

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 именовао комисију Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду, на седници дана: 17.06.2020. год.</p> <p>2. Састав комисије са знаком 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 Дејан Ћелић, ванредни професор, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Клиника за имунологију и нефрологију, Клинички центар Војводине. Избор у звање 16.10.2017.</p> <p>2. Доц. др Гордана Стражештер Мајсторовић, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Клиника за имунологију и нефрологију, Клинички центар Војводине. Избор у звање 26.01.2017.</p> <p>3. Проф. др Дејан Петровић, редовни професор, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, Клиника за урологију, нефрологију и дијализу, Клинички центар Крагујевац. Избор у звање 28.03.2019.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Татјана Стевана Стојшић Вуксановић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 22.12.1959. Суботица, Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив- Медицински факултет, Универзитет у Београду, доктор медицине 1978.</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија- 2016/17. Смер клиничка истраживања</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: Медицински факултет Универзитета у Београду. „Примена високих доза алфакалцидола у лечењу примарних гломерулских болести“. 22.12.1999.</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: нефрологија.</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:
„Утицај холекалциферола на протеинурију код болесника са типом 2 дијабетеса мелитус“
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:
<p>Навести кратак садржај са знаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.</p> <p>Докторска дисертација под насловом „Утицај холекалциферола на протеинурију код</p>

болесника са типом 2 дијабетеса мелитус“ је прегледно написана на 134 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у седам поглавља (увод; теоријски оквир; циљеви и хипотезе; материјали и методе; резултати; дискусија; закључци; литература). Приказано је 32 табела, 16 слика, 28 графикона и 3 прилога. У литератури је цитирано 260 библиографске јединице. Иза насловне стране се налази кључна медицинска документација на српском и енглеском језику, списак скраћеница и акронима, захвалница и садржај. Након садржаја следи прво поглавље-**Увод**. Дат је детаљан преглед савремене литеатуре из области везане за витамин Д, рецептора за витамин Д и плејотропног дејства витамина Д, дијабетесне нефропатије и сезонских варијација у вредностима овог витамина као и њихов значај у клиничким студијама. Такође је дат приказ досадашњих клиничких истраживања која су испитивала утицај витамина Д на протеинурију. Ово поглавље садржи 16 слика и 6 табела. Друго поглавље - **Циљеви и хипотезе**. У овом поглављу су јасно дефинисани циљеви истраживања и наведене су радне хипотезе. Треће поглавље – **Материјали и методе**. Ово поглавље садржи разматрање конструкције и формирање узорка, критеријуме за укључивање и искључивање, као и методологију истраживања. Изнете су статистичке методе коришћене за обраду података. Четврто поглавље – **Резултати**. Добијени резултати су приказани кроз 24 табеле и 28 графикона, уз детаљно објашњење у тексту који их прати. Пето поглавље – **Дискусија**. У овом поглављу добијени резултати су на разумљив и одговарајући наћин тумачени, дискутовани и поређени са подацима из истраживања и литературе. Шесто поглавље – **Закључци**. У овом поглављу наглашени су најважнији резултати истраживања кроз 15 тачака закључака. Седмо поглавље – **Литература**. У овом поглављу је наведено 260 литературна навода. Након поглавља литература су дата три прилога. Прилог I – Информисани пристанак болесника у експерименталној групи. Прилог II – Информисани пристанак болесника у контролној групи. Прилог III – Curriculum vitae.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов докторске дисертације је јасно и прецизно формулисан и одражава текст и садржај истраживања.

Уводни део докторске дисертације је написан јасно, прегледно и систематично и пружа свеобухватан увид у изучавану проблематику докторске дисертације. Ово поглавље чине седам целина: Метаболизам и физиологија витамина Д; Витамин Д рецептори; Дијабетесна нефропатија; Плејотропна дејства витамина Д; Утицај витамина Д на протеинурију – Механизми деловања којима витамин Д утиче на смањење протеинурије; Клиничке студије утицаја витамина Д на протеинурију; Сезонске варијације вредности витамина Д и њихов значај у клиничким истраживањима.

У одељку Метаболизам и физиологија витамина Д је приказан метаболички пут и физиолошка дејства витамина Д.

У одељку Витамин Д рецептори су приказани структура витамин Д рецептора (ВДР), њихова улога, рецепторски генски полиморфизам и значај и топографија екстрареналне дистрибуције ВДР-а и 1 алфахидроксилазе.

У одељку Дијабетесна нефропатија су описани нови ставови везани за механизме оштећења у настанку и развоју дијабетесне нефропатије као и улога подоцита у оштећењу које настаје у овом обољењу.

У одељку Плејотропна дејства витамина Д су описана дејства која овај витамин испољава изван класичног деловања ма метаболизам калцијума и костију као што су: анти-инфламаторно, антиапоптолично и антифибротично дејство, деловање на еритропоезу, утицај на ренин-Ангиотензин-Алдостероне Систем (РАС) и антиканцерско деловање.

У одељку Утицај витамина Д на протеинурију описани су механизми деловања којима витамин Д утиче на смањење протеинурије на основу ранијих експерименталних истраживања.

У одељку Клиничке студије утицаја витамина Д на протеинурију је дат приказ резултата досадашњих објављених студија које су истраживале утицај различитих облика и доза витамина

Д на вредност протеинурије.

У одељку Сезонске варијације вредности витамина Д и њихов значај у клиничким судијама је дат приказ промене вредности витамина Д током године у зависности од климатских регија и њиховог географског положаја.

Комисија сматра да је у уводном делу адекватно наговештена и оправдана тема истраживања. Увод је написан јасно, систематично и пружа свеобухватни увид у истраживану проблематику.

Циљеви истраживања су јасно постављени и омогућавају доношење конкретних закључака.

Први циљ истраживања је био да се утврди недостатак витамина Д код болесника са типом 2 дијабетеса и протеинуријом $>150 \text{ mg}/24$ часа узимајући у обзир сезонске варијације у нивоу овог витамина у крви болесника.

Други циљ је био да се анализира повезаност инфламаторних, нутритивних и липидних параметара, параметара гликорегулације, бубрежне функције и метаболизма костију код болесника са сниженим вредностима витамина Д и након примене холекалциферола у експерименталној групи у односу на контролну групу болесника током испитиваног периода.

Трећи циљ истраживања је био да се испита да ли се применом холекалциферола у дози која је прилагођена утврђеном смањењу нивоа витамина Д може постићи ефекат смањења протеинурије у експерименталној групи болесника током испитиваног периода.

Циљеви истраживања су јасно изложени, прецизно формулисани и омогућавају доношење конкретних закључака.

Хипотезе су прецизно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања.

1. Недостатак витамина Д је присутан код око 30-50% болесника са дијабетесном нефропатијом.
2. Постоји позитивна значајна повезаност између недостатка витамина Д и метаболичког параметра, а негативна значајна повезаност са нутритивним и липидним параметрима, као и параметрима гликорегулације, бубрежне функције и метаболизма кости.
3. Примена холекалциферола у дози која је прилагођена утврђеном сниженом нивоу витамина Д, доводи до значајног смањења протеинурије у експерименталној групи болесника током испитиваног периода.

Радне хипотезе су логичне, јасне и прецизно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања и поседују научну оправданост.

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

Материјали и методе рада су описани у трећем поглављу и одговарају принципима методологије научно-истраживачког рада. Целокупно истраживање је одобрено од стране Етичког Комитета Опште болнице у Суботици, Етичког одбора Медицинског факултета у Новом Саду и Комисије за научно-истраживачки рад. У овом поглављу су јасно и прецизно дефинисани начин избора и величина узорка, укључни критеријуми на основу којих је формиран узорак. Детаљно су описани критеријуми за искључење испитаника као и методе које су кориштене приликом планираних лабораторијских анализа.

Истраживање је било спроведено у две фазе код дијабетесних болесника који се лече у амбулантима за контролу дијабетесних и нефролошких болесника. Прва фаза је је била студија пресека у коју је укључиван потребан број болесника оболелих од инсулин независног дијабетеса

типа 2 са протеинуријом >150 мг/24 часовном урину са циљем да се издвоји узорак од 80 болесника који су даље били укључени у експерименталну фазу истраживања. Коначан број укључених болесника је за 10 био већи од иницијално планиране величине узорка. Вредности Д витамина су карактерисане као снижене на основу јасно дефинисаних табеларних доњих граничних вредности за сваки месец у години, као и према полу испитаника. Друга фаза је била лонгитудинално нераANDOMIZOVANO истраживање у трајању од 24 недеље у које су укључени оболели од ДМ тип 2 код којих је утврђен недостатак витамина Д. Испитаници су подељени на 2 групе од по 45 болесника при чему је у експерименталној групи примењиван холекалциферол у дози која је прилагођена утврђеном нивоу недостатка овог витамина. Контролна група испитаника је примала своју уобичајену терапију. Јасно су дефинисани параметри који су праћени као и интервали предвиђених контролних анализа. 25(ОХ)Д3 је одређиван из серума испитаника методом хемилуминисценције са акридинијум естром -ЦМИА на Имунохемијском анализатору Абботт Арцхитецт и1000 лабораторије МЕДЛАБ (акредитациони број:03-008, са прихваћеним захтевима прописаним стандардом СРПС ИСО 15189:2014).Коришћени су Абботи-ови тестови. За вађење крви је употребљаван следећи материјал: вацутаинери и вацутаинер игле Бецтон Дицкинсон, реф 367955. Након узорковања крви узорци су слати исти дан у централну лабораторију у Новом Саду и анализирани су у року од 6х од времена узорковања. Резултати су издавани исти дан после 16ч. Детаљно су наведене све коришћене статистичке методе. Поставка методологије је таква да се истраживање може поновити. Коришћене методе су референтне, адекватне, прихваћене и коришћене у до сада публикованим научним радовима. Изабране методе одговарају постављеним циљевима и омогућају добијање конкретних и квалитетних научних резултата.

Статистичке методе су такође обрађене у оквиру трећег поглавља. За обраду добијених резултата коришћене су стандардне статистичке методе које у потпуности одговарају овој врсти испитивања.

Комисија сматра да су испитаници и методе рада адекватни, да одговарају постављеним циљевима и да омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата. Примењене методе статистичке обраде података су адекватне, прецизне и савремене.

Поглавље **резултати** истраживања наведени у четвртом поглављу, приказани су јасно, уверљиво, прегледно и стручно путем табела и графика уз одговарајућа текстуална објашњења. Приказ резултата је подељен према примењеним статистичким методама и групама параметара који су праћени и то: параметри инфламације, нутритивни и метаболички параметри, липидни параметри, параметри гликорегулације, параметри метаболизма костију и параметри бубрежне функције. Ови параметри су анализирани применом дескриптивне, корелационе статистике, једноставне линеарне квадратне регресионе анализе, вишеструког линеарног регресионог модела за протеине у 24ч урину за цео узорак и по полу, и приказани су тродимензионални графици кретања појединих зависних варијабли у експерименталној групи у зависности од одабраних независних варијабли. Резултати одговарају постављеним циљевима и приказани су јасно, недвосмислено, без сувишних коментара и понављања. Табеле и графикони су прегледно представљени и прате текст. Добијени резултати из ове докторске дисертације потврђују повољно деловање примене холекациферола на смањење протеинурије. Резултати ове студије би могли бити основа за препоруку да се код оболелих дијабетесних болесника са дијабетесном нефропатијом може са значајном затупљеношћу утврдити постојање дефициита витамина Д те да се његовом суплементацијом остварује ренопротективно, анти-инфламаторно деловање као и позитивно дејство на липидни профил. Његова дуготрајна примена у односу на коштани метаболизам је безбедна и повољна.

Резултати проистичу из свеобухватне анализе бројних проучаваних параметара који су детаљно и квалитетно обрађени и при томе стручно приказују истраживану проблематику.

Добијени резултати су адекватно груписани, што омогућава њихову бољу прегледност и разумевање. У целини се може закључити да су резултати јасно и прегледно приказани и да су они са научног аспекта значајни и потпуно разумљиви.

Комисија сматра да су резултати оригинални и реално приказани, јасни за интерпетацију и

свеобухватни.

Дискусија, наведена у петом поглављу, приказана је прегледно и при томе исцрпно анализира добијене резултате, уз њихово упоређивање са резултатима из обимне прегледане литературе. Кандидат је показао добро познавање и добар избор литературе у оквиру проблематике којом се бави ова дисертација, а своје резултате је разложно и критички упоређивао са подацима из литературе. Дискусија је свеобухватна, прецизно и јасно написана, а коментари и тумачења добијених резултата су логично постављени. Кандидат систематично дискутује сваки део из поглавља, као и целину, уз јасна и логична тумачења сопствених резултата и извођење правилних закључака.

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 наведени у шестом поглављу. Они су прецизни, јасно формулисани и прегледно написани и утемељени на резултатима сопственог истраживања.

Комисија сматра да закључци представљају логичан одговор на постављене хипотезе и да су утемељени на резултатима који су добијени на основу примењене адекватне методологије.

Литература наведена у седмом поглављу, садржи списак од 260 референци цитираних на уобичајен и правилан начин. Избор референци је актуелан и примерен тематици која је предмет ове дисертације.

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 часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01. јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

Stojšić Vuksanović T, Knežević V. Spontaneous rupture of renal cell carcinoma in anuric patient on automated peritoneal dialysis. *Vojnosanit Pregl.* 2019;76(1):72-5. M23

Stojšić Vuksanović T, Knežević V. Impact of vitamin D3 correction on new chronic inflammation markers: neutrophil-to-lymphocyte ratio, platelet-to-lymphocyte ratio in patient with vitamin D3 deficiency and diabetes type 2/diabetic nephropathy. *Int. J. Adv. Res.* 2020.8(01), 938-51. M52

Tucic-Nemet K, Obradovic A, Stojšić-Vuksanovic T. Bone mineral density-only body mass matters in having strong bones? *Problems of Endocrinology.* 2017;1(63 Suppl 2):28. M34

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

- Заступљеност болесника са дефицитом витамина Д3 у испитиваном узорку од 109 болесника је била 82,56%, док је нормалне вредности витамина Д3 имало 17,43% испитаника. Ови резултати су добијени на основу класификације нивоа витамина Д3 на снижене и нормалне вредности, која је рађена према табели која изражава доње нормалне граничне вредности витамина Д3 за сваки месец током године, за мушкарце и жене.
- Када се добијени резултати изразе на основу класификације према којој су нормалне вредности витамина Д3 одређене вредностима >75 нмол/Л, дефицит вредностима између 45 и 75 нмол/Л, а недостатак витамина Д3 вредностима < 45 нмол/Л, нормалну вредност витамина Д3 имало 18 (16,51%) болесника, недовољност 48 болесника (44,03%) и недостатак је утврђен код 43 (39,44%) болесника.
- Одступање од граничних вредности витамина Д3 је израженије у летњем периоду у односу на зимски период, нађена разлика је била статистички значајна у целом узорку испитаника као и у студијској групи.
- Не постоји разлика у вредностима витамина Д3 добијеним приликом укључења у истраживање између мушкараца и жена, али је код мушкараца утврђено веће одступање од граничних вредности у летњем периоду у односу на зимски период.
- Утврђен је пораст ХБА1ц који је био већи у контролној групи испитаника, док је нађена негативна повезаност између витамина Д3 и ХБА1ц при укључењу у истраживање и након суплементације.
- Суплементација витамином Д3 је имала повољан ефекат на липидни профил. Регистрован је пораст вредности укупног холестерола који је био израженији у контролној групи, пад вредности триглицерида у групи болесника који су узимали витамин Д3 и њихов пораст у контролној групи испитаника. У студијској групи је регистрован пораст вредности ХДЛ-холестерола који је био на граници статистичке значајности док је истовремено нађено његово смањење у контролној групи. Вредност ЛДЛ холестерола је остала без промене под деловањем витамина Д3, док је у контролној групи дошло до његовог пораста.
- Применом витамина Д3 се постиже смањење фактора за процену ризика од кардиоваскуларних болести. Вредности Фактора Ризика-ФАКРИЗ-а (нон ХДЛ тј. укупни холестерол /ХДЛ холестерол) су смањене у студијској групи, док је у контролној групи дошло до гранично значајног пораста. У студијској групи је дошло до снижења вредности индекса атеросклерозе-ИНДАРТ-а (ЛДЛ/ХДЛ холестерол), док је у контролној групи утврђен његов пораст. Ни једна од ових промена није била статистички значајна.
- Регистрован је пад вредности укупног холестерола и ЛДЛ-холестерола код болесника који су истовремено са применом витамина Д3 користили и препарате статина. У групи болесника који су користили препарат витамина Д3 а нису користили препарате статина је дошло до пораста њихових вредности.
- Применом витамина Д3 је дошло до сигнификатног смањења протеинурије, док је истовремено у контролној групи забележен њен пораст, што потврђује његов повољан утицај на очување гломерула. Међутим, вишеструки регресиони модели указују да се утицај витамина Д3 на протеинурију испољава као резултат интерреакције са осталим метаболичким варијаблама из чега се закључује да он делује стабилизирајуће на протеинурију, али до одређене границе. Оптимално дејство на протеинурију при пројектованом нивоу витамина Д3 од 100 нмо/Л се може постићи уколико су остали метаболички параметри добро контролисани и то испод вредности које су регитроване код наших болесника.
- Витамин Д3 има повољан утицај на протеинурију код жена, док је код мушкараца његово деловање слабије изражено.
- Примена витамина Д3 не доводи до значајног снижења ЛГФ.
- Утврђено је снижавање вредности седиментације, ЦРП-а и фибриногена које је било без статистичке значајности.
- Установљено је континуирано позитивно деловање витамина Д3 на неутрофилно-лимфоцитни однос - НЛР и ефекат деловања на тромбоцитно-лимфоцитни однос -ПЛР као нове маркере инфламације.
- Вредности алкалне фосфатазе се значајно смањују током шестомесечне примене холекалциферола вероватно као израз нормализације вредности ПТХ. Безбедносни профил вредности калцијума у серуму и урину током дуготрајније примене је добар, утврђено је благо смањење

калциурије током терапије.

- На основу свих резултата се запажа да је антипротеинурички и анти-инфламаторни ефекат витамина Д3 највећи током првих месеци лечења и да се он потом смањује.

Комисија закључује да је истраживање аprovedено у складу са стандардима истраживања у области медицине, на репрезентативном узорку, да је примењена одговоријућа статистичка обрада и да су резултати адекватно интерпретирани тако да су добијени резултати научно валидни и уверљиви.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Резултати добијени током истраживања су обрађени и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова. Приказани су прегледно и систематично, одговарајућим редоследом уз коришћење табела и графика који су добро креирани и информативни. Добијени резултати су јасно и прецизно тумачени, на прикладан начин анализирани и логички повезани и продискутовани са литерарним наводима. Закључци истраживања логично и адекватно произилазе из резултата, научно су оправдани и примењиви. Интерпретација резултата и закључака указују да кандидаткиња добро познаје обрађивану тематику дисертације.

Комисија закључује да је истраживање спроведено у складу са стандардима истраживања у области медицине, на репрезентативном узорку, да је примењена одговарајућа статистичка обрада и да су резултати адекватно интерпретирани, тако да су добијени резултати научно оправдани и примењиви, самим тим, позитивно оцењује начин приказа и тумачења резултата истраживања.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ 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

Дисертација Татјане С. Стојишић Вуксановић под називом „Утицај холекалциферола на протениурију код болесника са типом 2 дијабетеса мелитус“ на основу претходно изложеног написана је у складу са образложњем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Дисертација садржи све битне елементе. Кандидат је при изради дисертације показао висок степен познавања проблематике, урадио је обимни преглед литературе, добро је поставио хипотезе и циљеве рада, применио је адекватне и савремене методе истраживања и обраде резултата, које је јасно приказао и на основу чега је донео значајне закључке.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изведеним закључцима представља оригинални допринос медицинској науци у сагледавању обрађене проблематике. Заступљеност дефицита витамина Д међу дијабетесним болесницима, посебно онима са дијабетесном нефропатијом у нашем подручју је до сада била неутврђена. Истраживање је указало да значајан број ових болесника има недостатак витамина Д, те

<p><i>да је нађени дефицит већи током летњег периода године. Ефекат деловања на смањење протеинурије је значајан, такође је потврђено и повољно деловање на параметре гликорегулације, на липидни профил, на параметре инфламације и са добрим безбедносним профилом у односу на метаболизам костију и калцијума. Ефекат повољног дејства је најизраженији на почетку суплементације и потом постепено опада. Интермитетна примена витамина Д у трајању од око 4 месеца и у периодима који се утврђују на основу животног стила и дијеталног режима је препорука са најбољим дугорочним ефектом.</i></p>	
4.	<p>Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p><i>Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултате истраживања и умањили вредност докторске дисертације.</i></p>
X ПРЕДЛОГ:	
<p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p>	
<p>- да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана</p> <p><i>Након што је позитивно оценила све делове, а затим дала укупну позитивну оцену ове докторске дисертације Комисија за оцену докторске дисертације предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација кандидата др Татјане Стојшић Вуксановић, под називом: „Утицај холекалциферола на протеинурију код болесника са типом 2 дијабетеса мелитус“ прихвати, а кандидату одобри одбрана.</i></p> <p>-</p>	

датум:

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Проф. др Дејан Ћелић,

ванредни професор, Медицински Факултет у Новом Саду
Катедра за Интерну медицину

2. Доц. др Гордана Стражмештер Мајсторовић

доцент, Медицински Факултет у Новом Саду
Катедра за Интерну медицину

3. Проф. др Дејан Петровић

редовни професор, Факултет медицинских наука у Крагујевцу
Катедра за интерну медицину

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.

ИЗВЕШТАЈ СЕ ПОДНОСИ У 10 ПРИМЕРАКА

(два извештаја са оригиналним потписима)

КАНДИДАТ ЈЕ ОБАВЕЗАН ДА ДОСТАВИ ИЗВЕШТАЈ И У ЕЛЕКТОРНСКОЈ ФОРМИ

У PDF формату на ЦД-у

НАПОМЕНА: Уз извештаје студенти морају да предају и попуњен образац бр. 7 у два примерка и на ЦД-у у PDF формату