

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовao комисију</p> <p>27.03.2018. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду; 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 Томислав Цигић, неурохирург, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду, датум избора у звање 9.04.2009. године, уже научна област неурохирургија, запослен на Клиници за неурохирургију, Клиничког центра Војводине у Новом Саду</p> <p>2. Доц. др Иван Палибрк, анестезиолог, доцент Медицинског факултета у Београду, датум избора у звање 15.01.2013. године, уже научна област Анестезиологија са реаниматологијом, запослен у Центру за анестезиологију и реаниматологију Клиничког центра Србије у Београду</p> <p>3. Доц. др Арсен Увелин, анестезиолог, доцент Медицинског факултета у Новом Саду, датум избора у звање 12.11.2015. године, уже научна област анестезиологија са реаниматологијом, запослен у Ургентном центру Клиничког центра Војводине</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ.
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме:</p> <p>Александра, Божо, Лазукић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава:</p> <p>24.03.1977. Гајслинген, СР Немачка</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив</p> <p>Медицински факултет Нови Сад, смер општа медицина, доктор медицине Медицински факултет Нови Сад, специјалиста анестезиологије са реаниматологијом Медицински факултет Нови Сад, уже специјализација медицина бола</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија</p>

2011. године, Академске докторске студије клиничке медицине
5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:
III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:
Системски предиктивни фактори исхода лечења код повређених са тешким трауматским можданим оштећењем
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:
Докторска дисертација је прегледно и јасно написана на укупно 123 стране. Садржи све неопходне делове научног рада. Докторска дисертација се састоји из 7 поглавља: увод, циљ истраживања, радна хипотеза, материјал и методе рада, резултати, дискусија, закључци и литература. У дисертацији се налази укупно 69 табеле, 4 схеме, 14 графикана и 179 литературна навода. На почетку докторске дисертације је наведена кључна документацијска информација са сажетком на српском и енглеском језику.
V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:
Наслов рада је јасно и прецизно дефинисан, разумљив и у складу са темом и садржајем докторске дисертације.
Увод рада је написан систематично са насловима и поднасловима и јасно уводи у проблематику теме. У првом делу је дата дефиниција тешког трауматског можданог оштећења (ТТМО), етиологија са освртом на учесталост у општој популацији. Објашњена је физиологија и патофизиологија настанка ТТМО са посебним освртом на интракранијалне и системске факторе који доприносе настанку секундарног можданог оштећења. Указано је на основне принципе у збрињавању повређених са ТТМО. У посебном делу указано је на значај предиктивних фактора за ток и исход лечења повређених са ТТМО.
Комисија сматра да се у увод написан јасно, систематично и да пружа свеобухватан увид у истраживану проблематику.
Циљ рада је јасно формулисан те омогућава доношење јасних закључака. Циљ је идентификовати системске факторе који имају значајан утицај на исход лечења повређених са ТТМО. Наглашава се да су у питању фактори који се јављају у току првих 24 часа хоспитализације у јединици интензивног лечења (ЈИЛ).
Радна хипотеза је јасно и прецизно формулисана у односу на постављен циљ докторске дисертације.
Комисија сматра да су циљ истраживања и хипотеза јасно и прецизно формулисани.
Материјал и методе јасно дефинишу тип истраживања (клиничко, ретроспективно-проспективно истраживање) и одговарају методологији научно-истраживачког рада у клиничкој медицини. Материјал и методе су објашњене тако да се истраживање на основу њих може поновити. Јасно је дефинисан начин формирања узорка (критеријуми за укључивање и искључивање из студије). У циљу прикупљања података коришћена је

медицинска документација (историја болести, дневне терапијске листе и листе виталних и лабораторијских параметара). Детаљно су објашњене статистичке методе коришћене за обраду прикупљених података.

Комисија је мишљења да су изабране методе прикупљања података адекватне, те да одговарају циљу и омогућавају добијање актуелних и валидних резултата.

Резултати истраживања су представљени прегледно, због разумљивости подељени су у више целина, на систематичан начин, логичним редоследом у виду табела и графикана. Анализиран је довољан број параметара који су прецизно обрађени сврсисходним и адекватним статистичким методама обраде података. Интерпретација добијених података је јасна (коришћен је ниво статистичке значајности < 0.05).

Комисија сматра да су резултати оригинални реално приказани, јасни за интерпретацију и свеобухватни.

Дискусија је написана логичним редоследом, свеобухватно, у складу са постављеним циљевима и добијеним резултатима. Добијени резултати су тумачени критично и поређени са резултатима других студија. У дискусији су коришћени адекватни извори сличних домаћих и страних актуелних истраживања. Дискусија указује на добро познавање проблематике обрађене у раду, као и на критички осврт на добијене резултате и резултате других истраживача.

Комисија сматра да је дискусија исцрпна и свеобухватна и да пружа критички осврт на актуелну литературу што значајно доприноси научној вредности ове дисертације.

Закључци истраживања јасно одговарају постављеном циљу истраживања и у складу су са добијеним резултатима.

Литература коришћена у раду је актуелна, литерарни подаци су наведени према Ванкуверским правилима.

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

1. Uvelin A, Hajduković D, Vrsajkov V, Kolak R, **Lazukić A**, Vicković S, et al. A case of recurrent arrhythmia in an acute pancreatitis patient-pathophysiological explanation using shortage of "repolarization reserve". Acta Clinica Croatica. 2013;52(4):515-22. M 23
2. Vrsajkov V, Jevdic J, Mihajlovic D, Pajtic V, **Lazukic A**, Pantic-Vrsajkov J. Ischemic lesion on computed tomography after subarachnoid hemorrhage: Good correlation with angiographic vasospasm and worse outcome. Neurosurgery Quarterly. 2016;26(3):225-9. **M51**
3. Uvelin A, **Šunjkić A**. What we need to know on timing principle of nondepolarizing muscle relaxant administration. HSR Proc Intensive Care Cardiovasc Anesth. 2012;4(3):194-6. **M51**
4. Popović R, Kolak R, Ikonić N, Tomić Z, Rakić G, **Šunjkić A**, et al. Praćenje antimikrobne rezistencije na Klinici za anesteziju i intenzivnu terapiju Kliničkog centra Vojvodine. Medicina danas. 2012;11(4-6):172-80. **M52**
5. **Lazukić A**, Pajtić V, Pejaković J, Tonković Milićević S, Vrsajkov V, Mihajlović D. Ishod lečenja bolesnika sa opekotinama u Jedinici intenzivne terapije Urgentnog centra Kliničkog centra Vojvodine. SJAIT. 2014;36(3-4):193-7. **M53**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Најважнији закључци до којих је аутор дошао овим истраживањем су:

- Вредности гликемије у опсегу 4-8 mmol/l и телесна температура у интервалу од 36,5 до 36,8°C су се издвојили као кључни системски фактори предикције позитивног исхода повређених са тешким трауматским можданим оштећењем (ТТМО).
- Код повређених са ТТМО који су женског пола, који имају епидурални хематом, који су приликом пријема и отпуста из јединице интензивног лечења (ЈИЛ) имали виши Глазгов кома скор (*Glasgow coma score*- GCS), ниже вредности гликемије и телесну температуру изнад 36,5°C утврђен је бољи опоравак.
- Повређени са ТТМО који имају нижи GCS при отпусти из ЈИЛ и имају ниже вредности гликемије током првог дана боравка у ЈИЛ имају дуже трајање укупне хоспитализације.
- Повређени са ТТМО који имају ниже вредности GCS при отпусту из ЈИЛ као и ниже вредности GCS приликом отпуста са Клинике за неурохирургију имају већу вероватноћу наставка лечења у другим болницама односно рехабилитационим центрима.
- Повређени са ТТМО старије животне доби, са нижим GCS и који су транспортовани из других болница (секундарни транспорт) имају већу вероватноћу за смртни исход.
- Употреба вазоактивне медикаментозне потпоре и вредности гликемије веће од 10 mmol/l су се издвојили као кључни системски фактори предикције за смртни исход повређених са ТТМО.

- **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА** Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Добијени резултати истраживања проистекли су из оригинално постављене ретроспективно-проспективне клиничке студије у циљу утврђивања системских предиктивних фактора исхода лечења повређених са тешким трауматским можданим оштећењем. Добијени резултати клиничке студије су прегледно приказани кроз табеле, логичним редоследом. Тумачење резултата је детаљно уз поређење са резултатима других истраживања из области која је предмет докторске дисертације, те се начин приказа и тумачење резултата оцењује позитивно.

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 је написана у потпуности у складу са предложеним испитивањима и образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Докторска дисертација садржи све битне елементе оригиналног научно-истраживачког рада.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Докторска дисертација др Александре Лазукић по својој садржини, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос науци у области клиничке медицине у сагледавању проблематике лечења повређених са тешким трауматским можданим оштећењем у Јединици интензивног лечења. У нашој земљи ниједном студијом се нису утврђивали системски предиктивни фактори исхода лечења повређених са тешким трауматским можданим оштећењем током првог дана боравка у јединици интензивног лечења. Рано препознавање системских фактора који имају утицај на крајњи исход лечења повређених са тешким трауматским можданим оштећењем могло би да има значајан утицај на правовремену примену адекватних терапијских мера што би допринело бољем исходу, односно преживљавању и бољем неуролошком опоравку повређених. Све наведено би допринело скраћењу трајања хоспитализације, смањењу трошкова лечења и повећаном задовољству болесника и његове околине.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Комисија није уочила веће недостатке који би битно умањили вредност докторске дисертације.

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 Александре Лазукић, под насловом: „Системски предиктивни фактори исхода лечења код повређених са тешким трауматским можданим оштећењем“ прихвати а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.

да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана

- | |
|---|
| <p>- да се докторска дисертација враћа кандидату на дораду (да се допуни односно измени)
или
- да се докторска дисертација одбија</p> |
|---|

датум:

11.05.2018.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Томислав Цигић, редовни професор
Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду
председник комисије

Доц. др Иван Палибрк, доцент
Медицинског факултета Универзитета у Београду
члан комисије

Доц. др Арсен Увелин, доцент
Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду
члан комисије

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.