

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 06.02.2014.године, Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду</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>- Проф. др Невена Сечен, редовни професор, ужа научна област интерна медицина - пулмологија, 01.01.2009.године, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Институт за плућне болести Војводине у Сремској Каменици, председник комисије</p> <p>- Проф. др Јелена Станић, ванредни професор, ужа научна област интерна медицина - пулмологија, 22.12.2008.године, Медицински факултет Универзитет у Фочи, Република Српска, Институт за плућне болести Војводине у Сремској Каменици</p> <p>- Доц. др Милана Пањковић, доцент, ужа научна област патологија, 17.12.2009. године, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Институт за плућне болести Војводине у Сремској Каменици.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: НЕНСИ, Јован, ЈАЛИЋ</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 27.02.1968., Нови Сад, Нови Сад, Република Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, доктор медицине 1992. године.</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2008. година, академске студије клиничке медицине</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: Медицински факултет у Новом Саду, назив магистарског рада „Карактеристике карцинома бронха код жена у Војводини“, интерна медицина - пулмологија, јун 2007.</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: „интерна медицина - пулмологија</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: „ Бета естроген рецептор као прогностички фактор у аденокарциному плућа“
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл. Докторска дисертација је прегледно написана на 136 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у осам поглавља (увод, радна хипотеза задаци и циљ рада, материјал и методе, резултати, дискусија, закључак, пилози и литература). Докторска дисертација садржи 37 табела, 6 слика и 38 графикана. У литератури су цитиране 243 библиографске јединице.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

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

Увод је написан систематично и указује на комплексност проучаване проблематике у свакодневном клиничком раду. Почетни део увода карактеришу епидемиолошки подаци везани за инциденцу, морбидитет и морталитет карцинома бронха, укупно и понаособ по светским, европским регионима и подручју наше земље. У уводу се наглашавају и потенцијални фактори који су довели до промена у епидемиолошким карактеристикама карцинома бронха. Наставак увода доноси анализу етиолошких фактора карцинома бронха, са посебним освртом на пушење као етиолошког фактора. Потом се део увода односи на најновије молекуларно генетске основе ове болести као етиолошког фактора и тиме потенцијалног циљног терапијског метода лечења. У уводу се наводе нове дијагностичке процедуре, нова патохистолошка подела болести и нови модалитети лечења. Крај увода анализира хормонски, естрогени статус пацијената са карциномом бронха и његов утицај на канцерогенезу и развој болести. У уводу се наводи разлика између геномског и негеномског утицаја на експресију естрогених хормона у ткиву тумора плућа као и утицаја ове експресије на лечење и преживљавање код ове болести. Завршетак увода односи се на приказ досадашњих терапијских успеха кориштењем антиестрогена (хормонске терапије) у лечењу карцима бронха уз навођење потребе за потпунијим решењима и отварањем нових путева за истраживање из те области.

Комисија сматра да је у уводу је јасно наговештена и оправдана тема испитивања, исти је написан разумљиво и систематски, и пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања.

Циљеви истраживања су јасно дефинисани. **Радне хипотезе** су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање. На основу њих потпуно је јасно да ће овим истраживањем бити дефинисана прогностичка вредност бета естрогеног рецептора присутног у аденокарциному плућа у терапијском одговору и преживљавању, а све у циљу поређења и унапређења квалитета лечења.

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

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. Испитивање је спроведено као ретроспективно проспективна студија на Институту за плућне болести Војводине у Сремској Каменици. Студијом је обухваћено 200 болесника који су оболели од аденокарцинома плућа. 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.

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.

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.

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.

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

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.

1. Zarić Bojan, Perin Branislav, Jovelic Aleksandra, **Lalic Nensi**, Secen Nevena Kopicovic Ivan Antonic Milan. Clinical Risk Factors for Early Complications After High-Dose-Rate Endobronchial Brachytherapy in the Palliative Treatment of Lung Cancer CLINICAL LUNG CANCER, (2010), vol. 11 br. 3, str. 182-186. **M 23**
2. **Lalic Nensi**, Perin Branislav, Zarić Bojan Budisin Evica, Stojanovic Goran, Jovanovic Svetlana, Antonic Milan, Secen Nevena, Stanic Jelena. The Diagnostic Role of Endobronchial Ultrasound in Peripheral Lung Cancer Lesions. JOURNAL OF THORACIC ONCOLOGY, (2012), vol. 7 br. 6, str. S46-S47. **M 34**
3. **Lalic Nensi**, Zarić Bojan, Perin Branislav, Budisin Evica, Jovanovic Svetlana, Stojanovic Goran, Antonic Milan. Endobronchial Ultrasound (ebus) Guided Bronchoscopy for the Diagnosis of Peripheral Lung Cancer Lesions. JOURNAL OF THORACIC ONCOLOGY, (2011), vol. 6 br. 6, str. S1147-S1148.

M 34

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу добијених резултата формулисани су јасни закључци формулисани у 10 тачака, изнесени редоследом који одговара циљевима и у потпуности дају одговоре на постављене хипотезе. Негативан налаз бета естроген рецептора у аденокарциному плућа је чешћи у односу на позитиван бета естроген рецепторски статус, без разлике према полу, старости, хередитету, стадијуму болести, коморбидитету и фертилитету код жена. Процент жена пушача са аденокарциномом плућа је статистички значајно мањи у односу на мушкарце. Пушачки стаж и количина цигарета изражених по раскуеаг методологији код жена са аденокарциномом плућа је такође статистички значајно мања у односу на мушкарце. Бета естроген позитиван рецепторски статус у ткиву аденокарцинома плућа чешћи је у непушача за оба пола. Код жена непушача је статистички значајно чешћи. Жене које су имале естроген позитиван рецепторски статус статистички значајно чешће мање су пушиле изражено по раскуеаг методологији. Бољи терпијски одговор и дужи период до прогресије болести постоји код жена са позитивним бета естрогеним рецепторским статусом. Код мушкараца рецепторски статус нема утицаја на терапијски одговор и период до прогресије болести. Жене са позитивним бета естрогеним рецепторским статусом имале су статистички значајно боље преживљавање него жене и мушкарци са негативним бета естрогеним рецепторским статусом, односно мушкарци са позитивним рецепторским статусом. Код пацијената са позитивним бета естроген рецепторским статусом петогодишње преживљавањем IA и IB стадијуму болести је статистички значајно боље. Код пацијената са позитивним бета естроген рецепторским статусом једногодишње преживљавање у IIIБ и IV стадијуму болести је статистички значајно боље. Период до прогресије болести је дужи за жене са естроген бета позитивним рецепторским статусом у односу на жене са естроген бета негативним рецепторским статусом и мушкарце без обзира на рецепторски статус. Бета естроген рецептор је независни прогностички фактор за пацијенте са аденокарциномом плућа заједно са стадијумом болести и врстом примењене терапије.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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.

Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење 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
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 плућне онкологије постоји више прогностичких фактора који имају за циљ да процене стање пацијента, односно болести, као и да процене даљи ток болести, одговор на терапију, период до прогресије болести и на крају преживљавање оболелих од карцинома бронха. Тек недавно откривено је да и поједини хормони, нарочито естрогени хормони односно њихови рецептори могу бити различито експресовани у ткиву тумора карцинома бронха, нарочито аденокарцинома плућа. Према

томе се јавила и идеја да се испита утицај ове хормонске експресије у пацијената са аденокарциномом плућа са доказивањем могућности удела исте у прогнози болести, а све у циљу потенцијалног проналажења нових терапијских третмана за ово обољење. Овом дисертацијом дошло се до закључка да би одређивање хормонског рецепторског статуса у аденокарциному плућа у свакодневној клиничкој пракси имало несумњиво изражен стручно- медицински и медико- легални аспект целог процеса лечења. Кандидат је показао знање и зрелост представљања медицинског проблема, његовог самосталног истраживања, критичког разматрања добијених резултата и правилног доношења заључака на основу истих.

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 **асистента Лалић др Ненси** под насловом: „**Бета естроген рецептор као прогностчки фактор у аденокарциному плућа**“ прихвати и да се покрене поступак за њену јавну одбрану.

датум: 07. 02. 2014.године

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Невена Сечен, редовни професор, председник

Проф. др Јелена Станић, ванредни професор, члан

Доц. др Милана Пањковић, доцент, члан
