

УНИВЕРЗИТЕТ У НОВОМ САДУ ОБРАЗАЦ 6.

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
1. Датум и орган који је именовао комисију Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду на седници 01.02.2018. године
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: 1. Проф. др Драгомир Дамјанов, банредни професор, Катедра за интерну медицину, 04.07.2009. Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду 2. Доц. др Жељка Савић, доцент, Катедра за интерну медицину, Медицински факултет, 09.07.2015. Универзитет у Новом Саду 3. Проф. др Иван Јовановић, ванредни професор, Катедра за интерну медицину, 14.07.2017. Медицински факултет, Универзитет у Београду
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
1. Име, име једног родитеља, презиме: Александар (Драган) Кнежевић
2. Датум рођења, општина, држава: 17.04.1969 г. Нови Сад, Р Србија
3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив
4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија Уписан школске 2013/14 године, Медицински факултет Нови Сад, Докторске академске студије-клиничка медицина
5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: „Утицај примене опште интравенске анестезије на квалитет колоноскопске процедуре”
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл. Докторска дисертација под називом „ Утицај примене опште интравенске анестезије на квалитет колоноскопске процедуре “ написана је на 123 стране и састоји се од 10 поглавља. Дисертација садржи 23 табеле, 21 графикон, 7 слика, 272 литературна навода и 1 прилог. Иза насловне стране налази се захвалница, а потом кључна документацијска информација и садржај на српском и енглеском језику. Након садржаја следи прво поглавље-Увод. У уводу је дат детаљан преглед савремене литературе о примени различитих врста анестезија у ендоскопским процедурама, са посебним освртом на припрему

пацијената за анестезију и потенцијалним компликацијама исте током спровођења колоноскопије, садржи 7 слика и 23 табеле. Друго поглавље-Циљеви рада. У овом поглављу су наведени циљеви истраживања. Треће поглавље- Радне хипотезе. У овом поглављу наведене су хипотезе истраживања. Четврто поглавље- Материјал и методе рада. Ово поглавље садржи разматрање конструкције и начина формирања узорка, као и начин рада. Пето поглавље-Статистичке методе. У овом поглављу наведене су коришћене методе статистичке обраде података. Шесто поглавље-Резултати. Добијени резултати су приказани у виду 23 табеле и 21 графика. Седмо поглавље-Дискусија. У овом поглављу су добијени резултати тумачени и продискутовани на одговарајући и разумљив начин. Осмо поглавље-Закључци. Ово поглавље садржи 9 закључака. Девето поглавље-Литература. У овом поглављу је наведено 272 литературна навода. Десето поглавље-Прилози. Ово поглавље садржи 1 прилог (карту амбулантне анестезије).

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов дисертације је јасно и прецизно формулисан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.

Уводни део дисертације је написан систематично и прегледно и јасно указује на комплексност проучаване проблематике и детаљно објашњава потребу за све чешћим извођењем дијагностичке и терапијске колоноскопије, као и скрининг колоноскопије. Описани су патолошки процеси који се могу дијагностиковати колоноскопијом, промене унутар дебелог црева које је потребно биоптирати и патолошке промене које се могу санирати колоноскопијом, са посебним нагласком на све чешћу појаву ових стања. С обзиром да је ова процедура непријатна за пацијента, могуће је изводити у општој интравенској анестезији, те посебно место у уводу има опис лекова који се користе у анестезији, припрема пацијената за анестезију и потенцијалне компликације исте током извођења колоноскопије. Указали смо и на досадашња искуства извођења колоноскопије са и без увођења пацијента у анестезију, укључујући и дилеме које захтевају даља проучавања и разјашњења. Комисија сматра да уводни део пружа свеобухватан приказ проблематике која је предмет истраживања.

Циљеви истраживања су дефинисани у другом поглављу.

Радне хипотезе су дефинисане у трећем поглављу. Радне хипотезе су логичне, јасно и прецизно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања и имају научно оправдање. Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији реално и јасно постављени.

Материјал и методе рада су дефинисани у четвртном поглављу и одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. Прецизно су дефинисани начин избора и величина узорка, критеријуми за укључивање/неукључивање испитаника у студију.

Статистичке методе су наведене у петом поглављу. За обраду и тумачење добијених резултата примењена је одговарајућа методологија уз коришћење савремених статистичких метода за обраду података. Примењене методе рада су савремене и јасно формулисане и у складу су са постављеним циљевима и задацима испитивања. Комисија сматра да су материјал 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.

Резултати испитивања, наведени у шестом поглављу, приказани су јасно, уверљиво, прегледно и стручно, путем табела и графика, уз одговарајућа текстуална објашњења. Резултати проистичу из свеобухватне анализе бројних проучаваних параметара који су детаљно и квалитетно обрађени и при томе стручно приказују истраживану проблематику. Добијени резултати су приказани у више поглавља и груписани према испитиваним обележјима, 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 интерпретацију и свеобухватни.

Дискусија, наведена у седмом поглављу, приказана је прегледно и при томе исцрпно анализира добијене резултате, уз њихово упоређивање са резултатима из 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 литературним подацима. Дискусија је свеобухватна, прецизно и јасно написана, а коментари и тумачења добијених резултата су логични и прихватљиви. 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 осмом поглављу. Они су прецизни, јасно формулирани и приказани су прегледно, а утемељени су на резултатима обављених 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 која је наведена у деветом поглављу је савремена, адекватна за испитивану тематику и укључује 272 библиографске јединице. Кандидат је наведену литературу правилно користио. 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. Ljiljana Gvozdrenović, **Aleksandar Knežević**. Target-controlled Infusion Sedation for Colonoscopy Interventions. J Clin Gastroenterol 2016; 50(5):439-40. M26
2. **Aleksandar Knežević**, Mirjana Stojšić, Ljiljana Gvozdrenović. Safety and clinical effectiveness of propofol for endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Eur J Intern Med 2016; 22;32:e25. M25
3. Jovanović Ivan, **Knežević Aleksandar**. Combined endoclippping and argon plasma coagulation (APC)-daisy technique for cecal angiodysplasia. Endoscopy 2013; 45 Suppl 2 UCTN:E384. doi: 10.1055/s-0033-1344826. M21a
4. Grujić Dušan, **Knežević Aleksandar**, Vojvodić Svetlana, Grujić Bojana. Superior Mesenteric Arteriovenous Fistula Presenting with Massive Lethal Upper Gastrointestinal Bleeding 14 Years after Small Bowel Resection (Editorial Material) BALKAN MEDICAL JOURNAL 2015; 32(2):214-7. M23
5. **Knežević Aleksandar**, Knežević Violeta, Jovanović Ivan, Gvozdrenovic Ljiljana. Successful Endoscopic Management of an Entrapped Nasogastric Tube After a Surgical Procedure (Letter) SURGICAL LAPAROSCOPY ENDOSCOPY & PERCUTANEOUS TECHNIQUES 2013; 23 (2): 233. M25
6. Gvozdrenović Ljiljana, Knežević Violeta, **Knežević Aleksandar**, Gvozdrenović Nemanja, Gojković Zoran. National estimates of severe sepsis (our experience in Novi Sad, Serbia) (Letter) BRAZILIAN JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES 2013; 17(3):381-2. M26
7. Knežević V, **Knežević A**, Mirković T, Mališanić G, Gvozdrenović Lj. Early detections and diagnosis of vascular calcifications in patients with chronic kidney disease. Eur J Intern Med 2014; 25(6): e79. M25
8. **Knežević Aleksandar**, Knežević Violeta, Pajtić Vesna, Gluhović Aleksandar, Jovanović Ivan, Gvozdrenović Ljiljana. A surgical thread as a nidus for the common bile duct stone formation (Article) MEDICINSKI GLASNIK, 2012;(9):424-6. M23
9. Pajtić V, Savić G, **Knežević A**, Gluhović A, Knežević V, Gvozdrenović LJ. Blunt trauma of the thoracic aortic isthmus. Med Glas (Zenica) 2013;10(1): 176-8. M51
10. Savić Ž, Hadnadjev Lj, Damjanov D, **Knežević A**, Petrović Z, Pešić T, Mihajlović V, Jocić T, Latinović O. Faktori rizika za krvarenje iz peptičkog ulkusa (solisti ili orkestar). Medicina danas 2011; 10(4-6): 113-118. M53
11. Savić Ž, Dickov A, Hadnađev Lj, Damjanov D, Petrović Z, **Knežević A**, Pešić T, Mihajlović V, Jocić T, Latinović O, Vračarić V. Epidemiološki i klinički profil alkoholizma i konsektivne ciroze jetre na teritoriji Novog Sada. Medicina danas 2011; 10(7-9): 266-70. M53
12. **Knežević A**, Knežević V, Pajtić V, Brankov M. Krucijalna uloga nadoknade volumena kod urgentnih stanja u gastroenterologiji. Medicina danas 2010; 9 (7-9) 289-92. M52
13. **Knežević A**, Damjanov D, Jovanović I, Knežević V. Palijativno endoskopsko rešavanje metastatskog kolorektalnog karcinoma u žučnim vodovima. Acta Medica Medianae 2011; 50 (1): 44-6. M52
14. **Knežević A**, Pajtić V, Knežević V, Gvozdrenović Lj, Mališanić G. Primena gastro-laringalnog tubusa kod endoskopske retrogradne holangiopankreatografije. Medicina danas 2011; 10 (7-9):275-8. M53
15. **Knežević A**, Gvozdrenović Lj, Pajtić V, Knežević V, Mališanić G. Proceduralna sedacija i analgezija kod endoskopske retrogradne holangiopankreatografije. Medicina danas 2011; 10 (7-9):279-86. M53
16. Pajtić V, Gvozdrenović N, **Knežević A**, Knežević V, Skeledzija Mišković S, Gvozdrenović Lj. Hiruško-anesteziološka „noćna mora“, -postoperativni kognitivni deficit. Medicina danas 2011;10 (10-12):391-402. M53

17. Gvozdrenović Lj, **Knežević A**, Pajtić V Knežević V, Gvozdrenović N, Mališanović G. Savremena anesteziologija i interventne endoskopske procedure. Medicina danas 2012; 11 (1-3):74-81. M52
18. Knežević V, Vodopivec S. Budošan I, **Knežević A**, Mitić I. Homocistein-faktor rizika za hipertrofiju leve komore kod bolesnika na hemodijalizi. Medicina danas 2010;9 (4-6):125-9. M52
19. **Knežević A**, Savić Ž, Jocić T, Milošević K, Knežević V. Perkutana endoskopska gastrostoma. Medicina danas 2010; 9 (4-6):130-3. M52

VII ZAKЉUČCI OДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Добијени резултати дисертације потврдили су већину претпоставки. Резултати изложени у складу са задацима истраживања су следећи:

1. Примена опште интравенске анестезије током колоноскопије значајно је повећала број тоталних колоноскопија у 94.3% испитаника експерименталне групе у односу на 78.7% тоталних колоноскопија контролне групе и скратила време интубације цекума.
2. Примена опште интравенске анестезије током колоноскопије значајно је повећала број виђених патолошких промена у 46.7% испитаника експерименталне групе у односу на број виђених патолошких промена у 28.8% испитаника контролне групе.
3. Примена опште интравенске анестезије током колоноскопије значајно је смањила учесталост и интензитет испитиваних нежељених реакција у експерименталној групи.
4. У контролној групи испитаника скалом бола након колоноскопије установљен је значајно већи интензитет бола у поређењу са испитаницима експерименталне групе.
5. На Ликертовој скали задовољства установљена је значајно боља контрола бола и лични став лекара у експерименталној групи, док су посета установи и процедура, разумевање процедуре, техничка вештина лекара, лични став медицинских сестара и другог медицинског особља значајно боље оцењени у контролној групи.
6. Од свих испитиваних фактора на задовољство обе групе пацијената значајно су утицали: начин извођења процедуре, бол, уочене патолошке промене и интубација цекума.
7. У контролној групи испитаника између скале задовољства и скале бола установљена је значајна негативна корелација.
8. У контролној групи се 80,1% пацијената изјаснило да би поновну колоноскопију урадили у општој интравенској анестезији у поређењу са свим пацијентима експерименталне групе који не би мењали начин извођења поновне процедуре.
9. Примена опште интравенске анестезије током колоноскопије повећава број тоталних колоноскопија и уочених патолошких промена, смањује учесталост и интензитет нежељених реакција повећавајући задовољство пацијената, што би преваходно могло имати значаја у скринингу карцинома дебелог црева. Потребно је проширити испитивање примене опште интравенске анестезије у другим ендоскопским процедурама како би била уведена у свакодневну клиничку праксу.

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 валидни и уверљиви.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Резултати су приказани прегледно и јасно, уз употребу текстуалног, табеларног и графичког начина приказивања резултата. Тумачење резултата извршено је на прегледан и разумљив начин, уз базирање на теоријска сазнања и резултате релевантних студија у датој области истраживања. Закључци истраживања су поткрепљени добијеним резултатима и донети у складу са хипотезама постављеним у истраживању.

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 Докторска дисертација др Кнежевић Александар под називом „Утицај примене опште интравенске анестезије на квалитет колоноскопске процедуре“ написана је у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе Дисертација је урађена у складу са принципима савремених медицинских истраживања и садржи све битне елементе неопходне за ову врсту научног дела.
3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању значаја опште интравенске анестезије приликом извођења ендоскопских прегледа, посебно специфичних и захтевних прегледа као што је колоноскопија. Спровођење ендоскопских процедура код пацијената у општој интравенској анестезији олакшава техничко извођење са већим бројем уочених патолошких промена. Ефикасност ендоскопских интервенција се побољшава кроз повећање броја прегледа и нарочито процента изведених тоталних колоноскопија. Пацијенту се на овај начин обезбеђује већи комфор, седација, аналгезија и антероградна амнезија, а пре свега се повећава безбедност и смањују нежељени ефекати. Резултати дисертације ће помоћи да се утврди место и значај колоноскопије изведене у општој интравенској анестезији, а у циљу дијагностике патолошких промена колона, а посебно у склопу скрининга карцинома дебелог црева, јер правремена дијагноза и рано започињање лечења имају велики утицај на прогнозу карцинома дебелог црева. На основу добијених резултата потребно је проширити испитивање примене опште интравенске анестезије у другим ендоскопским процедурама како би била уведена у свакодневну клиничку праксу и омогућила формирање водича добре клиничке праксе у гастроентерологији.
4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања Нису уочени недостаци који би значајно утицали на резултате истраживања
X ПРЕДЛОГ:
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу позитивних вредновања појединих делова, као и укупне позитивне оцене 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 др Кнежевић Александра под називом „Утицај примене опште интравенске анестезије на квалитет колоноскопске процедуре” прихвати, а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.

датум:

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

.....
Проф. др Драгомир Дамјанов, ванредни професор

.....
Доц. др Жељка Савић, доцент

.....
Проф. др Иван Јовановић, ванредни професор

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