

квалитетно обрађене и добро презентоване научне проблематике. Докторска дисертација је написана на 179 страна и садржи следећа поглавља: увод, преглед литературе, хипотезе и циљеви, методологија, резултати истраживања, дискусија, закључак, литература и прилози. Поред наведеног, дисертација садржи и сажетак на српском и енглеском језику, листу скраћеница, изјаве и биографију аутора. Примењена је научна методологија која одговара постављеним циљевима. Закључци су у складу са постављеним циљевима. У дисертацији су приказана 4 графикона и 33 табеле. У поглављу литература наведене су 223 референце.

II ПРИКАЗ СТРУКТУРЕ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. Увод

У уводном делу дисертације указано је на значај остеоартритиса кука и колена, како због велике распрострањености и прогресивног тока овог обољења, тако и због утицаја на физичку функцију и квалитет живота оболелих. Такође је указано да је тотална артропластика једини ефикасан начин лечења узнапредовалог стадијума остеоартритиса кука и колена као и да је током последње деценије дошло до повећаних захтева у односу на исход тоталне артропластике. Указано је да на исход тоталне артропластике кука и колена утиче велики број фактора, међу којима су преоперативно функционално стање и психолошки фактори, као и на значај утврђивања поменутих преоперативних фактора.

2. Преглед литературе

У овом поглављу детаљно је описана епидемиологија, патогенеза, симптоми, клиничка слика и дијагноза остеоартритиса. Поменути су фактори ризика за настанак остеоартритиса могућности конзервативне и хируршке терапије са посебним освртом на тоталну артропластику као најефикаснију методу лечења пацијената са остеоартритисом. Описане су индикације, епидемиологија и компликације тоталне артропластике кука и колена као и рехабилитација пацијената након ове интервенције. Приказани су инструменти за процену исхода тоталне артропластике кука и колена и указано је на значај самопроцене исхода. Такође су приказани фактори који утичу на исход тоталне артропластике кука и колена. Утврђивање преоперативних фактора даје могућност да се делујући на њих циљаним терапијским процедурама потенцијално побољша исход тоталне артропластике кука и колена.

3. Научно радна хипотеза

Постављена је научно радна хипотеза да психолошки преоперативни фактори, као што су страх од покрета, катастрофичне мисли у вези са болом, анксиозност и депресија неповољно утичу на постоперативни бол, функцију, обим покрета и квалитет живота након тоталне артропластике кука и колена. Такође је постављена хипотеза да преоперативно функционално стање кука и колена, обим покрета и интензитет бола утичу на исход тоталне артропластике кука и колена. У истраживању се такође полази од претпоставке да је квалитет живота код ових пацијената преоперативно нарушен и да се знатно побољшава након тоталне артропластике кука и колена.

4. Циљеви истраживања

Циљеви истраживања су јасно дефинисани:

- Испитати утицај психолошких фактора (страх од покрета, катастрофичне мисли везане за бол, анксиозност и депресија) на:
 - постоперативни бол,
 - функцију оперисаних зглобова,
 - обим покрета оперисаних зглобова и
 - квалитет живота.

- Испитати утицај преоперативног интензитета бола, функције захваћених зглобова и обима покрета на:
 - постоперативни бол,
 - функцију оперисаних зглобова,
 - обим покрета оперисаних зглобова и
 - квалитет живота.

Циљеви су постављени тако да могу да обезбеде одговоре на кључна питања у вези са предметом истраживања и омогуће конкретне закључке.

5. Методологија истраживања

У поглављу методологија детаљно су описани методолошки поступци коришћени у докторској дисертацији. Дати су прецизни критеријуми за укључивање и искључивање пацијената из студије. Проспективна кохортна студија обухватила је 200 пацијената (100 са дијагнозом ОА кука и 100 са дијагнозом ОА колена), који су примљени на Клинику за ортопедију Клиничког центра у Нишу, ради извођења примарне тоталне артропластике услед остеоартритиса. Сви пацијенти су након краткотрајне акутне рехабилитације имали

субакутну рехабилитацију на Клиници за физикалну медицину и рехабилитацију у Нишу. Код пацијената су вршене 4 процене. Преоперативно је вршена процена психолошког стања, бола, функције, квалитета живота и мерење обима покрета. Исход је процењиван у три термина: две недеље, три месеца и шест месеци након тоталне артропластике. Две недеље након операције је вршене процена бола и мерен је обим покрета. Три месеца и шест месеци након операције, вршена је процена психолошког стања, бола, функције, квалитета живота и мерење обима покрета. За процену преоперативног стања и исхода тоталне артропластике кука и колена коришћене су следеће скале за самопроцену: Numerical Rating Scale (NRS) за мерење интензитета бола, Oxford hip score (OHS) и Oxford knee score (OKS) за процену функције кука и колена, Short-Form 36 Health Survey - version2 (SF-36) за процену квалитета живота, Pain Catastrophizing Scale (PCS) за процену катастрофирања бола, Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK) за процену кинезиофобије, Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) за процену анксиозности и Patient Health Questionnaire (PHQ-9) за процену депресивности. Као једини објективни параметар мерен је обим покрета кука и колена.

Примењена је адекватана статистичка анализа која је до детаља објашњена.

6. Резултати

Резултати су приказани у прегледним графиконима и табелама и подељени су у 5 целина. Кретање испитаника током студије приказано је на графикону расподеле и праћења испитиваних пацијената током истраживања. Представљене су социодемографске, клиничке и психолошке карактеристике пацијената на почетку истраживања, затим поређење основних социодемографских, клиничких и психолошких карактеристика пацијената који су завршили и који нису завршили истраживање, кретање испитиваних параметара исхода током истраживања и повезаност параметара исхода са преоперативним социодемографским, клиничким и психолошким карактеристикама пацијената који су завршили истраживање. Статистичка значајност је утврђена за сваки резултат.

7. Дискусија

Дискусија је заснована на савременим принципима научно-истраживачког рада где кандидат, на адекватан и научно заснован начин даје тумачења резултата свог истраживања и поређење добијених резултата са резултатима других истраживања у доступној савременој литератури.

8. Закључак

На основу постављених циљева и добијених резултата истраживања дефинисани су јасни и прецизни закључци. Показано је који од испитиваних фактора могу имати утицај на исход

тоталне артропластике кука и колена. Истраживање је показало да психолошки фактори имају већи утицај на исход након ТА колена него након ТА кука и да од свих испитиваних психолошких фактора, анксиозност има највећи утицај на исход ТА. Преоперативни социодемографски и клинички фактори имају већи утицај на исход након ТА кука у односу на исход ТА колена. Међу факторима који имају значајан утицај на исход ТА кука и колена утврђени су фактори које је могуће модификовати као што су психолошки фактори и обим покрета. Дато је запажање да би се деловањем на ове факторе преоперативно потенцијално могло утицати на побољшање исхода тоталне артропластике кука и колена. Дисертација је отворила нова питања и дала подстрек за наставак истраживања на ову тему.

9. Литература

У поглављу литература наведене су 223 референце, новијег датума, углавном са енглеског говорног подручја.

III ОЦЕНА НАУЧНОГ ДОПРИНОСА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Докторска дисертација под називом: „Утицај психолошких фактора и преоперативног функционалног стања на исход тоталне артропластике кука и колена услед дегенеративног обољења“ кандидата др Марине Миленковић, представља оригиналан и самосталан научно-истраживачки рад, који даје значајан научни допринос медицинској науци и струци.

Истраживањем је потврђена хипотеза да психолошки фактори као што су страх од покрета, катастрофичне мисли у вези са болом, анксиозност и депресија неповољно утичу на исход ТА кука и колена, односно на: постоперативни бол, функцију кука и колена, обим покрета и квалитет живота пацијената након ТА кука и колена. Такође је потврђена и друга хипотеза да преоперативно функционално стање кука и колена, обим покрета и интензитет бола утичу на исход артропластике кука и колена, као и да је квалитет живота преоперативно нарушен и да се знатно побољшава након ТА кука и колена.

С обзиром на тенденцију пораста броја ТА кука и колена услед остеоартритиса и све већих захтева за побољшањем исхода ТА, ова дисертација испитивањем повезаности великог броја различитих преоперативних фактора са исходом ТА, даје реалан допринос у утврђивању фактора који утичу на исход и могућности побољшања исхода деловањем на поменуте факторе.

IV ЗАКЉУЧАК КОМИСИЈЕ

Докторска дисертација под називом: „УТИЦАЈ ПСИХОЛОШКИХ ФАКТОРА И ПРЕОПЕРАТИВНОГ ФУНКЦИОНАЛНОГ СТАЊА НА ИСХОД ТОТАЛНЕ АРТРОПЛАСТИКЕ КУКА И КОЛЕНА УСЛЕД ДЕГЕНЕРАТИВНОГ ОБОЉЕЊА“ кандидата др Марине Миленковић израђена је по свим принципима научно-истраживачког рада и представља оригиналан и научно заснован рад са значајним доприносом медицинској науци и струци. Циљеви истраживања су јасно и прецизно дефинисани, коришћена је одговарајућа савремена литература, а добијени резултати истраживања су јасно приказани. Закључци су јасни и представљају одговор на постављене циљеве истраживања.

На основу свих наведених података, именована комисија, прихвата и позитивно оцењује докторску дисертацију др Марине Миленковић, те даје предлог Наставно-научном већу Медицинског факултета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици, да усвоји позитивну оцену ове докторске дисертације и проследи је у даљи поступак за јавну одбрану.

Комисија за оцену докторске дисертације:

1. Доц. др Дејан Табаковић, председник, Медицински факултет у Приштини



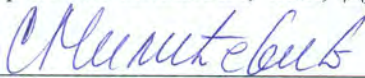
2. Проф. др Предраг Мандић – ментор 1, члан, Медицински факултет у Приштини



3. Проф. др Мирјана Коцић – ментор 2, члан, Медицински факултет у Нишу



4. Доц. др Саша Милићевић, члан, Државни универзитет у Новом Пазару



5. Доц. др Игор Грбић, члан, Медицински факултет у Приштини

