

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА Медицински факултет Нови Сад**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 25.03.2014. Наставно-научно веће Медицински факултет Нови Сад, Универзитет 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>1. Проф. др Славица Кнежевић-Ушај, ванредни професор, избор у звање 22.09.2011, ужа научна област патологија, Катедра за патологију, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет Нови Сад, Клиника за патологију, Институт за онкологију Војводине.</p> <p>2. Проф. др Андрија Голубовић, редовни професор, избор у звање 08.11.2012, ужа научна област онкологија, Катедра за онкологију, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет Нови Сад, Клиника за оперативну онкологију, Институт за онкологију Војводине</p> <p>3. Академик проф. др Бранимир Гудурић, емеритус, ужа научна област хирургија, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет Нови Сад.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Оливера (Здравко) Иванов</p> <p>2. Датум и место рођења, општина, држава: 13.02.1984. Нови Сад, Нови Сад, Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив: медицински факултет, клиничка медицина, мастер</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: 2009, клиничка медицина</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: Медицински факултет, „Илеоцекална болност код пацијенткиња репродуктивног периода“ ,хирургија, 10.06.2008.</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: хирургија</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: “Вредност позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије у иницијалном одређивању стадијума колоректалног карцинома“
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл. Докторска дисертација кандидата др Оливере Иванов написана је врло систематично, јасним и разумним стилем на 108 страна. Садржи следећа поглавља: 1. Увод, 2. Циљеви и хипотезе истраживања, 3. Методологија рада 4. Методе статистичке обраде података 5. Резултати, 6. Дискусија, 7. Закључци, 8. Прилози, 9. Литература
У докторској дисертацији је урађена детаљна анализа иницијалног одређивања стадијума колоректалног карцинома различитим методама, улога позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије у одређивању стадијума појединачно, предности и мане ове методе као и њена вредност у напредном планирању радиотерапије карцинома ректума.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов рада је јасно формулисан, прецизан, разумљив и у духу српског језика. У потпуности указује на садржај рада. Увод указује на величину проблема и иновативност студије. Јасно је изложен опис научног проблема. Детаљно је описан проблем иницијалног одређивања стадијума колоректалног карцинома, предности и мане до сада коришћених имидинг метода и њихово поређење са позитронском емисионом томографијом-компјутеризованом томографијом. Детаљно су објашњени аспекти ове методе код карцинома колона и ректума и анализирани предности и недостаци њене употребе. Од терапијских модалитета, позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија има нарочити значај у планирању радиотерапије, те је извршена детаљна анализа њене примене у ту сврху. Приказани су најновији ставови који се наводе у актуелној литератури. Циљеви рада су јасно формулисани и усмерени су у правцу доношења конкретних закључака. Циљеви су јасни и у складу са методологијом рада. Методологија рада одговара принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. Поставка истраживања је таква да се истраживање може поновити. Целокупно истраживање има одобрење од стране Етичког Комитета Медицинског факултета у Новом Саду. Систематично је описано одређивање појединачних стадијума колоректалног карцинома. Прецизно је описан начин планирања радиотерапије, референтни параметри и улога позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије. Резултати произилазе из примењене методологије и прегледно су приказани у духу савремене статистичке анализе. Резултати су изнесени логичким редоследом и уз опис и тумачење сваког приказаног резултата. Приказани су јасно, прегледно и систематично. Статистичке методе за анализу су правилно одабране у односу на природу резултата и јасно и прегледно приказане. Дискусија на медицински стручан начин објашњава добијене резултате и приказује поређење са резултатима других аутора. Стил писања дискусије је у складу са српским језиком и писана је на разумљив начин. Избегавана је непотребна употреба страних речи и израза, осим када је то неопходно, односно, када у српском језику не постоји адекватан свеобухватан термин. Тумачење добијених резултата је приказано систематично и добро анализирано. Јасно су истакнути и позитивни и негативни резултати, као и корелација са бројним најновијим литералним подацима. Закључци су прецизно изведени из добијених резултата и дискусије. Јасно и прецизно се наводе сазнања која проистичу из наведеног истраживања. Темелје се на резултатима истраживања и потврђују постављене циљеве истраживања. Литература је написана по свим правилима и за то прописан начин. Литерални наводи обухватају све аспекте примене позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије у одређивању стадијума колоректалног карцинома, односно, планирању радиотерапије.
Комисија је позитивно оценила сва поглавља 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.

- Иванов О, Иванов Д, Михаиловић Ј, Ерак М, Иванов И, Басарић Б. Importance of positron emission tomography-computed tomography (PET-CT) examination in rectal cancer staging-initial clinical experience. Med Glas (Zenica) 2013; 10(2):304-8. M51
- Маленковић Г, Тешић О, Мандић А, Жикић Д, Дуганџија Т, Велага М. Информисаност женске популације узраста од 21 до 24 године о значају хуманог папилома вируса као фактора ризика преканцерозних и канцерозних лезија карцинома грлића материце. Медицина Данас 2009; 8 (7-9):255-60. M53
- Тешић О, Иванов Д, Гвозденовић Љ, Маленковић Г, Мандић А. Илеоцекална болност-дијагностичко терапијске дилеме код пацијенткиња репродуктивног периода. Медицина Данас 2009; 8 (10.12):299-306. M53
- Тешић О, Мандић А, Нинчић Д, Маленковић Г, Иванов Д, Гвозденовић Љ. Анализа радикалних операција пацијенткиња оболелих од карцинома грлића материце на Институту за онкологију Војводине. Медицина Данас 2009; 8 (10-12): 307-13. M53
- Цвијановић Р, Иванов Д, Митровић М, Ђолаи М, Петровић Д, Тешић О. Лапароскопска ресекција корпорокаудалног панкреаса због инсулинома. Српски Архив за Целокупно Лекарство 2012; 140 (3-4):221-4. M23

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

- 1.** Позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија је високоприменљива метода у иницијалном одређивању стадијума колоректалног карцинома.
- 2.** Позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија је најбоља имиџинг метода до сада коришћена у евалуацији метастатских лимфних нодуса.
- 3.** Преоперативна примена позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије ће довести до промене у модалитету лечења код две трећине пацијената оболелих од колоректалног карцинома.
- 4.** Употреба позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије омогућава прецизније планирање тродимензионалне конформалне радиотерапије у односу на

<p>планирање помоћу компјутеризоване томографије.</p> <p>5. Употреба позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије омогућава укључивање метастатских лимфних нодуса у поље зрачења што утиче на боље преживљавање пацијената.</p> <p>6. Планирањем радиотерапије на основу позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије обезбеђује се боље третирање примарног тумора уз минимално озрачивање здравих органа.</p> <p>7. Позитронска емисиона томографија-компјутеризована томографија заузима значајно место у преоперативној евалуацији хепатичних метастаза колоректалног карцинома и планирању њихове терапије.</p>
<p>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања. Резултати истраживања су систематично,јасно и прегледно приказани и интерпретирани. Тумачење резултата се заснива на најновијим доступним научним сазнањима. Резултати су уверљиви и садрже све битне елементе који омогућавају њихово потпуно сагледавање. Обрађена проблематика је актуелна и научно оправдана.Коришћене статистичке методе одговарају истраживању и омогућавају доношење валидних закључака.</p>
<p>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:</p>
<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме Докторска дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе Докторска дисертација садржи све битне елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити.</p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци Оригиналан допринос науци докторске дисертације др Оливере Иванов се огледа у томе што у литератури до сада не постоје сигурни докази, објашњења и смернице о примени позитронске емисионе томографије-компјутеризоване томографије у иницијалном одређивању стадијума колоректалног карцинома, односно наведена примена је још у фази истраживања. Такође, беневит планирања радиотерапије коришћењем фузије скенова наведене методе са скеновима компјутеризоване томографије за регију ракума у литератури још није истраживан. Дисертација даје одговоре на нека отворена питања у вези наведених проблема али и отвара нове могућности,односно усмерава на даља истраживања у области дијагностике и лечења колоректалног карцинома чиме даје оригиналан допринос науци.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања Нема значајних недостатака дисертације.</p>
<p>X ПРЕДЛОГ:</p>

На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:

- да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана

датум:21.05.2014.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1.Проф.др Славица Кнежевић-Ушај,ванредни професор

2.Проф.др Андрија Голубовић, редовни професор

3. Академик проф.др Бранимир Гудурић, емеритус

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