

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, Универзитет у Новом Саду, 12.05.2015.</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> <ol style="list-style-type: none"> Анђелка Ристивојевић, ванредни професор, ужа научна област педијатрија-неонатологија, избор у звање 2011, Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, Клиника за гинекологију и акушерство, Клинички центар Војводине, Нови Сад, председник комисије Снежана Живановић, доцент, ужа научна област педијатрија-пулмологија, избор у звање 2013., Медицински факултет, Универзитет у Нишу, члан комисије. Слободан Спасојевић, доцент, ужа научна област педијатрија-неонатологија, избор у звање 2014., Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Нови Сад, члан комисије.
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<ol style="list-style-type: none"> Име, име једног родитеља, презиме: Гордана (Мироје) Вилогијевић Даутовић Датум рођења, општина, држава 10.03.1964., Врбас, Србија Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив: Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Општа медицина, доктор медицине Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: 2007. година, докторске академске студије, смер Клиничка медицина Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, „Мета анализа клиничких испитивања инхалаторних кортикостероида у терапији астме“, педијатрија, 2006. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: магистар медицинских наука

<p>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Предиктивни модел за настанак бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама</p>
<p>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Докторска дисертација кандидата је прегледно написана јасним и разумљивим стилем, на 214 страна. Садржи све неопходне делове научно-истраживачког рада, који су организовани и обличени у седам поглавља: Увод, Циљеви и хипотезе, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци и Литература. Докторска дисертација садржи 113 табела, 2 слике и 5 графикана. У литератури је цитирано 237 библиографских јединица у складу са важећим правилима за цитирање.</p>
<p>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Наслов докторске дисертације је јасно формулисан, прецизан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.</p> <p>Увод је написан систематично и указује на комплексност проучаване проблематике у свакодневном раду лекара. Почетни део увода садржи епидемиолошке податке, опис етиолошких, патофизиолошких механизма настанка бронхопулмоналне дисплазије и критеријуме за дефинисање болести. Наведени су најчешћи пренатални и постнатални фактори који су удружени са настанком бронхопулмоналне дисплазије, ране и касне компликације болести. Приказане су могућности превенције и лечења. На крају увода је приказан значај идентификације фактора ризика за настанак бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 г у циљу конструисања модела предикције за настанак болести. Приказан је значај ране предикције у односу на могуће превентивне мере.</p> <p><i>Комисија сматра да је у уводу јасно наговештена и оправдана тема испитивања, исти је написан разумљиво и систематски, и пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања.</i></p> <p>Циљеви истраживања су јасно дефинисани и омогућавају доношење конкретних закључака. Конципирани су тако да обезбеде одговоре на кључна питања везана за предмет истраживања.</p> <p>Радне хипотезе су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање. На основу њих потпуно је јасно да ће овим истраживањем бити утврђена инциденција, идентификовани најзначајнији пренатални и постнатални фактори ризика за настанак бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама и да ће бити конструисан предиктивни модели за настанак болести у различитим постнаталним данима који ће бити валидни и које је могуће проверити.</p> <p><i>Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији коректно и реално постављен, те да обезбеђују добијање објективних информација о бронхопулмоналној дисплазији код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама као и о конструкцији предиктивних модела за настанак ове болести.</i></p> <p>Материјал и методе рада. Поглавље садржи детаљан опис када, где и како је спроведено истраживање, који су били критеријуми за укључивање у студију, као и за искључивање из исте. Оно је прегледно и темељно приказано, уз анализу методолошког приступа истраживању. Истраживање је спроведено као ретроспективно-проспективна студија на Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине. У ретроспективном делу истраживања, у које је укључено 504 новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама одређена је инциденција бронхопулмоналне дисплазије према степенима тежине и смртност. За свако новорођенче су прикупљени пренатални и постнатални подаци (анализирано је укупно 30 података), утврђени су најзначајнији пренатални и постнатални фактори ризика за настанак бронхопулмоналне дисплазије, конструисани модели предикције за настанак болести у 1, 14. и 21. дану живота. Проспективни део студије је обухватила 102 новорођенчета код којих је вршена валидација модела предикције. Коришћени материјал и методе за испитивање су одговарајући, примењене су савремене методе истраживања, које су јасно формулисане, у складу са</p>

постављеним циљевима и задацима.

Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата у складу са постављеним циљевима дисертације.

Резултати – Резултати истраживања су уверљиво, прегледно и стручно приказани табеларно и графички. Подељени су у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају претходно текстуално објашњене елементе. Одвојено су приказани резултати инциденције бронхопулмоналне дисплазије према гестацијској старости и порођајној маси, резултати дескриптивне и униваријантне анализе пренаталних и постнаталних фактора и њихова повезаност са настанком бронхопулмоналне дисплазије, резултати мултиваријантне логистичке регресионе анализе, приказани конструисани модели предикције и валидација конструисаних модела. 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. Анализирани су довољан број параметара који су систематично и прецизно обрађени. Интерпретација података је валидна што резултате чини уверљивим.

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, прегледно и јасно написана. Кандидат аргументовано и систематично дискутује сваку целину из поглавља, уз јасна тумачења сопствених резултата и извођење правилних закључака. Кандидат је показао завидно познавање литературе у оквиру проблематике којом се бави ова дисертација, уз критички одабране и уверљиве литерарне податке. Наведена литература је савремена и уско везана за предмет истраживања. У дискусији нису утврђене нелогичности. Кандидат резултате истраживања критички и јасно тумачи дајући довољан број релевантних чињеница које ову анализу чине уверљивом.

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 прецизни, приказани прегледно, јасно и темеље се на резултатима из истраживања. Закључци потврђују радне хипотезе истраживања.

Комисија сматра да закључци представљају логичан одговор на постављене хипотезе, утемељени на резултатима и примењеном адекватном методологијом.

Литература је приказана прегледно, савремено и релевантно. Кандидат је користио литературу која је повезана са предметом истраживања и која са различитих аспеката проучава описану проблематику у дисертацији. Литература садржи 237 библиографских јединица релевантних за испитивану тематику.

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. Vilotijević Dautović G., Stojanović V. Pseudo-Bartter`s syndrome in patients with cystic fibrosis: a case series and review of the literature. Srp Arh Celok Lek 2015 (in press). M23
2. Vilotijević Dautović G., Doronjski A. Treating respiratory distress syndrom in preterm newborns with/withouth surfactant: comparative analysis. Eur Respir J 2007; 30 (51):S394. M34
3. Vilotijević Dautović G., Konstantinidis G, Vlaški J, Radojković D, Ljujić M, Čegar S. Newborn screening for cystic fibrosis in Autonomous Province of Vojvodina, Serbia, pilot study. Journal of Cystic Fibrosis 2011;10:S9. M34
4. Vilotijević Dautović G., Petrovic S, Bjelica Rodic B, Pribic Ljustina R, Cegar S. Microbiological investigation of bronchoalveolar lavage fluid and gastric aspirate in pediatric pulmonary tuberculosis. Eur Respir J 2008; 32:(52):S218-219. M34
5. Tenjović Đ, Petrović S, Vilotijević-Dautović G., Lovrenski J, Bjelica-Rodić B. Clinical and radiological characteristics of unrecognized foreign body aspiration into respiratory tract in children. Medicinski pregled 2013;66(5-6):214-219. M51
6. Petrović S, Ljuština-Pribić R, Bjelica-Rodić B, Vilotijević-Dautović G., Čegar S. Perinatal tuberculosis: Diagnostic and therapeutic approach. Medicinski pregled 2012;65(11-12):496-501. M51
7. Vilotijević Dautović G., Doronjski A. Neinvazivna ventilacija u novorođenčadi-protokol nazalne primene kontinuiranog pozitivnog pritiska u disajnim putevima“. Pneumon 2010;47(1-2)15-21. M53.

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу добијених резултата формулисани су јасни закључци формулисани у 5 тачака, наведени према редоследу који одговара циљевима и у потпуности дају одговоре на постављене хипотезе:

1. Конструисани су предиктивни модели за настанак бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама за први, четрнаести и двадесетипрви дан живота. Конструисани предиктивни модели имају високу предиктивну вредност.
2. Предиктивни модели су валидни, могуће их је проверити.
3. Инциденција бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама је упоредива са инциденцијом у појединим развијеним земљама.
4. Најзначајнији пренатални предиктивни фактори ризика за настанак бронхопулмоналне дисплазије су: хориоамнионитис, изостанак пренаталне примене кортикостероида, вагинални порођај.
5. Најзначајнији постнатални предиктивни фактори ризика за настанак бронхопулмоналне

дисплазије су: гестацијска старост, порођајна маса, реанимација у порођајној сали, фракционирана концентрација кисеоника у удахнутом ваздуху, респираторна потпора, рана неонатална сепса, мушки пол, дуктус артерозус перзистенс, респираторни дистрес синдром, примена сурфактанта.
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 табела и графикана 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 доступне литературе. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата рада, што указује да кандидат добро познаје тематику дисертације. <i>Приказ и тумачење резултата су урађени стручно, јасно и коректно те је оцена приказа и тумачења резултата истраживања позитивна.</i>
IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE 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 <i>Докторска дисертација написана је потпуно у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.</i>
2. Да ли дисертација садржи све битне елементе <i>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.</i>
3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци У докторској дисертацији др Гордане Вилотијевић Даутовић је први пут одређена инциденција бронхопулмоналне дисплазије, први пут су конструисани предиктивни модели за настанак болести у које су укључени најзначајнији пренатални и постнатални фактори ризика на великом узорку новорођенчади порођајне масе испод 1500g у нашој средини. Према доступним литературним подацима до сада нису објављени модели предикције за настанак бронхопулмоналне дисплазије у различитим постанаталним данима у које су укључени пренатални фактори ризика. Конструисани предиктивни модели пружају могућност идентификације новорођенчади која су у повећаном ризику за развој бронхопулмоналне дисплазије у три различита времена, што је значајно за спровођење превентивних и терапијских мера које су временски детерминисане. Код новорођенчади која су у повећаном ризику за настанак бронхопулмоналне дисплазије у првом дану живота у циљу превенције настанка болести могу бити примењени витамин А, кофеин и протективни видови респираторне потпоре. Предикција ризика у 14 и 21. дану је значајна за разматрање примене дексаметазона у циљу превенције настанка или ублажавања степена тежине болести и настанка неуролошких компликација терапије. Предикција ризика пружа могућност информисања родитеља о прогнози у 1, 14. и 21. дану живота, ризицима за настанак болести и терапијским могућностима. На основу идентификације најзначајнијих фактора ризика који су присутни у испитиваној популацији, свеобухватне анализе и поређења са литературним подацима, дат је предлог превентивних мера како би се утицај појединих фактора ризика отклонио или ублажио, што би допринело смањењу инциденције настанка

бронхопулмоналне дисплазије. Предиктивни модели у различитим постнаталним данима пружају могућност стратификације пацијената према ризику што је важно за будућа рандомизирана клиничка истраживања у циљу увођењу нових лекова. Како је бронхопулмонална дисплазија болест која је удружена са значајним краткорочним и дугорочним компликацијама, предикција има и економски значај.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Детаљним увидом у истраживање 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 са задовољством предлаже Наставном-научном већу Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду да се прихвати докторска дисертација **асистента мр сци. Гордане Вилотијевић Даутовић** под насловом: „**Предиктивни модел за настанак бронхопулмоналне дисплазије код новорођенчади порођајне масе испод 1500 грама**“, а кандидату одобри јавна одбрана.

датум: 22.06.2015.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Анђелка Ристивојевић, ванредни професор,
педијатрија-неонатологија, Медицински факултет
Универзитета у Новом Саду

Доц. др Снежана Живановић, доцент, педијатрија-
пулмологија, Медицински факултет Универзитета у Нишу

Доц. др Слободан Спасојевић, доцент, педијатрија-
неонатологија, Медицински факултет Универзитета у Новом
Саду

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