

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА 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 именовео комисију: 17.12.2019. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду; Универзитет у Новом Саду</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> <p>1. Проф. др Биљана Драшковић, анестезиолог, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област Анестезиологија са реаниматологијом, запослена на Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, датум избора у звање 04.07.2012. године</p> <p>2. Проф. др Душица Симић, анестезиолог, ванредни професор Медицинског факултета у Београду, ужа научна област Анестезиологија са реаниматологијом, запослена на Универзитетској дечјој клиници у Тиршовој, датум избора у звање 03.12.2013.године</p> <p>3. Доц. др Горан Ракић, анестезиолог, доцент Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област Ургентна медицина (дечја анестезија), запослен на Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, датум избора у звање: 13.04.2017.године</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Марина, Горан, Пандуров</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 16.07.1986.г. у Зрењанину, Република Србија</p> <p>2. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет Нови Сад, смер општа медицина, доктор медицине (2012.г.)</p>

Медицински факултет Нови Сад, специјалиста анестезиологије, реаниматологије, интензивне терапије и терапије бола (2017.г.)

3. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија

2013. године, Академске докторске студије клиничке медицине

4. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:

/

5. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:

/

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

„Утицај каудалног блока на ниво периперативног стреса код деце током уролошких операција“

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.

Докторска дисертација је написана на укупно 121 страна, прегледно и јасно. Садржи све неопходне делове научног рада-докторске дисертације и састоји се од 10 поглавља: увод, циљеви истраживања, радне хипотезе, материјал и методе рада, резултати, дискусија, закључци, литература, скраћенице и прилози. У дисертацији се налази укупно 4 табеларна приказа, 18 графикана, 5 слика, 2 схеме. У литератури је цитирано 148 библиографских јединица.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов рада је јасно формулисан и у складу је са темом и садржајем докторске дисертације.

Увод приказује проблематику појаве стреса у периперативном периоду и његовог утицаја на организам. У почетном делу објашњени су процеси одговора организма на стрес, као и физиологија активације процеса. Представљена су патолошка стања везана за крајње ефекте стреса на организам. Објашњене су промене које настају у току хируршке интервенције, уз приказ процеса којима хируршка интервенција мења физиолошке механизме код деце. Приказане су последице промена које настају због појаве бола код деце. Посебно је истакнут значај каудалне анестезије, са детаљним освртом на патофизиолошке промене које се јављају током ове процедуре. Дат је преглед постојећих техника извођења каудалног блока, са приказом специфичности појединачних локалних анестетика и ађуваната. У завршном делу увода приказане предности педијатријског каудалног блока над адултним. У уводу су описана досадашња сазнања о утицају појединих анестетичких техника на показатеље оксидативног стреса, инфламаторног и метаболичког одговора организма на хируршки стрес.

Циљеви истраживања су прецизно дефинисани и омогућавају доношење конкретних закључака. Први циљ био је да се утврди да ли постоји разлика у степену одговора организма на хируршки стрес током уролошких операција код деце, у општој анестезији и у општој са каудалном анестезијом. Други циљ био је да се испита која од две анестезиолошке технике (општа анестезија и општа са каудалном анестезијом), врши бољу супресију инфламаторног одговора, а трећи циљ клиничког одговора, организма на хируршки стрес код деце током уролошких операција. Четврти циљ је био да се утврди у којој се од две анестезиолошке технике (општа анестезија и општа са каудалном анестезијом) користи мања количина лекова у периоперативном периоду. Пети циљ је био да се испита да ли постоји разлика у степену бола након уролошких операција, код деце у општој анестезији и у општој са каудалном анестезијом.

Радне хипотезе су јасно и прецизно формулисане у односу на постављене циљеве докторске дисертације. Комисија је мишљења да су циљеви истраживања и хипотезе јасно и прецизно дефинисани.

Материјал и методе истраживања одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у клиничкој медицини. Начин формирања узорка је објашњен јасно, са недвосмисленим критеријумима за укључивање, искључивање и не укључивање испитаника у студију, са наглашавањем да је студија изведена у форми проспективне студије. Конкретно су наведени параметри, односно карактеристике испитаника који су битни за истраживање. Прецизно је објашњен начин прикупљања података и јасно је описан процес узорковања материјала који је анализиран. До варијабли, односно параметара који су праћени током истраживања, се дошло стандардним методама мерења које се користе и које су прихваћене- мерење биохемијских параметара, виталних параметара итд. Јасно је наведен начин статистичке обраде података. Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних научних резултата. Примењене методе статистичке обраде података су одговарајуће. Све коришћене методе су савремене и погодне за проверу постављених хипотеза.

Резултати истраживања су представљени прегледно, због разумљивости подељени су у више целина, на систематичан начин, логичним редоследом у виду схема, табела и графикона, са адекватним пратећим објашњењем у тексту, пратећи циљеве истраживања. Комисија је мишљења да су резултати реално приказани, оригинални и јасни за интерпретацију. Добијени резултати су у складу са постављеним циљевима. Анализиран је довољан број параметара који су систематично и прецизно обрађени.

Дискусија је написана детаљно, прегледно и уверљиво. Добијени резултати су критички анализирани уз упоређивање резултата студије са резултатима других аутора сличних студија. Стил писања је прецизан и разумљив, а тумачење резултата логично. Литературни наводи су актуелни, адекватно одабрани и релевантни за извођење закључака. Комисија сматра да је дискусија исцрпна и свеобухватна и да пружа критички осврт на актуелну литературу што значајно доприноси научној вредности ове дисертације.

Закључци су јасно и концизно изведени на основу добијених резултата истраживања, прегледно изнети и произилазе из добро постављених циљева и примене адекватне методологије.

Литература је актуелна, свеобухватна и у вези је са темом истраживања. Садржи 148 литературних навода који су релевантни за испитивану тематику. Литературни наводи су наведени по Ванкуверским правилима, на прописан начин.

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. Uram-Benka A, **Pandurov M**, Fabri Galambos I, Rakic G, Vrsajkov V, Draskovic B. Effects of caudal block in pediatric surgical patients: a randomized clinical trial. Rev Braz Anest- In press **M23**
2. Habre W, Disma N, Virag K, Becke K, Hansen T, etc **M.Pandurov** – Incidence of severe critical events in peadiatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe. Lancet Respir Med 2017;5:412-425 **M21**
3. Simin J. Kvrđić I. **Pandurov M**. Massive Blood Transfusion in Children- A Case Report. Serbian Journal of Anesthesia and Intensive Therapy 2015; 37 (1-2): 87-9. **M53**
4. Marinković D. Simin J. Drašković B. Kvrđić I. **Pandurov M**. Efficiency of ultrasound guided lower limb peripheral nerve blocks in perioperative pain menagment for knee arthroscopy in children. A randomized study. Med Pregl 2016; LXIX (1-2): 5-10. **M51**
5. Rakić G. Uram-Benka A. Stanić D. **Pandurov M**. Simin J. Drašković B. Tranexamic Acid in Surgical Treatment of Scoliosis in Children: A case report Med Pregl 2016; LXIX (3-4): 118-20. **M51**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Сходно резултатима овог истраживања произилазе следећи закључци:

1. Анализом клиничких параметара, можемо закључити да општа са каудалном анестезијом врши бољу супресију клиничког одговора на хируршки стрес код деце током уролошких операција, јер доводи до веће хемодинамске стабилности интраоперативно.
2. Анализом лабораторијских параметара, можемо закључити да општа са каудалном анестезијом врши бољу супресију инфламаторног одговора организма на хируршки

<p>стрес код деце током уролошких операција, јер доводи до постоперативно мањег пораста глукозе, лактата, леукоцита и кортизола.</p> <p>3. Анализом постоперативног бола и периоперативне потрошње аналгетика можемо закључити да каудални блок додат општој анестезији пружа ефикаснију постоперативну аналгезију и доводи до мање потрошње аналгетика периоперативно, у поређењу са само општом анестезијом.</p> <p>4. Анализом карактеристика каудалног блока можемо закључити да је каудална анестезија релативно лака за извођење, сигурна и без компликација.</p> <p>У истраживању је на основу свих анализираних параметара закључено да су обе врсте анестезије (општа и општа са каудалним блоком) током спровођења уролошких операција у дејем узрасту биле ефикасне у одржавању хомеостазе организма, међутим додавањем каудалног блока општој анестезији постигла се боља периоперативна контрола већине посматраних параметара.</p> <p>Са друге стране, ово истраживање је било ограничено на рани постоперативни период, за прецизније податке у вези са укупним исходима лечења неопходно је спровести даља опсежнија истраживања.</p>
<p>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p> <p>Резултати истраживања су приказани прегледно и систематично, одговарајућим редоследом, уз коришћење схема, графикана и табела. Приказани графикони и табеле су добро осмишљени и информативни. Добијени резултати су јасно тумачени на основу најновијих доступних научних сазнања, на прикладан начин анализирани и логички повезани са литературним наводима.</p> <p>Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење резултата истраживања.</p> <p>Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачења резултата истраживања.</p>
<p>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:</p>
<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме</p> <p>На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.</p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе</p> <p>Дисертација је урађена у складу са принципима савремених медицинских истраживања и садржи све елементе на основу којих би се рад могао поновити.</p>

<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци</p> <p>Докторска дисертација др Марине Пандуров по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању проблематике утицаја каудалне анестезије на одговор организма на стрес у периперативном периоду код деце. Према расположивим подацима, ово је једно од првих истраживања у нашој земљи које се бави испитивањем утицаја каудалне анестезије на хомеостазу организма, током и у периоду непосредно након уролошких операција у дечијем узрасту. Уопштено, има мало студија у којима је извршено поређење нивоа стреса код опште анестезије и комбинације опште са каудалном анестезијом у дечијем узрасту. Ниједна студија са сличном тематиком није спроведена на нашим просторима. Утицај и ефекат анестетика приказан је кроз посматрање њиховог утицаја на промене вредности клиничких, метаболичких и инфламаторних параметара који представљају маркере хируршког стреса, а у дисертацији је приказана и специфичност наведених параметара за оцену степена хируршког стреса. Добијени резултати доприносе рационалној примени каудалне анестезије и могу послужити као смернице у одлуци за избор оптимизоване интраоперативне као и постоперативне аналгезије, а самим тим и мањег нивоа одговора на стрес, а да се при томе не угрози безбедност болесника.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања:</p> <p>Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултате истраживања и умањили вредност докторске дисертације.</p>
<p>X ПРЕДЛОГ:</p> <p>На основу позитивног 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 асистента др Марине Пандуров, под насловом: „Утицај каудалног блока на ниво периперативног стреса код деце током уролошких операција“ прихвати а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.</p>
<p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p>
<ul style="list-style-type: none"> - да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана - да се докторска дисертација враћа кандидату на дораду (да се допуни односно измени) или - да се докторска дисертација одбија

датум: 20.01.2020.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА
КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

проф. др Биљана Драшковић, редовни
професор Медицинског факултета у Новом
Саду

проф. др Душица Симић, ванредни
професор Медицинског факултета у
Београду

Доц. др Горан Ракић, доцент Медицинског
факултета 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