

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ  
Др мр сци. мед. Дејана З. Јовановића

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<p>1. Датум и орган који је именовано комисију <b>07.03. 2016. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду</b></p> <p>2. Састав комисије са назнаком 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> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Проф. др Светозар Сечен</b>, редовни професор, ужа научна област: хирургија, 07.03.2011. године, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Клинички центар Војводине;</li><li>- <b>Доц. др Сања Вицковић</b>, доцент, ужа научна област: анестезија са реанимацијом, 18.11.2013. године, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Клинички центар Војводине</li><li>- <b>Проф. др Стојан Секулић</b>, редовни професор, ужа научна област: хирургија, 17.06.2003. године, Медицински факултет Универзитета у Приштини, Клинички центар Приштина;</li></ul>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>ДЕЈАН, Зоран, ЈОВАНОВИЋ</b></p> <p>2. Датум рођења, општина, република: <b>04.04.1973, Приштина, Република Србија</b></p> <p>3. Датум одбране, место и назив магистарске тезе: <b>30.11.2011. године, Медицински факултет у Приштини са седиштем у Косовској Митровици, „ Упоредна анализа Басини технике препонске херниопластике са ПХС мрежицом ”</b></p> <p>4. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: <b>хирургија</b></p>
<b>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> <b>„ Утицај локалног анестетика на бол после лапароскопске холецистектомије ”</b>
<b>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Навести кратак садржај са назнаком броја страна поглавља, слика, шема, графикона и сл.  Докторска дисертација је написана прегледно, систематично, јасним и разумљивим стилем на 175 страница. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у 8 поглавља ( увод, циљ и хипотезе рада, материјал и методе, резултати, дискусија, закључци, литература, прилози). Докторска дисертација садржи 105 табела, 10 слика, 25 графикона и 7 прилога. У литератури је цитирано 255 домаћих и страних библиографских јединица у складу са важећим правилима за цитирање.

## V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

### 1. Наслов рада

*је јасно формулисан, прецизан, индикативан, разумљив и у духу је српског језика. У потпуности указује на тему и садржај истраживања.*

2. **Увод докторске дисертације** је написан систематично и указује на комплексност проучаване проблематике у свакодневном клиничком раду. Написан је на 30 страна текста. Организован је у xxx делова. Први део увода је преглед историјских података о времену и начину оперисања билијарне калкулозе. Посебан осврт је дат на научна и технолошка достигнућа која су омогућила развој и имплементацију лапароскопије као једног од приступа оперисању билијарне калкулозе. Други део увода говори о билијарној калкулози и модалитетима њеног испољавања. Трећи део увода говори о два начина оперисања билијарне калкулозе (класично и лапароскопски) са описом обе процедуре. Посебно су истакнуте индикације, контраиндикације, конверзије и компликације лапароскопског начина оперисања билијарне калкулозе. Четврти део увода посебно обрађује физиологију и патофизиологију бола, са посебним нагласком на акутну бол и њену превенцију, класификацију бола, процену бола и скале које се користе за процену бола. Пети део увода говори о мултимодалној аналгезији, врстама аналгетика и локалних анестетика који се користе у овом истраживању али и у свету.

*Уводни део дисертације пружа целокупан приказ и преглед ставова и сазнања везаних за мултимодално лечење акутног бола после лапароскопске холецистектомије.*

3. **Циљеви истраживања** су били да се утврди да ли је могуће спречити акутну бол после лапароскопске холецистектомије паријеталном блокадом, или висцералном блокадом, или њиховом комбинацијом, путем локалане и интраперитонеалне примене локалног анестетика. На основу ових циљева истраживања постављене су **хипотезе истраживања:**

1. Блокада постоперативног висцералног бола после лапароскопске холецистектомије путем интраперитонеалне локалне инфилтрације анестетиком може значајно смањити рану постоперативну бол.
2. Блокада постоперативног паријеталног бола после лапароскопске холецистектомије путем локалне инфилтрације анестетиком приступних лапароскопских портова може значајно смањити рану постоперативну бол.
3. Блокада постоперативног висцералног бола и блокада постоперативног паријеталног бола после лапароскопске холецистектомије путем интраперитонеалне локалне инфилтрације анестетиком и путем локалне инфилтрације анестетиком приступних лапароскопских портова може значајно смањити рану постоперативну бол.

*Циљеви рада и хипотезе су јасни изложени, прецизно дефинисани и омогућавају истраживање и доношење јасних и конкретних закључака.*

4. **Материјал и методе рада.** Поглавље садржи детаљан опис када, где и како је спроведено истраживање, који су били критеријуми за укључивање и искључивање у студију. Истраживање је одобрено новембра и децембра 2013. године на Етичким комисијама Клиничког центра Војводине и Медицинског факултета у Новом Саду. Испитивање је било проспективно, рандомизирано и једноструко слепо. Почетак је био у септембру 2014. и завретак у јануару 2016. године. Испитивање је спроведено на Клиници за абдоминалну, ендокрину, трансплантациону хирургију и Ургентном центру Клиничког центра Војводине. Студијом је коначно обухваћено укупно 274 испитаника који су боловали од симпроматске холелитијазе и хроничног калкулозног холециститиса и били оперисани методом лапароскопске холецистектомије. Методолошки је рад подељен на следеће целине. 1. процена величине узорка, 2. процена подобности за испитивање, 3. анкетирање и укључивање у студију, 4. разврставање у групе и оперативни рад, 5. постоперативно праћење и 6. статистичка обрада и писање рада. Кориштени материјал и методе за испитивање одговарају савременим методама и у складу су са постављеним циљевима и хипотезама те јасно формулисани према јединственом протоколу. Омогућују добијање објективних, квалитетних и значајних резултата.

*Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата. Материјал је одабран тако да истраживање има довољну статистичку снагу и ниво вероватноће за доношење валидних закључака.*

5. **Резултати** испитивања су приказани логични редоследом. Приказани су уверљиво, прегледно и стручно (табеларно, графички и сликовни). Подељени су у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају предходно текстуално објашњене елементе. Резултати произилазе из примењене методологије уз коришћење савремених статистичких метода. Може се закључити да су резултати

по постављеним задацима јасно приказани, научно значајни и потпуно разумљиви.

*Комисија сматра да су резултати оригинални и реално приказани, јасни за интерпретацију и свеобухватни. Примењене методе статистичке обраде података су сврсисходне, прецизне и адекватне.*

6. **Дискусија** критички анализира добијене резултате уз уверљиво упоређивање са резултатима из литературе. Дискусија је свеобухватна и јасно написана. Кандидат систематично дискутује прво методолошку поставку овог рада а касније и сваку целину из поглавља, уз јасна тумачења сопствених резултата и извођења правилних закључака. Кандидат је показао завидно познавање литературе у оквиру проблематике којом се бави ова дисертација, уз критички одабране и уверљиве литературне податке. У дискусији нису утврђене нелогичности.

*Комисија сматра да је дискусија исцрпна, прецизна и свеобухватна, уз критички осврт у односу на актуелну литературу, те значајно доприноси вредности ове дисертације.*

7. **Закључци** су прецизни, јасно формулисани, приказани прегледно и утемељени на резултатима истраживања. Потврђена је хипотеза да блокада анестетиком значајно смањује рану постоперативну бол и да се даје предност заједничкој употреби и паријеталне и висцералне блокаде. Секундарни циљеви истраживања су приказани као и закључци проистекли из њих.

*Комисија сматра да закључци представљају логичан одговор на постављене циљеве, утемељени на резултатима и примењеном адекватном методологијом. Посебно наглашавамо клиничку и животну примњивост овог истраживања.*

8. **Литература** је дата прегледно, савремено и релевантно. Кандидат је користио литературу која је повезана са предметом истраживања и која са различитих аспеката проучава описану проблематику у дисертацији.

*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

**уз напомену:**

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. **Јовановић Д, Вељковић Р, Глуховић А, Иванов Д, Протић М. Амбулантна хирургија кила.** Медицина данас 2012;11:113-8. **M53**
2. **Јовановић Д, Вељковић Р, Глуховић А, Иванов Д, Протић М. Примена локалне анестезије код препонских херниопластика.** Медицина данас 2012;11:124-9. **M53**
3. **Јовановић Д, Вељковић Р, Глуховић А, Иванов Д, Протић М. Од Гилбертове до УХС® технике.** Медицина данас 2012;11:119-23. **M53**
4. **Јовановић Д, Вељковић Р, Секулић С, Милошевић З. Која препонска херниопластика мање боли, Бассини или ПХС®?** Медицина данас 2012;11:229-34. **M53**
5. **Јовановић Д, Вељковић Р, Глуховић А, Иванов Д, Протић М. Лумбалне киле.** Медицина данас 2012;11:212-8. **M53**
6. **Јовановић Д, Вељковић Р, Глуховић А, Иванов Д, Протић М. Субкосталне киле.** Медицина данас 2012;11:219-24. **M53**
7. **Јовановић Д. Упоредна анализа Бассини технике препонске херниопластике са ПХС® мрежицом.** Магистарска теза 2010. **M72**

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

**Закључци зановани на овом истраживању су следећи:**

- 1) Примена локалног анестетика датог на било који начин значајно смањује бол после лапароскопске холецистектомије.
- 2) Примена локалног анестетика датог и портално и висцерално (**П + В**) значајно смањује бол у односу на само порталну (**П**) или висцералну (**В**) примену у временским интервалима 2, 6, 12 сат после лапароскопске холецистектомије.
- 3) Портална (**П**) примена са или без висцералне (**В**) примене локалног анестетика значајно смањује бол у временским интервалима 1, 4, 24, 48 сати и 7 дана после лапароскопске холецистектомије.
- 4) И поред примене локалног анестетика и остале аналгезије 3,5 сати после лапароскопске холецистектомије долази до повећања процењеног бола.
- 5) Највеће смањење постоперативног бола је у групи **П + В** у првих 6 сати после лапароскопске холецистектомије.
- 6) Најбоље кретање је било у групи **П + В** 1, 2 сата и 7 дана после лапароскопске холецистектомије.
- 7) Статистички најбоље смањење процене мучнине је било у групи **П** после лапароскопске холецистектомије.
- 8) Статистички најранији повратак уобичајеним активностима забележен је у групи **П + В**.
- 9) Статистички најбоља оцена задовољства болесника хируршким лечењем била је у групи **П + В**.
- 10) Постоперативни бол има најзначајнију позитивну корелацију са процењеном мучнином и бројем таблета узетих од момента отпуста до прве контроле болесника.

*Комисија сматра да су закључци јасни и реални, и дају позитивне одговоре на постављене примарне и секундарне циљеве истраживања. Посебно наглашавамо клиничку примењивост овог истраживања.*

## **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА**

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

Резултати рада су приказани прегледно и систематично, помоћу слика, графикона и табела који олакшавају њихово тумачење. Добијени резултати су уверљиви, приказ резултата садржи све битне елементе, а статистичка обрада добијених података је адекватна. Интерпретација резултата је стручна и у складу са подацима из најновије литературе. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата рада, што указује да кандидат добро познаје тематику дисертације. Посебно наглашавамо праву клиничку употребљивост добијених резултата, као и потенцијалне проистекле нове хипотезе које заслужују научно истраживање у будућности.

*Комисија изузетно и позитивно оцењује резултате, начин приказа и тумачење резултатат истраживања.*

## **IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**НАПОМЕНА:** 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

**Да. На основу предходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација написана у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.**

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

**Да. Дисертација је урађена у складу са принципима савремених медицинских истраживања и садржи све елементе на основу којих би се рад могао поновити. Рад је написан концизно и разумљиво, и резултат је самосталног истраживања кандидата.**

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

**Да. Оригинални допринос науци овог истраживања се огледа у томе што је нагласило употребу мултимодалне аналгезије и примену локалног анестетика у лечењу раног акутног постоперативног бола после лапароскопске холецистектомије. Следећи допринос је да се аналгезија може извести са неопиодним лековима, као и примену и деловање аналгетика у скраћеним интервалима давања.**

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

**Нема. Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би, евентуално, утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације. Комисија посебно похваљује клиничку примењивост и проистекле нове потенцијалне хипотезе за истраживање из овог рада.**

<b>X ПРЕДЛОГ:</b>
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу вредновања докторске дисертације у целини, као и њених појединих делова, позитивно оцењеним садржајним и методолошким аспектима спроведеног истраживања Комисија предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду да се докторска дисертација <b>Јовановић др Дејана</b> под насловом <b>“ Утицај локалног анестетика на бол после лапароскопске холецистектомије”</b> прихвати и да се покрене поступак за њену јавну одбрану.

датум: 24.03.2016.године

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

**Проф. др Светозар Сечен,**  
редовни професор, председник

---

**Доц. др Сања Вицковић,**  
доцент, члан

---

**Проф. др Стојан Секулић,**  
редовни 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.

ИЗВЕШТАЈЕ ПРЕДАТИ СЛУЖБИ У ДЕСЕТ ПРИМЕРАКА ( ДВА ОРИГИНАЛА И ОСАМ КОПИЈА ) И НА ЦД-У У PDF ФОРМАТУ.