

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>Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду 20.04.2017. године</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> <p>1. Проф. др Оливера Николић, специјалиста радиологије, запослена у Центру за радиологију, Клиничког Центра Војводине, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета Нови Сад. Изабрана у звање ванредног професора дана:22.04.2015 године.</p> <p>2. Проф. др Драган Машуловић. Специјалиста радиологије, запослен на Клиници за радиологију, Клиничког Центра Србије, редован професор Медицинског факултета Београд. Изабран у звање редовног професора дана:22.12.2010 године.</p> <p>3. Проф. др Јован Ловренски, специјалиста радиологије, запослен у ИЗЗИО Нови Сад, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета Нови Сад. Изабран у звање ванредног професора дана: 08.10.2016 године.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Катарина Михаило Гвозденовић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 02.01.1981. Сремска Митровица, Република Србија.</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив: Завршила Медицински факултет Универзитет у Новом Саду 2008 године и стекла звање доктора медицине.</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: Уписала докторске студије на Медицинском факултету у Новом Саду 2009 године – клиничка медицина.</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</p> <p>Медицински факултет – Одбранила дипломски рад из хирургије под називом “Резултати лечења Харис Хип скора код алоартропластике кука“ 28.1.2008 године</p>
<p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: /</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:
<p>Магнетнорезонантна дијагностика акутног панкреатитиса</p>

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

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

Докторска дисертација је прегледно написана на 80 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у седам поглавља (увод, радна хипотеза задаци и циљ рада, материјал и методе, резултати, дискусија, закључак и литература). Докторска дисертација садржи 11 табела, 16 слика и 10 графикона. У литератури су цитиране 117 библиографске јединице.

1. Увод којим се објашњава појам акутног панкреатитиса, дијагностички модалитети са предностима и недостацима и појава компликација (31 страна).
2. Циљ рада (1 страна).
3. Материјал и методе – објашњава где је рађено истраживање, на који начин и које групе пацијената је обухватало истраживање (9 страна).
4. Резултати (18 страна).
5. Дискусија – упоређивање наших резултата са резултатима сличних истраживања у свету, као и објашњење различитости и сличности са нашим истраживањем (10 страна).
6. Закључак (1 страна).

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

- 1. Наслов рада је јасно формулисан, прецизан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.**

- 2. Увод докторске дисертације** је написан систематично и указује на комплексност проучаване проблематике у свакодневном клиничком раду. Почетни део увода јасно описује појам и начин дефинисања акутног панкреатитиса као и дилеме и контроверзе које су везане за дијагностиковање истог. Наставак увода доноси анализу фактора који утичу на развој акутног панкреатитиса, односно на појаву компликација, као и улогу магнетне резонанце и дифузионе секвенце у раном преопознавању морфолошких промена панкреаса. Крај увода анализира дијагностичке модалитете, њихове предности и мане приликом постављања дијагнозе акутног панкреатитиса, као и предност дифузионе секвенце магнетне резонанце у раној дијагнози.

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.

- 3. Циљеви истраживања** су јасно дефинисани.

-Утврдити сензитивност и специфичност дифузионе секвенце магнетне резонанце за дијагностиковање акутног панкреатитиса

-Поређење дифузионе мапе и дифузионог коефицијента код пацијената са акутним панкреатитисом и испитаника са морфолошки уредним паренхимом панкреаса

-Утврдити да ли постоје статистички значајне разлике дифузионог коефицијента код испитаника са дијагностикованим акутним панкреатитисом у односу на пол и године

-Одредити преломну тачку дифузионог коефицијента код пацијената са акутним панкреатитисом

Радне хипотезе су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање. На основу њих потпуно је јасно да ће овим истраживањем бити јасно дефинисани дијагностички модалитети приликом постављања дијагнозе акутног панкреатитиса, све у циљу смањења компликација.

Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији коректно и реално постављени.

- 4. Материјал и методе рада.** Поглавље садржи детаљан опис када, где и како је спроведено истраживање, који су били критеријуми за укључивање и неукључивање у студију, као и за искључивање из исте, прегледно и темељно графички приказано, уз анализу методолошког приступа истраживању. Истраживање је проспективног карактера, и обухватало је укупно 60 испитаника од тога 30 са дијагнозом акутног панкреатитиса који су били примљени у Ургентни Центар, Клиничког Центра Војводине. Испитаници су унутар 72 сата од настанка симптома прегледани у Центру за радиологију Клиничког Центра Војводине магнетном резонанцом. Коришћени материјал и методе за испитивање су одговарајући савременим методама и у складу са постављеним циљевима и задацима те јасно формулисани према јединственом

протоколу.

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

5. **Резултати** – Резултати испитивања су уверљиво, прегледно и стручно приказани табеларно, графички и у виду слика. Подељени су у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају претходно 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 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 литерарне 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 приказани прегледно и темеље се на резултатима из истраживања. Закључци су прецизни и јасно формулисани и утемељени су на резултатима истраживања.

Комисија сматра да закључци представљају логичан одговор на постављене хипотезе, утемељени на резултатима и примењеном адекватном методологијом.

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

1. Гвозденовић Н, Гвозденовић К, Станковић М, Обрадовић М. Модификована техника лечења горњег голењачно-лишњачког зглоба. Војносанитет Прег. 2017; 74(3): 282–286. (M23)
2. Мирела Јуковић, Катарина Гвозденовић, Далибор Илић, Драган Анђелић. Субарахноидално крварење узроковано руптуром малформисане вене Галени. ПОНС (In Press 2016) (M53)
3. Јуковић М, Тил В, Баста Николић М, Донат Д, Кадић В, Гвозденовић К. Application of receiver operating characteristic (ROC) analysis in radiology: chronic subdural hematoma examples. (EPOS online). 2014. <http://dx.doi.org/10.1594/ecr2014/C-0240> (M34).
4. Бракус А, Петровић К, Николић О, Туркаљ И, Радић М, Гвозденовић К, Тил В, Спасић А, Стојановић С. Injures associated an anterioir criciate ligament. Постер презентација Европски радиолошки конгрес БСР, Истанбул 2014 године (M64).
5. Јуковић М, Петреш А, Кадић В, Гвозденовић К. Остеофиброзна дисплазија–редак клинички ентитет. Конгрес радиолога Србија 2013. <http://www.krs2013.org/index.php/odabrane-poster-prezentacije/8-sadrzaj/23-odabrane-poster-prezentacije-radiologija-kostano-zglobnog-sistema.html> (M 64).

--

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу добијених резултата формулисани су јасни закључци у 4 тачаке, изнесени редоследом који одговара циљевима и у потпуности дају одговоре на постављене хипотезе.

- Дифузиона секвенца магнетне резонанце је довољно специфична и сензитивна за дијагностиковање акутног панкреатитиса
- Испитивањем дифузионог коефицијента између испитаника са уредним паренхимом панкреаса и пацијената са акутним панкреатитисом смо добили статистички значајне разлике и нижи дифузиони коефицијент у контролној групи.
- Постоје статистички значајне разлике дифузионог коефицијента код пацијената са акутним панкреатитисом у односу на пол и године.
- Преломна тачка дифузионог коефицијента магнетне резонанце за дијагностиковање акутног панкреатитиса у нашој студији је $1,77 \times 10^{-3} \text{ mm/s}^2$.

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:

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

На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

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

У савременој клиничкој пракси дијагностиковање акутног панкреатитиса помоћу дифузионе секвенце магнетне резонанце је приказано само као појединачни случајеви, а не као студија односно група испитаника. Ми смо обухватили групу од 30 испитаника са дијагностикованим акутним панкреатитисом, потом направили подгрупе у односу на пол и старосну доб и вршили мерења дифузионог коефицијента у три анатомске регије панкреаса-глава, тело и реп. Установили смо да се дифузиони коефицијент разликује код морфолошки уредног паренхима панкреаса, и код акутног панкреатитиса, односно да долази до рестрикције дифузије на дифузионој мапи. Поредиши дифузионе коефицијенте у односу на пол утврдили смо да се дифузиони коефицијент разликује и то у корист мушког пола услед хистолошких и морфолошки промена. Са порастом година долази до смањења вредности дифузионог коефицијента. Утврдили смо преломну тачку која нам омогућава дијагностиковање акутног панкреатитиса у првих 72 сата, када у 25 % случајева према светској литератури паренхим панкреаса се може приказати као морфолошки уредан на прегледу компјутеризованом томографијом. Рано дијагностиковање акутног панкреатитиса дифузионом секвенцом магнетне резонанце у првих 72 сата омогућаје правовремено давање терапије и могућност смањења компликација.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би, евентуално, утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације.

X ПРЕДЛОГ:

На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:

На основу вредновања докторске дисертације у целини, као и њених појединих делова, у позитивно оцењеним садржајним и методолошким аспектима спроведеног истраживања, Комисија предлаже Наставном-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду да се докторска дисертација др Катарине Гвозденовић под насловом: „Магнетрезонатна дијагностика акутног панкреатитиса“ прихвати и да се покрене поступак за њену јавну одбрану.

датум: 23.05. 2017. године

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Оливера Николић, ванредни професор
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду

Проф. др Јован Ловренски, ванредни професор
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду

Проф. др Драган Машуловић, редовни професор
Медицинског факултета У Београду,
Универзитета у Београду