

## ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

Др Слободана Пантелинца

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију: 5. јун 2014. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета Нови Сад, 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. <b>Проф. др Гордана Девечерски</b>, редовни професор на катедри за физикалну медицину и рехабилитацију, Медицински факултет Нови Сад, избор у звање 01.09.2009. године, Клиника за медицинску рехабилитацију Клиничког центра Војводине, Нови Сад</p> <p>2. <b>Проф. др Бранислав Бобић</b>, редовни професор на катедри за физикалну медицину и рехабилитацију, Медицински факултет Нови Сад, избор у звање 15.03.2006. године, Специјална болница за реуматске болести, Нови Сад</p> <p>3. <b>Проф. др Коста Савић</b>, редовни професор на катедри за физикалну медицину и рехабилитацију, у пензији.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>Слободан (Павле) Пантелинац</b></p> <p>2. Датум рођења, место, општина, држава: <b>20.06.1979. године, Нови Сад, Нови Сад, Република Србија</b></p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив <b>Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Смер опште медицине, доктор медицине, 2006. године.</b></p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија <b>2009. године, Медицински факултет, докторске академске студије клиничке медицине.</b></p>

5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:
<b>III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> <b>Утицај биопсихосоцијалних фактора на исход рехабилитације пацијената након лумбалне микродискектомије</b>
<b>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.
<p>Докторска дисертација је написана прегледно, разумљиво и систематично на 183 стране. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у осам поглавља (увод, циљеви и хипотезе истраживања, материјал и методе, резултати, дискусија, закључци, литература и прилози). Резултати су прегледно приказани на 28 табела, 96 графикана и 17 слика. У литератури је цитирана 251 библиографска јединица, а дисертација садржи 9 прилога.</p>
<b>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b>
<p><b>Наслов рада</b> је јасно формулисан, прецизан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.</p> <p><b>Увод</b> је написан систематично и прегледно и јасно указује на комплексност проучаване проблематике у клиничкој пракси. Ради бољег сагледавања предмета истраживања, у уводном делу је дат приказ лумбалног синдрома као значајног и честог обољења данашње популације. Затим следи приказ анатомије кичменог стуба са акцентом на интервертебрални дискус, његову грађу и патоанатомске и патофизиолошке промене које имају улогу у етиологији лумбалног синдрома. Одговарајућа пажња је посвећена хернијацији дискуса и њеном оперативном лечењу путем микродискектомије, а значајна вредност уводног дела је у томе што су приказана нова сазнања о биопсихосоцијалним факторима који имају утицаја на постоперативни опоравак и функционалност. Такође је изнет детаљан приказ савремених ставова у односу на ову проблематику укључујући и дилеме које захтевају даља проучавања и разјашњења, а што је и тематика дисертације.</p> <p><i>Комисија сматра да уводни део пружа детаљан приказ проблематике која је предмет истраживања.</i></p> <p><b>Циљеви истраживања</b> су усмерени у правцу откривања биопсихосоцијалних фактора који имају значајног утицаја на исход лечења и функционални статус болесника са лумбалним синдромом након микродискектомије и следствене физикалне терапије.</p> <p><b>Радне хипотезе</b> су логичне, јасно и прецизно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања и имају научно оправдање. На основу њих су истраживања могла да буду јасно дефинисана и усмеравана, а поменути биопсихосоцијални фактори су појединачно могли да буду процењени у смислу њиховог предиктивног значаја за опоравак и функционалност пацијената после обављеног оперативног захвата и спроведене физикалне терапије и рехабилитационих поступака.</p>

*Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији реално и јасно постављени.*

**Материјал и методе рада** одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. Прецизно су дефинисани начин избора и величина узорка, критеријуми за укључивање/неукључивање испитаника у студију. Испитивање је спроведено као клиничка, проспективна студија на Клиници за физикалну медицину и рехабилитацију у Клиничком центру Војводине у Новом Саду. Студијом је обухваћено 200 пацијената са лумбалним синдромом, који су после начињене микродисектомије подвргнути одговарајућим методама физикалне терапије. Стратификација испитаника је извршена према њиховим биолошко-демографским, социо-економским, психолошким и функционалним обележјима, уз коришћење података из анамнезе, клиничког прегледа, расположиве медицинске документације и одговарајућих упитника и тестова који служе за процену бола, функционалног статуса, психолошких и психосоцијалних карактеристика испитаника са лумбалним синдромом. 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 су приказани јасно, уверљиво, прегледно и стручно, путем табела и графикона, 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 су 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** је приказана 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 прецизни, јасно формулисани и приказани су прегледно, а утемељени су на резултатима обављених истраживања. Потврђене су постављене хипотезе да биопсихосоцијални фактори имају значајног утицаја на исход рехабилитације и опоравак особа са лумбалним синдромом након микродискектомије.

*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** је савремена и адекватна за испитивану тематику и укључује 251 библиографску јединицу. 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.

Pantelinac S, Devecerski G. Functional disability and MRI findings in lumbar disc herniation. HealthMED 2013;7(2):575-82. (M23)

Pantelinac S, Devecerski G, Krajnov J. Questionnaires in the integrated diagnostic, therapeutic and educational approach in low back pain. JOURNAL OF APPLIED RESEARCH IN INTELLECTUAL DISABILITIES (JARID) 2010;23(5):479. (M34)

Devecerski G, Pantelinac S. Correlation MRI findings with Oswestry Disability Questionnaire, Visual Analogue Scale and MNG findings in the patients with chronic low back pain. In: Negrini S, editor. XI EFRR Congress, Perspectives and controversial issues for research in rehabilitation; 2011 May 26-28; Riva Del Garda, Italy. Edizioni Minerva Medica, Torino: EJPRM;2011. p.84. (M34)

Pantelinac S, Devecerski G. Multiple lezije kao uzroci lumbalnog sindroma. Udruženje fizijatara Crne Gore : Institut "Dr Simo Milošević", Zbornik radova Drugog kongresa fizijatara Crne Gore, sa međunarodnim učešćem, Igalo 2010; Feb 17-21; Igalo, 2010. p.59-60. (M34)

Pantelinac S, Devečerski G, Tomašević-Todorović S, Krajnov J. Type and frequency of changes in the lumbosacral part of the spine in patients with chronic low back pain. International Symposium of Clinical and Applied Anatomy; Abstract book, Novi Sad, 2009. p.143. (M34)

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

Код особа које су због лумбалног синдрома подвргнуте микродискектомији, разни биопсихосоцијални фактори могу значајно да утичу на њихов опоравак и на функционалну способност / онеспособљеност, а међу њима су и следећи:

Пол: субјективно доживљавање бола је било јаче код жена него код мушкараца, али је степен функционалне онеспособљености био већи код мушкараца.

Животна доб: степен опоравка пацијената након микродискектомије је у целини био лошији код старијих особа.

Навика пушења: већи интензитет бола и већи степен функционалне онеспособљености су регистровани код пушача него код непушача.

Механичко оптерећење кичме: мањи степен опоравка су имали испитаници чије занимање је повезано са већим динамичким и статичким оптерећењем кичме.

Социјални фактори: сигурно запослење и редовна новчана примања су повезани са бољим функционалним опоравком.

Психолошки статус и степен оптимизма: анксиозност, страхови од физичке активности и посла и њихово избегавање и пасивизација, страх од губитка посла, депресивност и негативни ставови и песимизам у односу на своје здравствено стање и опоравак, сигнификантно су чешће присутни код испитаника који су имали мањи степен функционалног опоравка.

У закључку је истакнуто да све ове факторе треба појединачно регистровати, а њихове узајамне односе и дејства комплексно проценити, јер они могу имати значајног утицаја на брзину и степен опоравка пацијената са лумбалним синдромом након микродискектомије.

Применом одговарајућих упитника и регистравањем биопсихосоцијалних фактора, који имају утицаја на опоравак и функционално стање, могуће је креирати модел за предвиђање степена опоравка после начињене микродискектомије. Подаци добијени из ових упитника могу послужити за усмеравање одговарајућих превентивно-терапијских поступака, који би омогућили бољи опоравак и функционалност после микродискектомије, при чему је потребан мултидисциплинарни дијагностички и терапијски приступ.

*Добијени закључци се заснивају на научним поставкама и чврсто фундираним практичким приступима и резултатима, који су од значаја за даље научноистраживачке подухвате и практичне приступе у клиничкој пракси.*

## **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА**

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

Резултати истраживања су приказани прегледно и систематично уз коришћење табела, графикона и слика, који су сви добро креирани и јасно информативни. Добијени резултати су јасно тумачени на основу најновијих доступних научних сазнања, на прикладан начин анализирани и логички повезани са литературним наводима. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата рада, што указује да кандидат добро познаје тематику.

*Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење резултата истраживања.*

<b>IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b>
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 је, по мишљењу Комисије, написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</i>
2. Да ли дисертација садржи све битне елементе <i>Докторска дисертација садржи све битне елементе оригиналног научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити.</i>
3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци <i>Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању биопсихосоцијалних фактора који имају значајног утицаја на опоравак пацијената са лумбалним синдромом након начињене микродисектомије .</i>
4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања <i>Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би могли да имају негативног утицаја на резултате истраживања.</i>
<b>X ПРЕДЛОГ:</b>
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу позитивног вредновања докторске дисертације у целини и њених појединих делова, као и позитивно оцењених садржајних и методолошких аспеката спроведеног истраживања, Комисија за оцену докторске дисертације предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација <b>асист. др Слободана Пантелинца</b> , под насловом „ <b>Утицај биопсихосоцијалних фактора на исход рехабилитације пацијената након лумбалне микродисектомије</b> “ прихвати, и да се покрене поступак за њену јавну одбрану.

Датум:

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

-----

---

Проф. др Гордана Девечерски, председник

---

Проф. др Бранислав Бобић, члан

---

Проф. др Коста Савић, члан

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**