

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ		
1. Датум и орган који је именовео комисију: 14.09.2021 године; Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду		
1. Жељка Савић	доцент	Интерна медицина- гастроентерологија, избор у звање 17.07.2020 године
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду		члан комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији
2. Иван Николић	ванредни професор	Интерна медицина- онкологија, избор у звање 19.04.2018 године
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду		члан комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији
3. Миодраг Крстић	редован професор	Интерна медицина- гастроентерологија, избор у звање 09.11.2011 године
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Медицински факултет, Универзитет у Београду		члан комисије
установа у којој је запослен-а		функција у комисији

<p>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Име, име једног родитеља, презиме: Душан, Аца, Грујић 2. Датум рођења, општина, држава: 17.06.1979. Кикинда, Република Србија 3. Назив факултета, назив претходно завршеног нивоа студија и стечени стручни/академски назив: Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, доктор медицине 4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: школска 2012/2013, Докторске академске студије- Клиничка истраживања
<p>III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p>
<p>Стратегија примене трансфузије крви у лечењу акутног крварења из горњих партија гастроинтестиналног тракта</p>
<p>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p>
<p>Навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, схема, графикана и сл.</p>
<p>Докторска дисертација је написана систематично, јасним и разумљивим стилем на 139 страница и садржи све неопходне делове научног рада који су организовани у 8 поглавља: увод (39 стр.), циљеви рада и хипотезе (2 стр.), материјал и методе (12 стр.), резултати (44 стр.), дискусију (18 стр.), закључци (2 стр.), литература (18 стр.) и листа скраћеница (2 стр.). У текст су инкорпорирани 2 слике, 8 графикана и 37 табела. На крају рада изнет је литературни преглед од 211 научних референци. Обрађени резултати су актуелни и научно интересантни и представљају значајан допринос у области примене трансфузије крви у лечењу болесника са акутним горњим гастроинтестиналним крварењем.</p>
<p>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p>
<p>Наслов докторске дисертације је разумљив, јасно и прецизно формулисан, упућује на садржај истраживања.</p>
<p>Комисија сматра да је наслов докторске дисертације јасно и прецизно формулисан, разумљив и у складу са темом и садржајем докторске дисертације.</p>
<p>У уводном делу докторске дисертације аутор упућује у комплексност проблематике којом ће се бавити током истраживања дајући репетиторијум познатих чињеница о акутном горњем гастроинтестиналном крварењу, епидемиологији, факторима ризика, терапији, морталитету класификацији и бодовним системима за процену тежинме крварења. У следећем сегменту увода описана је улога трансфузије еритроцита у лечењу акутног горењег гастроинтестиналног крварења. Овај део тезе написан је јасно, систематично, пружа свеобухватан увид у истраживану проблематику и даје потребну основу за праћење осталих поглавља рада.</p>

Комисија сматра да је у уводу јасно наговештена и оправдана тема испитивања, исти је написан разумљиво и систематски, и пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања.

Циљеви истраживања и радне хипотезе су јасно изложени, прецизно формулисани и усмерени су у правцу доношења конкретних закључака. У складу су са методологијом рада и материјалом.

Комисија сматра да су циљеви истраживања јасно и прецизно дефинисани, а хипотезе постављене адекватно у односу на циљеве истраживања, те у потпуности усклађени са формулацијама наведеним у пријави теме докторске дисертације

Материјал и методе рада одговарају принципима методологије научно истраживачког рада у медицини. Истраживања су обављена у Ургентном центру Клиничког центра Војводине у новом саду у виду ретроспективно-проспективне студије. Поставка методологије је таква да се истраживање може поновити. Целокупно истраживање има одобрење од стране Етичког комитета Медицинског факултета. Прецизно је дефинисан начин избора, величина и конструкција узорка, критеријуми за укључивње и искључивање из истраживања. Адекватно је описана клиничка и лабораторијска обрада испитаника, извођење дијагностичке процедуре и тумачења налаза. Примењене методе у потпуности задовољавају критеријуме за добијање квалитетних научних резултата. Добијени резултати су обрађени одговарајућим статистичким методама. Све коришћене методе статистичке обраде података су савремене и погодне за проверу постављених хипотеза.

Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата.

Резултати произилазе из примењене методологије, а приказани су јасно, прегледно и систематично. Резултати су изнесени логичним редоследом, на начин примерен типу података, уз употребу графика и табела. Резултати су оригинални, прегледно приказани и научно значајни.

Комисија сматра да су резултати приказани на систематичан и прегледан начин, логичним редоследом и да су свеобухватни и јасно интерпретирани.

Дискусија је свеобухватна, на медицински стручан начин објашњава добијене резултате и приказује поређење са резултатима других аутора. Стил писања дискусије је у складу са српским језиком, јасан, прецизан и разумљив. Тумачење добијених резултата приказано је систематично, јасно и стручно уз адекватну анализу истих. Јасно су истакнути резултати, као и корелација са бројним литературним подацима. Цитирани литературни подаци су критички одабрани, актуелни и доприносе у великој мери објашњењу проблематике којом се докторат бави. Анализа сопствених резултата је адекватна. Комисија сматра да је дискусија исцрпна, јасно образложена и адекватно упоређена са подацима из литературе.

Комисија сматра да је дискусија исцрпна, прецизна и свеобухватна, уз

критички осврт у односу на актуелну литературу, те значајно доприноси вредности ове дисертације.

Закључци су адекватно сажети и изведени из добијених резултата и дискусије. Темеље се на резултатима истраживања и потврђују постављене циљеве истраживања.

Комисија сматра да закључци произлазе из постављених циљева, примењених метода и резултата истраживања.

Литература је обимна, правилно одабрана према захтевима теме која се разматра. Цитирани литературни подаци су критички одабрани и доприносе у значајној мери расветљавању испитиване проблематике. Литературне референце су написана по свим правилима и на за то прописан начин.

Комисија сматра да је литература актуелна, прецизно цитирана и адекватна потребама ове дисертације.

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 складу са *Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду* који је повезан са садржајем докторске дисертације. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду уредника часописа о томе.

Grujić D, Knežević A, Vojvodić S, Grujić B. Superior Mesenteric Arteriovenous Fistula Presenting with Massive Lethal Upper Gastrointestinal Bleeding 14 Years after Small Bowel Resection. Balkan medical journal. 2015;32(2):214-7. (M23)

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:

Закључци засновани на резултатима истраживања:

1. У погледу утицаја стратегије примене трансфузије крви на лечење акутног горњег невариксног гастроинтестиналног крварења утврђено је да:

- Либерална стратегија примене трансфузије еритроцита (примењена трансфузија када је вредност хемоглобина у крви већа од 70 г/л) у поређењу са рестриктивном стратегијом (примењена трансфузија када је вредност хемоглобина у крви мања од 70 г/л), повезана је са чешћим откривањем активног крварења током ендоскопије.

- Две стратегије примене трансфузије еритроцита нису се значајно разликовале по учесталости рецидива крварења, морталитету или потреби за хирушком интервенцијом код болесника са циљем збрињавања крварења.

2. У погледу утицаја времена протеклог од пријема до ендоскопског прегледа на лечење акутног горњег невариксног гастроинтестиналног крварења код болесника утврђено је да:

- Старији болесници са већим бројем коморбидитета и нижом концентрацијом хемоглобина у крви су у просеку најдуже чекали на ендоскопски преглед.

- Болесници код којих је начињена ургентна ендоскопија (у првих 12 часова од пријема) примили су значајно мањи број јединица препарата еритроцита током хоспитализације, али су на пријему имали и значајно већу концентрацију хемоглобина у крви у односу на болеснике код којих је ендоскопија начињена након најмање 12 часова од пријема

- Није било значајних разлика у учесталости рецидива крварења, морталитету или потреби за хирушком интервенцијом са циљем збрињавања крварења између оних са ургентном и ендоскопијом која је начињена након најмање 12 часова од пријема.

3. Поређењем количника урее и хемоглобина у крви и Glasgow-blatchford скорa у односу на предикцију потребе за трансфузијом крви код болесника са акутним невариксним гастроинтестиналним крварењем утврђено је да:

- Више вредности количника урее и концентрације хемоглобина у крви, као и више вредност Glasgow-blatchford скорa повезене су са већом потребом за применом трансфузије крви код испитиваних болесника.

- Вредност количника урее и концентрације хемоглобина у крви је боља у предвиђању потребе за применом трансфузије крви код болесника са акутним горњим неварицеалним крварењем у поређењу са Glasgow-blatchford скором.

Наведени закључци су реални и произилазе директно из резултата истраживања и поређења ових резултата са најновијим литратурним подацима. Резултатима спроведеног истраживања потврђене су радне хипотезе.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:

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

Комисија је позитивно оценила сва поглавља докторске дисертације. Кандидат је у потпуности обавио истраживања која су била предвиђена планом у пријави ове дисертације. Резултати истраживања су аналитички представљени, систематски обрађени и детаљно и критички продискутовани. Они су уверљиви и садрже све битне елементе који омогућавају њихово потпуно сагледавање. Резултати истраживања у потпуности одговарају постављеним циљевима ове докторске

дисертације. Тумачење резултата се заснива на доступним научним сазнањима. Графички прикази и табеле доприносе прегледности резултата.

Изабрани начин приказа резултата истраживања, као и целокупно тумачење резултата начињеног истраживања примерени су, добро одабрани, прегледно и разложно предочени, те их Комисија позитивно оцењује.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE 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:

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације. Дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме и садржи све битне елементе. Допринос дисертације је у томе што прецизније дефинише индикације за примену трансфузије еритроцита код акутног горњег гастроинтестиналног крварења које се јавља код популације у нашој земљи, и указује на значајан утицај примене трансфузије еритроцита на клинички ток ове болести..

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

Докторска дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?

Докторска дисертација садржи све битне елементе научно-истраживачког рада, на основу којих би се истраживање могло поновити

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?

Дисертација даје оригиналан научни допринос у области гастроентерологије. Актуелност теме потврђују бројне студије исте или сличне проблематике, које су спроведене у свету у последњих неколико година.

Примена трансфузије еритроцита у лечењу акутног горњег гастроинтестиналног крварења представља актуелну тематику, јер акутно горење гастроинтестинално крварење представља један од водећих узрока хоспитализације у нашој земљи, а упркос достигнућима у дијагностици, ендоскопској и хирушкој терапији током претходних деценија, није дошло до битног смањења морталитета од ове болест.

Због неповољног клиничког тока која ова болест може имати код старијих болесника са бројним коморбидитетима, потребно је усмерити пажњу на друге органске системе у току терапијског третмана акутног крварења, јер до неповољног исхода лечења долази најчешће управо због погоршања кардиореспираторне функције и мултиорганског попуштања, а не због искрварења. У погледу утицаја стратегије примене трансфузије крви на лечење акутног горњег невариксног гастроинтестиналног крварења, још увек није прецизно дефинисана гранична вредност концентрације хемоглобина у крви, код које је индикована трансфузија еритроцита. Ово истраживање указује да би граница за примену трансфузије еритроцита, код болесника са акутним горњим ГИ крварењем, могла да буде значајно нижа од оне која је сада устаљена у нашој клиничкој пракси

Не постоје још увек потпуно усаглашени ставови о оптималном времену које је потребно да прође од пријема болесника са акутним горњим гастроинтестиналним крварењем до ендоскопског прегледа те овај временски оквир још увек није прецизно дефинисано. Управно због тога је значајно и ово истраживање, које анализира клинички исход болести у зависности од времена начињене ендоскопије.

Већина клиничких водича и стручних консензуса саветује употребу бодовних система за стратификацију ризика код крварења из горњих партија ГИ тракта, ова израчунавања се ретко изводе у свакодневној пракси (због великог броја варијабли). Дисертација је показала да једноставан количник два рутински примењивана лабораторијска налаза може да успешно предвиди потребу за применом трансфузије крви код болесника са акутним горњим гастроинтестиналним крварењем.

Значај овог истраживања огледа се и у чињеници да је прво такве врсте на овим просторима. На територији Републике Србије нема података о примени трансфузије у лечењу болесника од акутног гастроинтестиналног крварења.

Резултати овог истраживања применљиви су у рутинској пракси и могу послужити као основа за даље радове у овој области.

На основу претходно наведеног закључује се да су добијени подаци из ове дисертације нови и оригинални.

4. Који су недостаци дисертације и какав је њихов утицај на резултат истраживања?

Комисија није уочила недостатке који би умањили вредност докторске дисертације.

X ПРЕДЛОГ:

На основу наведеног, комисија предлаже:

а) да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана;

б) да се докторска дисертација врати кандидату на дораду (да се допуни односно измени);

в) да се докторска дисертација одбије.

Место и датум: Нови Сад, 12.11.2021

1. доц. др Жељка Савић, доцент

_____, председник

2. проф. др Иван Николић, ванредни професор

_____, члан

3. проф. др Миодраг Крстић, редован професор

_____, члан

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 и да исти потпише.