

**ОДЛУКА ВЕЋА ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ
О ФОРМИРАЊУ КОМИСИЈЕ ЗА ОЦЕНУ ЗАВРШЕНЕ
ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

На седници већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, одржаној 29. 08. 2018. године, одлуком бр. IV-03-620/17 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“ кандидаткиње Биљане Н. Стојановић у саставу:

1. Проф. др Нела Ђоновић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија, председник;
2. Проф. др Славица Рађен, редовни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, члан;
3. Доц. др Александра Симовић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Педијатрија, члан.

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Биљане Н. Стојановић и подноси Наставно-научном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

2.1. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидаткиње Биљане Н. Стојановић под називом „Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“ урађена је под менторством проф. др Биљане Вулетић, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Педијатрија, представља оригиналну научну студију која

се бави проценом квалитета живота и социјалног функционисања деце и адолесцената са целијачном болешћу.

Познато је да је камен темељац у лечењу целијакије доживотна и стриктна безглутенска исхрана. Пшеница, јечам и раж су главни и најодговорнији носиоци токсичних пептида. Познато је такође, да морфолошко оштећење слузнице танког црева дозно зависно и да најминималнија количина глутена од само неколико милиграма може индуковати клиничко, хистолошко или лабораторијско погоршање. Толеранција је међу пацијентима са целијакијом варијабилна, индивидуална и чини једниствен случај немогућим.

Очекивани су отпори у придржавању режима стриктне безглутенске исхране а постоје и значајне разлике између старосних група у поштовању дијете без глутена. Мало дете пре 5 године па и до поласка у школу је под надзором родитеља који контролишу унос хране али и тада постоји притисак и стална стрепња да ли се све спроводи по протоколу. Са поласком у вртић а посебно у школу, проблем одржавања постигнутог ефекта у кући је све већи.

У нашим условима још увек није развијена свест о потреби ове врсте исхране тако да новонастале ситуације фрустрирају дете и породицу и у сваком смислу ремете хармонију и квалитет живота. У складу са могућностима у заједници се намећу два основна проблема, како постићи ефекат дијетотерапијом и још важније, како га одржати, нарочито у ситуацији када се објекти брзе хране налазе у непосредној близини школа.

Евидентан је недостатак литературе на нашем језику која описује ефекат безглутенске исхране на добробит и квалитет живота оболелог. Имајући у виду недостатак информација из ове области медицине у нашој средини, Комисија сматра да резултати студије имају оригинални карактер и да у одређеној мери расветљују аспект свакодневног живота деце са целијакијом и њихових родитеља. Такође, докторска дисертација даје допринос у бољем разумевању фактора који утичу на придржавање дијете с обзиром да резултати њеног лошег спровођења дају веома ризичне последице по здравље и живот оболелог детета.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података „PubMed“, „Medline“, „KOBSON“, „SCIndeks“ помоћу кључних речи „celijakija“, „deca“, „gluten“, „ishrana“, „kvalitet života“ пронађено је неколико студија сличног дизајна гледано појединачно али ниједна студија оваквог методолошког приступа и дизајна није спроведена у Србији нити у свету. На основу тога комисија констатује да докторска дисертација кандидаткиње Биљане Н. Стојановић под називом „Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“ представља резултат оригиналног научног рада. Научним доприносом

може се сматрати онај део рада који проширује достигнута научна сазнања и даје нов увид у њих.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Лични подаци

Мр сци мед. Биљана Н. Стојановић рођена је 26.06.1971. године у Лесковцу. Магистарску тезу под назвом „Епидемиолошко истраживање морталитета новорођенчади одојчади и малог детета на територији Србије“ одбранила је 2005. год. на катедри за Социјалну медицину Медицинског факултета у Крагујевцу. Дефектолошки факултет Универзитета у Београду завршила је 2001. године и стекла високо образовање и стручни назив Дипломирани дефектолог-олигофренопедагог (област медицина). Осим поменутог завршила је и Вишу медицинску школу у Београду 1994. год. и стекла звање Виша медицинска сестра. Усагласила је стручни назив 2012. године и стекла високо образовање и стручни назив струковна медицинска сестра.

Радила је у Институту за неонатологију у Београду, од 1994-2002. год. на Одељењу интензивне неге као терапијско - тимска сестра специјализоване неге. Од 15. 01. 2002. год. засновала је радни однос у Вишој медицинској школи у Београду са пуним радним временом на одређено време у звању наставника практичне наставе за предмете Здравствена нега у педијатрији и Методика и организација здравствене неге.

У звање предавача на Високој здравственој школи струковних студија у Београду изабрана је 2009. године а реизабрана 2014. године. На основним студијама предавач је на предметима: Здравствена нега у педијатрији, Здравствена нега у неонатологији, Методологија истраживања у сестринству, Методика и организација здравствене неге.

На специјалистичким студијама предавач је на предметима: Методологија истраживања у настави, Методологија истраживања у здравству и Методика наставе здравствене неге. Организује и Стручну праксу на специјалистичким студијама за област Методика наставе.

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

Кандидаткиња је први аутор у раду објављеном у часопису индексираним на SCI листи (категорије M20) као и у радовима категорије M50 чиме се испуњава услов за одбрану докторске дисертације.

Списак радова:

1. **Stojanovic B**, Medović R, Djonovic N, Lekovic Z, Prokic D, Radlovic V, Jovanovic S, Vuletic B. Assessment of quality of life and physical and mental health in children and

- adolescents with coeliac disease compared to their healthy peers. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2018; doi: 10.2298/SARH180222035S
2. **Stojanovic B**, Lekovic Z, Djonovic N, Prokic D, Radlovic V, Jovanovic S, Vuletic B. The effects of The socioeconomic status of Serbian families children with coeliac disease on gluten-free diet. Med J (Krag). 2017; 51(3): 79-84. (indexed by: EMBASE, SCOPUS, EBSCO, SCIndeks)
 3. Jovanović S, **Stojanović B**. Effect of stress and professional burning on moral and ethical values in physiotherapy profession. PONS-medicinski časopis. 2017;14(2):52-58. (indexed by: SCIndeks)
 4. **Stojanović-Jovanović B**, Jovanović S. Sociomedical aspects of womens life in Serbia during XX century. PONS-medicinski časopis. 2015; 12(1):35-40. (indexed by: SCIndeks)

2.4. Оцена испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Урађено истраживање је у потпуности у складу са пријављеном темом докторске дисертације. Циљеви истраживања и примењена методологија истраживања идентични су са одобреним у пријави тезе. Докторска дисертација садржи следећа поглавља: Преглед литературе, Циљеви и хипотезе студије, Метод истраживања, Резултати истраживања, Дискусија резултата истраживања, Закључак, Литература и Прилози. Рад садржи 22 табеле и 51 графикон. Поглавље „Литература“ садржи 280 библиографских јединица из иностраних и домаћих стручних и научних публикација.

У поглављу **ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ** аутор је јасно и прецизно изнео актуелне и расположиве податке о целијачној болести, историјском погледу на сазнања о целијачној болести и проблему целијачне болести као и о епидемиологији и инциденти, клиничким облицима, дијагностици, лечењу дијететским режимом исхране и проблемима са којима се суочавају деца са целијакијом и њихове породице. Посебна пажња посвећена је савременом разумевању појма квалитета живота повезаног са здрављем и његовој процени код деце и адолесцената.

У поглављу **ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ СТУДИЈЕ** описани су главни циљеви и хипотезе истраживања. Главни циљеви истраживања су били:

1. Испитати квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом и добити целовиту слику о нарушености физичког и психичког здравља као и социјалног функционисања.
2. Испитати утицај узраста детета у коме је постављена дијагноза целијакије на успех терапијске дијете без глутена.
3. Испитати значај дужине временског периода који је протекао од појаве првих симптома болести до постављања дијагнозе на успех терапијске исхране и пролагођавање детета и породице.
4. Испитати утицај који има облик клиничке манифестације болести на прихватање дијеталне исхране без глутена.

5. Истражити колики значај има степен атрофије цревних ресица у биоптираном материјалу на успех терапије правилном безглутенском исхраном.
6. Проценити успех терапије дијетом без глутена на основу серолошких тестова – антитела на ткивну трансглутаминазу IgA и IgG.
7. Испитати значајност разлике између субјективног доживљаја деце са целијакијом и њихових родитеља о квалитету живота који воде уз контролисану исхрану.

Постављене су следеће хипотезе:

1. а) Психичко здравље и социјално функционисање деце и адолесцената са целијакијом је нарушено а самим тим и квалитет живота у односу на здравље вршњака.
б) Безглутенска исхрана доноси опоравак у смислу бољег физичког здравља деце и адолесцената.
2. Деца код којих је дијагноза постављена у прве две године живота лашке подносе дијету без глутена не реметећи значајно квалитет живота.
3. Деца код којих је протекао дужи временски период од појаве првих симптома до дијагностике болести се теже адаптирају на новонастали режим исхране.
4. Типичне клиничке манифестације целијакије су бољи предиктор доброг прихватања и успеха лечења исхраном без глутена у односу на атипичну презентацију болести.
5. Деца са тоталном атрофијом цревних ресица на биоптираној слузници спорије постижу опоравак у односу на оне са парцијалном и субтоталном атрофијом.
6. Негативна антитела на ткивну трансглутаминазу IgA и IgG су поуздан показатељ добро вођене дијете без глутена.
7. Постоји значајна разлика између субјективног доживљаја квалитета живота са целијакијом између деце и њихових родитеља.

МЕТОДЕ ИСТРАЖИВАЊА су идентичне са онима које су наведене у пријави докторске тезе. Кандидат је прецизно описао дизајн студије, испитивану популацију, испитиване варијабле, статистичку анализу података.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА су детаљно и јасно приказани помоћу 51-ог графика и 22 табеле. Статистичка обрада и анализа одрађена је коришћењем статистичког пакета намењеног статистичкој обради података (*Statistical Package for the Social Sciences – SPSS™ for Windows, version 23.0, 2015*). Резултати јасно указују да деца и адолесценти са целијакијом имају значајно нижи укупни квалитет живота (QOL) у односу на здраве вршњаке и то како на основу самопроцене тако и на основу родитељске процене.

У поглављу **ДИСКУСИЈА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА** анализирани су добијени резултати и упоређени са литературним подацима из ове области. У оквиру дискусије, добијени резултати су дискутовани у контексту сличних али и различитих података о повезаности безглутенске исхране и квалитета живота, наведени су ставови из најзначајнијих научних радова из ове области. Коришћена литература је адекватна по

обиму, садржају и релевантности. Цитирано је 280 библиографских јединица из иностраних и домаћих стручних публикација.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

1. Деца и адолесценти са целијакијом имају значајно нижи укупни квалитет живота (QOL) у односу на здраве вршњаке и то како на основу самопроцене тако и на основу родитељске процене. Деца и адолесценти са целијакијом процењују Генерално и кроз домене Психосоцијално функционисање, Школско функционисање, Социјално функционисање, Емоционално функционисање, значајније ниже у односу на здраву децу из контролне групе. Изузетак је Физичко функционисање.
2. Код деце са целијакијом се морају узети у обзир и психолошки и социјални аспекти болести. Скрининг емоционалних проблема посебно анксиозних симптома би требало да постане рутинска процедура код деце и адолесцената са целијакијом ради идентификације деце и адолесцената са менталним проблемима.
3. Деца посебно адолесценти са целијакијом су у већем ризику да развију психосоцијалне проблеме, и то анксиозне поремећаје у односу на њихове вршњаке који немају целијакију.
4. Деца код којих је дијагноза целијакије постављена у току прве две године живота лакше прихватају дијету без глутена не реметећи значајно квалитет живота а то доводи до спречавања потенцијалних компликација.
5. Краћи временски период од појаве првих симптома болести до постављања дијагнозе утиче повољно на квалитет живота у вези са здрављем.
6. Типична клиничка манифестација целијакије је регистрована код више од половине испитаника.
7. Значајно је већа заступљеност испитаника код којих је, могуће присуство депресивних симптома у подгрупи испитаника са целијакијом са атипичним клиничким манифестацијама болести него у подгрупи испитаника са целијакијом са типичним клиничким манифестацијама болести.
8. Типичне клиничке манифестације целијакије су бољи предиктор доброг прихватања и успеха лечења исхраном без глутена у односу на атипичну презентацију болести.
9. Прихватање болести и придржавање безглутенске дијете од стране детета зависи углавном и од тога колико и како је болест прихваћена од стране родитеља те стога подршка породице не сме да изостане ради успеха у лечењу.

2.6. Применљивост и корисност резултата у теорији и пракси

У складу са наводима, Комисија оцењује да ова докторска дисертација даје нова и значајна сазнања о утицају безглутенске дијете на квалитет живота деце и адолесцената са

целијачном болешћу и да ће својим закључцима омогућити важан корак на путу ка унапређењу квалитета живота деце са целијакијом. Као резултат сазнања до којих се дошло израдом ове докторске дисертације, могуће је и формирање „Водича добре праксе о животу деце са целијакијом,, што истраживању поред научног и стручног може дати и практично-употребну вредност.

2.7. Начин презентовања резултата научној јавности

Резултати овог истраживања су једним делом објављени у виду оригиналних научних радова у часописима од међународног и националног значаја. Планирано је да и остали резултати овог истраживања буду публиковани у неком од истакнутих часописа од међународног значаја као и да буду приказани на научним и стручним скуповима у форми усмене или постер презентације.

1. **Stojanovic B**, Medović R, Djonovic N, Lekovic Z, Prokic D, Radlovic V, Jovanovic S, Vuletic B. Assessment of quality of life and physical and mental health in children and adolescents with coeliac disease compared to their healthy peers. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2018; doi: 10.2298/SARH180222035S

ЗАКЉУЧАК

На основу свега наведеног, Комисија за оцену завршене докторске дисертације кандидаткиње Биљане Н. Стојановић, под називом „**Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом**“ сматра да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено. Комисија закључује да докторска дисертација кандидаткиње мр сци. мед. Биљане Н. Стојановић под менторством проф др Биљане Вулетић ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Педијатрија, представља оригинални научни допринос у погледу нових сазнања из области квалитета живота код деце и адолесцената са целијакијом. Примењени инструментаријум за процену квалитета живота је омогућио увођење у праксу нових инструмената клиничке процене чија ће улога бити објективизација кључних домена животног функционисања који су у вези са квалитетом живота деце и адолесцената.

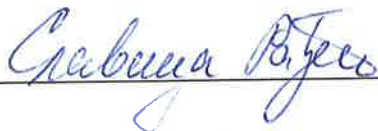
Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом „**Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом**“ кандидаткиње мр сци мед. Биљане Н. Стојановић буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

Проф. др Нела Ђонових, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија



Проф. др Славица Рађен, редовни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом



Доц. др Александра Симовић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Педијатрија