табела, 12 графикана и 177 литературна навода.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Сви делови докторске дисертације су написани на адекватан начин.

Увод јасно и експлицитно објашњава етиологију, патогенезу, клиничку срчане слабости и значај предикције нежељеног исхода код ових пацијената. Такође објашњава значај десне коморе у предикцији нежељеног исхода код ове групе пацијената. Детаљно је описана ехокардиографска анализа десне коморе. Циљеви и хипотезе су јасно дефинисани. Потпуно су оправдани са научног и стручног аспекта.

У поглављу материјал и методе јасно и прецизно је објашњена свака етапа истраживања, због чега је студија потпуно репродуцибилна.

Резултати су приказани на одговарајући начин, јасно и прецизно и одговарају постаљеним циљевима и хипотезама.

Дискусија је актуелна, написана и приказана на адекватан начин.

Закључци истраживања су изведени на адекватан начин, јасно и експлицитно.

Резултати и закључци добијени у истраживању указују на значај ехокардиографске процене морфологије и функције десне коморе у циљу што раније дијагностике дисфункције десне коморе. Потврђено је да су знаци дисфункције десне коморе значајни предиктори нежељеног исхода код пацијената са срчаном слабошћу ниске истисне фракције. Откривање показатеља нежељеног исхода је важно за доношење правовремених и адекватних одлука о даљој терапији, побољшању квалитета живота и прогнози ових пацијената. Сви делови докторске дисертације су јасни, прецизни и адекватни.

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

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

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. Прво навести најмање један рад објављен или прихваћен за објављивање у часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01.јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. I. Srdanović, M. Kovačević, **M. Stefanović**, M. Petrović, M. Čanković, L. Velicki. Extracorporeal life support for severe cardiogenic shock induced by diltiazem intoxication. *Vojnosanitetski pregled* 2017 OnLine-First Issue 00, Pages: 164-164 <https://doi.org/10.2298/VSP170926164S> **M23**
2. A. Ilic, DJ. Ilic, S. Tadic, **M. Stefanovic**, A. Stojic-Milosavljevic, K. Pavlovic, A. Redzek, L. Velicki. Influence of non-dipping pattern of blood pressure in gestational hypertension on maternal cardiac function, hemodynamics and intrauterine growth restriction. *Pregnancy Hypertension: An International Journal of Women's Cardiovascular Health*; Available online 13 May 2017. In Press,

Corrected Proof. **M21**

3. T. Popov, I. Srdanović, S. Bjelica, S. Šušak, A. Vulin, **M. Stefanović**, S. Tadić. Type of revascularization and outcome in patients with ischaemic cardiomyopathy and multivessel coronary disease. Srce i krvni sudovi 2017; 36(4)238-244. **M53**
4. I. Srdanović, S. Bjelica, S. Dimić, M. Trajković, B. Crnomarković, **M. Stefanović**, D. Tešić. The 2016 International Society for Heart Lung Transplantation listing criteria for heart transplantation: A 10-year update (Prevod na srpski jezik). Srce i krvni sudovi 2017; 36(4)254-275. **M53**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу резултата овог истраживања изведени су следећи закључци:

Код пацијената са ХФрЕФ, НУХА функционалне класе >2, као значајни предиктори МАЦЕ унутар годину дана издвојили су се следећи ехокардиографски параметри десне коморе..

1. Ехокардиографских параметара десне коморе предиктори МАЦЕ:

- морфолошки параметар - РВ1, гранична вредност 42 mm
- параметар систолне функције- ТАС' гранична вредност 10 cm/s
- параметар оптерећења - РВСП гранична вредност 40 mmHg
- комбиновани параметри -ТАС'/РВСП гранична вредност 1,92 cm/s/mmHg
-ТАПСЕ/РВСП гранична вредност 0,28 mm/mmHg

2. Комбиновани ехокардиографски параметри, који представљају комбинацију различитих особине десне коморе, имају већи предиктивни значај од појединачних параметара. Међу њима се издвојио ТАПСЕ/РВСП (параметри систолне функције и оптерећења десне коморе).

Међу свим посматраним демографским, клиничким, лабораторијским и ехокардиографским параметрима обе коморе издвојио се - као статистички значајан и независни предиктор једногодишњег МАЦЕ - ТАПСЕ/РВСП <0,28 mm/mmHg

3. До сада у литератури нису описани комбиновани параметри: ТАС'/РВСП и ТАС'ц ПВАцТ (параметри систолне функције и оптерећења десне коморе).

У овом истраживању су високо статистички значајано повезани са појавом МАЦЕ.

4. У завршној мултиваријантној анализи (међу демографским, клиничким, лабораторијским и ехокардиографским параметрима обе коморе) издвојило се **пет параметара** који су статистички значајни независни предиктори нежељеног исхода унутар годину дана: живота доб; атријална фбрилација; набрекле вене врата; претибијални едеми и ТАПСЕ/РВСП.

5. Од наведених пет параметара, три описују десну комору.

Два клиничка параметра: набрекле вене врата, претибијални едеми и комбиновани ехо-параметар: ТАПСЕ/РВСП.

Предиктивни значај дисфункције десне коморе показао се снажнији од предиктивног значаја ехокардиографских параметара леве коморе и многих демографских параметара, коморбидитета, клиничких и лабораторијских параметара који су од раније познати предиктори МАЦЕ код пацијената са ХФрЕФ.

6. **Логистички модел** за процену вероватноће појаве великих нежељених кардијалних догађаја формиран је од пет параметара добијених мултифакторијалном анализом.

На основу добијеног модела одређена је гранична вредност вероватноће која износи 0,61. Пацијенти са вредношћу > 0,61 имају високу вероватноћу за појаву МАЦЕ.

„HF-RV Score“

<p>7. Логистички модел „HF-RV Score“ указује на нужност укључивања ехокардиографских параметара ДК у скорове ризика за нежељени исход код пацијената са СС.</p> <p>Предлог је да се у будућим рутинским ехокардиографским прегледима код пацијената са СС обрати посебна пажња на ТАС', РВ1 као и комбиноване параметре ТАПСЕ/РВСП, ТАС'/РВСП и ТАС'ц ПВАцТ у циљу додатне евалуације њихове предикативне вредности на великом броју пацијената.</p>
<p>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p>
<p>Добијени резултати су приказани јасно и систематично, а потом протумачени у складу са принципима научно-истраживачког рада одговарајући на постављене циљеве и хипотезе студије. Резултати су приказани текстуално, табеларно и графички, јасни су за интерпретацију и компарабилни са до сада објављеним испитивањима. Резултати су исцрпно објашњени у дискусији и компарабилни са</p> <p>Комисија даје позитивну оцену за начин на који је кандидат приказао и тумачио резултате истраживања.</p>
<p>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:</p>
<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме</p> <p>Дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме Комисија оцењује да је докторска дисертација у потпуности урађена и написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе</p> <p>Дисертација садржи све битне делове, према правилима. Увод приказује значај процене морфологије и функције десне коморе код пацијената са хроничном срчаном слабошћу. Дат је преглед досадашњих литературних података и постојећих истраживања. Наведени су циљеви истраживања и хипотезе, као и детаљан приказ методологије рада. Резултати су прецизно приказани, статистички обрађени и анализирани. У дискусији су добијени резултати објашњени и упоређивани са другим истраживањима. Закључци су правилно изведени и представљају битне препоруке за унапређење процене ризика за нежељени исход код пацијената са хроничном срчаном слабошћу. Комисија закључује да дисертација садржи све битне елементе.</p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци</p> <p>Дисертација даје оригиналан допринос науци јер су из ње произишла три нова комбинована ехокардиографска параметра који су се показали као добри предиктори једногодишњег нежељеног исхода код пацијената са срчаном слабошћу и сниженом истисном фракцијом, који до сада нису описани у литератури. Такође је конструисан нови модел за предикцију нежељеног исхода ове групе пацијената који представља својеврстан скор ризика и указује на значај укључивања ехо-параметара десне коморе у будуће скорове ризика срчане слабости.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p>Комисија оцењује да дисертација не садржи формалне нити суштинске недостатке који би могли утицати на резултате истраживања.</p>
<p>X ПРЕДЛОГ:</p>

На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:

Докторска дисертација др Маје Стефановић под насловом „Предиктивна вредност ехокардиографских параметара функције десне коморе за нежељени исход код болесника са хроничном срчаном слабашћу“ написана је у складу са образложењем и садржи све битне елементе. Комисија сматра да докторску дисертацију може оценити позитивном оценом. Докторску дисертацију треба прихватити и кандидату омогућити одбрану.

датум:15.05.2018.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

.....
Проф. др Анастасија Стојшић-
Милосављевић

.....
Проф др Јадранка Дејановић

.....
Проф др Александар Нешковић

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.

ИЗВЕШТАЈ СЕ ПОДНОСИ У 10 ПРИМЕРАКА

(два извештаја са оригиналним потписима)

КАНДИДАТ ЈЕ ОБАВЕЗАН ДА ДОСТАВИ ИЗВЕШТАЈ И У ЕЛЕКТОРНСКОЈ ФОРМИ

У PDF формату на ЦД-у

НАПОМЕНА: Уз извештаје студенти морају да предају и попуњен образац бр. 7 у два примерка и на ЦД-у у PDF формату