

NAUČNO NASTAVNOM VEĆU
STOMATOLOŠKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRADU

PREDMET: IZVEŠTAJ KOMISIJE ZA OCENU ZAVRŠENE DOKTORSKE DISERTACIJE

Na IV redovnoj sednici u školskoj 2017/18. godini, održanoj 27.02.2018. godine, Nastavno-naučno veće Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu donelo je odluku o imenovanju Komisije za ocenu završene doktorske disertacije dr Ljiljane Vučić, pod nazivom "Ispitivanje kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama predviđenih za lečenje fiksnim ortodontskim aparatima". Mentor doktorske disertacije je prof. dr Branislav Glišić, Klinika za ortopediju vilica, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, a komentor prof. dr Tatjana Pekmezović, Institut za epidemiologiju, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu.

Za čl nove Komisiju su imenovani:

1. Prof. dr Ivana Šćepan, Klinika za ortopediju vilica, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu;
2. Prof. dr Predrag Nikolić, Klinika za ortopediju vilica, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu;
3. Prof. dr Jelena Drulović, Klinika za neurologiju, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Nakon razmatranja dostavljenog materijala, Komisija, Nastavno nučnom veću dostavlja sledeći IZVEŠTAJ o završenoj doktorskoj disertaciji kandidata dr Ljiljane Vučić, "Procena kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima".

IZVEŠTAJ

A. Prikaz sadržaja doktorske disertacije

Doktorska disertacija pod nazivom “Procena kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima” sadrži sedam poglavlja: Uvod, Ciljevi, Metod, Rezultati, Diskusija, Zaključci i Literatura. Disertacija je napisana na 154 strane i ima 31 tabelu. Pored navedenog disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, podatke o mentoru, komentoru i Komisiji, stranu sa posvetom i zahvalnostima, sadržaj, spisak skraćenica i biografiju kandidata,

UVOD se sastoji iz dva dela. U prvom delu su detaljno prikazani različiti aspekti malokluzija, počev od razvoja koncepta okluzije i malokluzija, učestalosti i rasprostranjenosti, epidemioloških karakteristika, etiopatogeneze, do kliničkih karakteristika poremećaja i mogućnosti za lečenje. Drugi deo je posvećen kvalitetu života kod osoba sa malokluzijama, sa posebnim osvrtom na istorijat globalnog koncepta kvaliteta života, definisanje pojma kvaliteta života povezanog sa zdravljem, oralnim zdravljem i malokluzijama. Pažnja je posvećena i vrstama mernih instrumenata koji se koriste za merenju kvaliteta života, uključujući i opis njihovih prednosti i ograničenja.

CILJEVI su jasno definisani. Predloženo je da doktorska disertacija ima tri cilja. Prvi se odnosi na kulturološku adaptaciju i validaciju specifičnog upitnika OQLQ za srpsko govorno područje. Drugi cilj uključuje korelacije kvaliteta života povezanog sa ortodontskim problemima sa objektivnim kliničkim parametrima i terapijskim opcijama. Treći cilj se odnosi na korelacije kvaliteta života povezanog sa ortodontskim problemima u odnosu na nivo depresije, anksioznosti i samopoštovanja.

METOD. U ovom poglavlju je navedeno da je istraživanje sprovedeno na Klinici za ortopediju vilica, Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu, u periodu od decembra 2014. do februara 2017, da je ispitivanje odobrio Etički komitet pomenute ustanove i da su svi spitanici potpisivali pisanu saglasnost za učešće u studiji. Poglavlje počinje prikazom tipa studije, izbora ispitanika, uz detaljan pregled i upitnika i skala koji su bili primenjeni u ovoj studiji, kao i način njihovog bodovanja. U drugom delu opisa metoda, detaljno je izložen način na koji je istraživanje sprovedeno. Opisan je metod prevoda i kulturološke adaptacije engleske verzije,

pretesterinaja srpske verzije OQLQ, validacije psihometrijskih osobina na OQLQ srpskom jeziku sa detaljnim opisom svih faza i brojem ispitanika koji su u njima učestvovali. Zatim je opisan način na koji su prikupljeni potrebni podaci za ispitivanje kvaliteta života kod ispitanika sa malokluzijama. Naveden je broj ispitanika koji je učestvoovao u svakoj fazi studije kao i precizan sadržaj seta upinika koji je oformljin za svakog ispitanika. Potom su detaljno predstavljene klinički parametri malokluzije koj su uzeti u obzir u istraživanju, kao i način njihovog prikupljna i beleženja. Nakon svega je opisna administrativna podele učesnika u studiji, na osnovu predloženih i odabranih terapijskih opcija. U trećem delu su adekvatno predstavljene statističke metode korišćene u istraživanju. Kontinuirane varijable su prikazane kao srednje vrednosti i standardne devijacije, dok su kategorijske varijable prikazane kao brojevi i procenti. Nivo statističke značajnosti od 0,05 korišćen je u svim statističkim testovima. Statistička analiza podataka rađena je uz pomoć statističkog programa za socijalne nauke – SPSS, verzija 17 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

REZULTATI su prikazani na 26 strana i odražavaju postavljene ciljeve. Predstavljene su u dva dela. Prvi deo se odnosio na validaciju specifičnog instrumenta za merenje kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama. U njemu su prikazane osnovne sociodemografske i kliničke karakteristike ispitanika uključenih u proces validacije upitnika, kao i ključni psihometrijski parametri ovog upitnika. U drugom delu su prezentovani rezultati merenja kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama primenom opšteg SF-36 upitnika. Prikazan je kvalitet života osoba sa malokluzijama meren specifičnim upitnikom za ovaj poremećaj. Takođe su prikazani rezultati merenja PAR indeksa, kao i analize skeletne klase malokluzija, razvijenosti i sagitalnog položaja korpusa maksile, mandibule i ramusa mandibule ispitanika, vertikalnog položaja korpusa maksile i mandibule ispitanika, tipa rasta lica, ugla i položaja gornjih i donjih sekutića u odnosu na osnovne ravni korpusa maksile i mandibule, terapijske opcije kod ispitanika, vrednosti Bekovih skala depresivnosti i anksioznosti i Rozenbergove skale samopoštovanja. Zatim su opisane karakteristike i specifičnosti grupe ispitanika nu kojoj je ispitivan kvalitet života povezan sa malokluzijama. Poseban deo zauzimaju rezultati korelacionih analiza skorova kvaliteta života merenog specifičnim upitnikom za merenje kvliteta života povezanog sa dentofacijalnim deformitetima OQLQ sa demografskim podacima ispitanika, kliničkim parametrima maloklu-

zija, skorovima skala depresivnosti, anksioznosti i samopoštovanja i odabranim terapijaskim opcijama. Rezultati su prezentovani u 28 tabela, koje prati narativni deo u kome su opisani najznačajniji rezultati na jasan i koncizan način. U ovom delu disertacije su dati jasni odgovori na postavljene ciljeve.

U poglavlju **DISKUSIJA**, na sveobuhvatan i detaljan način povezani su dobijeni rezultati sa rezultatima drugih autora. Na osnovu toga, izneti su zaključci i pretpostavke koji su, uglavnom, u skladu sa rezultatima većine publikovanih studija koje su se bavile ovom problematikom. U ovom poglavlju je, na osnovu podataka iz literature i dobijenih rezultata, ukazano da rezultati merenja kvaliteta života, uprkos prepoznatim obrascima, pokazuju značajne fluktuacije u zavisnosti od dizajna studije, populacije, ciljne grupe, posmatranih varijabli i instrumenata merenja. U prvom delu, naglašeno je da je OQLQ validan i internacionalno priznat instrument merenja za kvalitet života, originalno kreiran za englesko govorno područje, i da do danas nije bio primenjen u Srbiji. Nakon objašnjenja o prevodu i kulturološkoj adaptaciji engleske verzije, usledila je diskusija o validaciji psihometrijskih osobina OQLQ na srpskom jeziku. Kako se u drugom delu studije, koji se odnosi na ispitivanje kvaliteta života kod pacijenata sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, upitnik OQLQ na srpskom jeziku bio primenjen kao jedan od instrumenata za merenja kvaliteta života usledila su obašnjenja o tome, slaganja ili naslaganja rezultata sa nalazima drugih autora kao i tumačenja o specifičnostima rezultata dobijenih u našoj populaciji. Navedeno je da je po dosadašnjim saznanjima, ovo prva studija koja se odnosi na ispitivanje kvaliteta života povezanog sa malokluzijama u srpskoj populaciji.

U poglavlju **ZAKLJUČCI**, navedeni su najznačajniji zaključci koji su u skladu sa dobijenim rezultatima i navedenim ciljevima istraživanja.

U poglavlju **LITERATURA**, navedeno je 315 bibliografskih jedinica iz stranih i domaćih publikacija. Literatura je sveobuhvatna i savremena. Reference su citirane adekvatno.

B. Opis postignutih rezultata

Istraživanje je pokazalo da su kod ispitanika zastupljene malokluzije različite kliničke težine i za svakog od 240 učesnika okluzalne karakteritike su zabeležene kvantitavno, okluzalnim

indeksom. Odstupanje od normalne okluzije je mereno po pravilima koje je preporučio autor PAR indeksa. Rezultat merenja je zabeležen za svakog ispitanika kao ceo broj koji je dobijen množenjem čistog PAR skora sa težinskim koeficijentima po britanskoj formuli. U cilju procene kvaliteta života kod pacijenata sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, u ovoj studiji, zabeleženi su i skeletni parametri malokluzije, očitani sa profilnog rentgen kefalometrijskog snimka, za svakog ispitanika. Navedeni parametri su zabeleženi za 230 ispitanika dok su za preostalih deset podaci bili nedostajući. Rezultati analize skorova generičkog upitnika SF-36 o subjektivnim stavovima ispitanika prema sopstvenom zdravstvenom statusu, kod ispitanika u studiji ni u jednom domenu nisu prikazali značajan uticaj malokluzija na kvalitet života povezan sa opštim fizičkim i mentalnim zdravstvenim statusom. Analiza korelacije skorova SF-36, po domenima, kompozitno i ukupno sa rezultatima PAR indeksa, pokazala je da prisustvo i težina malokluzije nemaju statistički značajnu korelaciju ni u jednom domenu SF-36, što je potvrdilo da malokluzija nemaju uticaj na kvalitet života povezan sa opštim zdravstvenim statusom. Rezultati analize skorova specifičnog upitnika OQLQ pokazali su da postoji značajan uticaj malokluzija na kvaliteta života povezanog sa njima, u svim domenima i ukupno. Najintenzivniji uticaj malokluzija na kvalitet života, kod pacijenata predviđenih za ortodontsku terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, je bio u domenu društvenog aspekta deformiteta, zatim u domenu facijalne estetike i oralne funkcije, dok je uticaj malokluzija na kvalitet života povezan sa malokluzijama, najslabije bio izražen u domenu svesti o defomitetu. Kvalitet života pacijenata sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, meren sa OQLQ na srpskom jeziku, značajno je korelirao sa težinom malokluzije merenu PAR indeksom pre tretmana. Težina malokluzije je uticala na nivo kvaliteta života povezan sa malokluzijama. Kvalitet života pacijenata sa malokluzijama predviđenim za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, meren sa OQLQ na srpskom jeziku je korelirao sa polom tako što je ženski pol imao niži kvalitet života povezan sa malokluzijama iako je muški pol imao statistički značajnu korelaciju u pozitivnom smeru sa PAR indeksom odnosno izraženiju težinu malokluzija. Kvalitet života pacijenata sa malokluzijama predviđenim za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, meren sa OQLQ na srpskom jeziku je imao statistički značajnu korelaciju u različitim smerovima sa nekim od skeletnih karakteristika malokluzija koje su bile prisutne kod ispitanika u studiji. Kvalitet života pacijenata sa malokluzijama predviđenim za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, meren sa OQLQ na srpskom jeziku, imao je statistički

značajnu korelaciju sa skorovima Bekovih skala depresivnosti i anksioznosti u svim domenima kvaliteta života ali ne i sa skorovima Rozenbergove skale samopoštovanja. Stepen depresivnosti i anksioznosti je uticao na kvalitet života povezan sa malokluzijama ali kod ispitanika u ovoj studiji malokluzije nisu uticale na nivo samopoštovanja u poređenju sa opštom populacijom. Terapijske opcije su imale statistički značajnu korelaciju sa kvalitetom života merenog OQLQ kada se posmatra ortodontska terapija u odnosu na kombinovanu ortodontsko-hiruršku terapiju. Odluka da se prihvati ili ne prihvati kombinovani ortodontsko-hirurški tretman nije imala statistički značajnu korelaciju sa kvalitetom života povezanog sa malokluzijama, sa stepenom depresivnosti, anksioznosti i nivoom samopoštovanja ali jeste sa težinom malokluzije merenu PAR indeksom pre tretmana.

C. Usporedna analiza rezultata kandidata sa rezultatima literature

Istraživanja ove doktorske disertacije i njeni rezultati dovode do zaključka da malokluzije mogu da utiču na fizičko, psihičko i društveno funkcionisanje individua kod kojih su izražene, i da, u tom smislu, nepovoljno deluju na društvene interakcije i psihosocijalno prilagođavanje, što može značajno da utiče na nivo njihovog kvaliteta života. Takođe, istraživanje ukazuje da je kvalitet života povezan sa malokluzijama složena dimenzija koja zavisi od ličnog doživljaja osobe da li, koliko i u kojim domenima, objektivni parametri prisutnog poremećaja okluzije imaju uticaj na kvalitet života ispitanika što je sve u skladu sa dosadašnjim saznanjima iz dostupne literature. Procentualna zastupljenost od 56,7%, prema 43,3%, u korist ženskog pola u ovoj studiji je u skladu sa studijama drugih autora gde je ženski pol učestaliji u zahtevu za ortodontskom terapijom. Rezultati koje su dobijeni u prethodnim studijama u različitim populacijama kod pacijenta sa malokluzijama, dobijeni ispitivanjem kvaliteta života povezanog sa opštim fizičkim i mentalnim zdravljem, primenom generičkih upitnika, najčešće SF-36, uglavnom nisu pokazali statistički značajnu razliku u odnosu na opštu populaciju. Takođe, suprotno tome, u studijama u kojima je izučavana korelacija kvaliteta života i malokluzija, kada su se primenjivali instrumenti merenja koji su specifični za malokluzije, dobijeni rezultati su ukazali na snižen kvalitet života kod ispitanika koji su imali prisutne malokluzije, što je u skladu sa rezultatima ove studije. U studijama drugih autora, analiza rezultata je potvrdila da je na osnovu vrednosti PAR indeksa pre

tretmana, moguće definisati ozbiljnost malokluzije i predvideti težinu tretmana, pa se moglo očekivati da se korelacijom skorova PAR indeksa, sa skorovima dobijenim merenjem OQLQ, može definisati veza između objektivno procenjene ozbiljnosti malokluzija i kvaliteta života ispitanika povezanog sa malokluzijama. Mnogi autori su prepoznali značaj merenja kvaliteta života povezanog sa zdravljem, oralnim zdravljem i malokluzijama i naglasili potrebu za razvojem i primenom specifičnih instrumenata za merenje kvaliteta života povezanog sa malokluzijama, međukulturalnim prilagođavanjem instrumenta i postavljanjem standarda za ispitivanje kvaliteta života. U studiji je, upotrebom specifičnog OQLQ upitnika, koji do danas nije bio korišćen u srpskoj populaciji, predviđeno koliko i u kojim domenima života, malokluzije mogu da utiču na kvalitet života ispitanika. Specifični upitnik OQLQ, je nakon dobijenog odobrenja od autora upitnika, u studiji koja je prethodila ispitivanju kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama predviđenih za terapiju fiksnim ortodontskim aparatima, bio preveden na srpski jezik. Nakon kulturološkog prilagođavanja specifičnostima jezika i populacije, uz poštovanje internacionalnih standarda, ustanovljenih za prevod i adaptaciju instrumenata za merenje kvaliteta života prikzani su rezultati slični rezultatima studija validacije engleske, brazilske i nemačke verzije OQLQ. U studiji je registrovano prisustvo ispitnika čija se okluzija nalazila u opsegu onog što se, u najširem smislu, može smatrati normalnom okluzijom, a za koje je ipak predviđena ortodonska terapija fiksnim ortodontskim aparatima. Takav nalaz je u skladu sa sadašnjim saznanjima da potreba i zahtev za ortodontskom terapijom, ne zavise samo od objektivnih parametara malokluzije i da je za potrebe dijagnoze malokluzija, određivanja potrebe i prioriteta za ortodontskom terapijom i odluke o vrsti ortodontskog tretmana, korisno uzeti u obzir i subjektivne mere, od kojih bi mera kvaliteta života povezanog sa malokluzijama mogla biti jedan od najboljih izbora. Primećeno je da veliki broj osoba koje traže ortodontsku terapiju, imaju prisutne dentofacijalne odnose u rasponu normalnih varijacija a Profit i Ackerman su takođe, skrenuli pažnju na stav, da se ortodonska terapija može smatrati sofisticiranom tehnologijom koja, pri lečenju pojedinca može da uspostavi i objektivno malo poboljšanje, sa krajnjim ciljem da se uz poboljšanje esteike, unapredi i kvalitet života. Isto tako mnogi autori su naveli da kod osoba sa malokluzijom na populacionom nivou, dominiraju psihosocijalni problemi kao razlog za traženje ortodontske terapije ali da postojeći, psihosocijalni problem zbog prisutne malokluzije, posmatrano u odnosu na pojedinca, ne mora da bude u korelaciji sa vrstom i težinom malokluzije. U cilju procene kvaliteta života kod pacijenata sa malokluzijama predviđenih za te-

rapiju fiksnim ortodontskim aparatima, u ovoj studiji, zabeleženi su i skeletni parametri malokluzije, očitani sa profilnog rentgen kefalometrijskog snimka, za svakog ispitanika. Prilikom opisanja malokluzija kod ispitanika koji su učestvovali u ovoj studiji, uočeno je da je najviše zastupljena III skeletna klasa sa 54,8%, što se značajno razlikuje od postojećih populacionih podataka, koji se odnose na dentoalveolarnu III klasu po Angleu, o malokluzijama za belu rasu, gde se za zastupljenost III klase malokluzija kod populacije američkih građana sa malokluzijama, navode podaci od 1%. Poređenjem sa rezultatima studije Proffita i sar. o prevalenciji malokluzija i potrebe za tretmanom različitih vrsta malokluzija, kao i sa rezultatima mnogobrojnih istraživanja koje su u svojoj studiji o terapiji III klase naveli Ngan i sar. može se zaključiti da je naša grupa ispitanika različita od populacionog proseka za belu rasu i evropske zemlje. Specifičnosti naših ispitanika kod skeletnih karakteristika koje se mogu porediti sa rezultatima ovih istraživanja, ogledaju se u visokoj učestalosti III skeletne klase (54,8%), učestaloj tendenciji ka otvorenom skletnom zagrižaju, izraženo povećanom visinom ugla između osnovnih ravni maksile i mandibule (50,2%) kao i značajno učestalim retrognatizmom tela gornje vilice (51,7%) koji nije karakterističan za pripadnike bele rase. U grupi su, takođe, najučestalije zastupljeni ispitanici kojima je predložena ortodontsko-hirurška terapija (66,9%), bilo da su prihvatili ili odbili tu vrstu tretmana. takođe. Pregled literature načinjen u ovoj studiji je ukazao da se u radovima o kvalitetu života povezanog sa dentofacijalnim deformitetima često izučava i uticaj depresivnog i anksioznog statusa i nivoa samopoštovanja na njihovu korelaciju. Nalaz da depresivnost i anksioznost utiču na korelaciju kvaliteta života sa težinom malokluzija je u skladu sa dosadašnjim saznanjima da ova dva psihološka statusa mogu da utiču na rezultate ispitivanja kvaliteta života. rezultat korelacije nivoa samopoštovanja samo se delimično slaže sa nalazima drugih autora. U studiji je navedeno da rezultati uticaja nivoa prikazanog kvaliteta života povezanog sa malokluzijama merenog specifičnim upitnikom OQLQ na korelaciju sa tri predložena metoda ortodontske terapije kao i na korelaciju sa odbijanjem ili prihvatanjem kombinovanog ortodontsko hirurškog tretmana, pokazuju razlike od rezultata dosadašnjih sličnih studija koje prizilaze iz donekle različitog dizajna studija. Nepostojanje zlatnog standarda i univerzalnog stava prema kvalitetu života povezanog sa malokluzijama, doprinosi da upoređivanje studija, nailaze na niz poteškoća. Ograničenja u tumačenju i upoređivanju rezultata dobijenih u dosadašnjim studijama, naročito u studijama sprovedenim u različitim kulturološkim

i jezičkim sredinama, predstavljaju izazov za kontrolisanje i prevazilaženje metodoloških problema, u budućim istraživanjima.

D. Objavljeni i saopšteni rezultati koji čine deo teze:

1. Vučić Lj, Gliši B, Kisić-Tepavčević D, Vučić U, Drulović J, Pekmezović T. Cross-cultural adaptation and validation of the disease specific questionnaire OQLQ in Serbian patients with malocclusions. *Slov J Publ Health* 2016;55:166–173.

E. ZAKLJUČAK (obrazloženje naučnog doprinosa disertacije):

Rezultati ove doktorske disertacije predstavljaju originalan naučni doprinos boljem razumevanju negativnog uticaja malokluzija na različite aspekte svakodnevnog života, koji ne mora da bude u korelaciji sa težinom kliničke slike i posledičnim estetskim nedostatkom. Poseban značaj ove studije je u podizanju svesti zdravstvenih radnika o mogućem raskoraku između subjektivne percepcije pacijenta i objektivnih indikatora težine malokluzija, uz ukazivanje na mogućnost pojave upadljivo otežanog psihosocijalnog prilagođavanja, čak i kod osoba sa klinički blagim formama poremećaja. Obzirom na visoku učestalost malokluzija i posledične psihološke, materijalne i socijalne aspekte, one imaju značaj i na individualnom i na populacionom nivou. Ova studija posebno naglašava značaj blagovremenog prepoznavanja potencijalnih psihosocijalnih problema, uz isticanje neophodnosti multidisciplinarnog pristupa u terapiji ove grupe ispitanika. Time, ovo istraživanje otvara jednu potpuno novu dimenziju sagledavanja opterećenja uzrokovanih malokluzijama, koje bi trebalo uzeti u obzir u planiranju i evaluaciji terapije i kreiranju zdravstvene zaštite na nacionalnom nivou.

Prema našem saznanju, ovo je prvo istraživanje koje se odnosi na ispitivanje kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama u Srbiji, što predstavlja poseban naučni doprinos ove disertacije.

Doktorska disertacija dr Ljiljane Vučić, pod nazivom "Ispitivanje kvaliteta života kod osoba sa malokluzijama predviđenih za lečenje fiksnim ortodonskim aparatima", po svom sadržaju i formi, dobro napisanom uvodnom delu, jasno postavljenim ciljevima, adekvatno osmišljenom metodu, precizno iznetim i sistematično prikazanim rezultatima istraživanja, razložnoj diskusiji i dobro formulisanim zaključcima, ispunjava sve kriterijume kvalitetnog naučnog rada, pa Komisija predlaže Naučno nastavnom veću Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju dr Ljiljane Vučić i odobri njenu javnu odbranu.

U Beogradu, 21. 03. 2018. godine

Mentor:

Prof. dr Branislav Glišić,
Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

Komentor:

Prof. dr Tatjana Pekmezović,
Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Komisija:

1. _____

Prof. dr Ivana Šćepan, Stomatološki fakultet,
Univerzitet u Beogradu

2. _____

Prof. dr Predrag Nikolić, Stomatološki
fakultet, Univerzitet u Beogradu

3. _____

Prof. dr Jelena Drulović, Medicinski
fakultet, Univerzitet u Beogradu