

## 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)

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију <b>05.06.2014.г., Наставно-научно веће, Медицински факултет, Нови Сад, Универзитет у Новом Саду</b></p> <p>2. Састав комисије са значком 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>проф. др Бранислав Перин</b>, редовни професор, ужа научна област интерна медицина - пулмологија, 19.04.2013.г., Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Институт за плућне болести Војводине у Сремској Каменици, председник комисије</li> <li>- <b>проф. др Стеван Поповић</b>, редовни професор, ужа научна област интерна медицина хематологија, 15.11.2001., Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Клиника за хематологију, Клинички центар Војводине, Нови Сад</li> <li>- <b>проф. др Бранимир Гудурић</b>, професор емеритус Универзитета у Новом Саду, Медицинског факултета у пензији</li> </ul>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>Александар (Петар) Тепавац</b></p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: <b>19.04.1973. године, Бездан, Сомбор, 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, доктор медицине 1998. г.</b></p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија <b>2008. година, академске студије клиничке медицине</b></p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране: <b>Медицински факултет у Новом Саду - „Примена смерница Глобалне иницијативе за астму у раду службе Хитне медицинске помоћи“, медицина, 26.05.2008. године</b></p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: <b>Медицина, интерна медицина</b></p>
<b>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> <b>„Прогностички значај мијелотоксичности у току хемиотерапије за преживљавање болесника са узнапредовалим немикроцелуларним карциномом бронха“</b>
<b>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</b> Навести кратак садржај са значком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл. Докторска дисертација је прегледно написана на 137 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у 15 поглавља (увод, циљ и хипотезе истраживања, материјал и методе, резултати, дискусија, закључак, прилози и литература). Докторска дисертација садржи 50 табела и 17 графикона. У литератури је

цитирано 211 библиографских јединица.

## **V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**Наслов рада** је јасно формулисан, прецизан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.

**Увод** је написан систематично и указује на комплексност проучаване проблематике у свакодневном клиничком раду. Почетни део увода карактеришу епидемиолошки подаци везани за инциденцу, морбидитет и морталитет карцинома бронха, укупно и понаособ по светским, европским регионима и на подручју наше земље. Наставак увода обрађује етиологију и биологију карцинома бронха, клиничку слику, хистолошке типове, дијагностичке процедуре за утврђивање стадијума болести, TNM класификацију карцинома бронха као и савремене терапијске приступе у лечењу немикроцелуларног карцинома бронха. Други део увода се односи на приказ нежељених ефеката хемиотерапије са посебним акцентом на хематолошке нуспојаве. Потом су посебно приказане хематолошке компликације које се јављају у току хемиотерапије у виду анемије, неутропеније-леукопеније и тромбоцитопеније, са посебним освртом на њихов прогностички значај код оболелих од немикроцелуларног карцинома бронха.

*Комисија сматра да је у уводу јасно наговештена и оправдана тема испитивања, исти је написан разумљиво и систематски, и пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања.*

**Циљеви истраживања** су јасно дефинисани. **Радне хипотезе** су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање. На основу њих потпуно је јасно да ће овим истраживањем мијелотоксичност у току хемиотерапије бити дефинисана као јасан прогностички фактор код оболелих од немикроцелуларног карцинома бронха, а све у циљу селекције болесника за адекватан терапијски приступ и унапређење квалитета лечења.

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

**Материјал и методе рада.** Поглавље садржи детаљан опис када, где и како је спроведено истраживање, који су били критеријуми за укључивање и неукључивање у студију, прегледно и темељно графички приказано, уз анализу методолошког приступа истраживању. Испитивање је спроведено као ретроспективно-проспективна студија у Институту за плућне болести Војводине у Сремској Каменици. Студијом је обухваћено 200 болесника са постављеном дијагнозом немикроцелуларног карцинома бронха код којих је спроведено лечење хемиотерапијом према наведеним хемиотерапијским протоколима, а код којих је током лечења верификована хематолошка токсичност одређених градуса. Коришћени материјал и методе за испитивање су одговарајући и савремени и у складу са постављеним циљевима и задацима.

*Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата.*

**Резултати** – Резултати испитивања су уверљиво, прегледно и стручно приказани табеларно и графички. Подељени су у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају претходно текстуално објашњене елементе. Резултати произилазе из примењене методологије уз коришћење савремених статистичких метода. Може се закључити да су резултати по постављеним задацима јасно приказани, научно значајни и потпуно разумљиви.

*Комисија сматра да су резултати оригинални и реално приказани, јасни за интерпретацију и свеобухватни. Примењене методе статистичке обраде података су сврсисходне, прецизне и адекватне.*

**Дискусија** је приказана прегледно, исцрпно, детаљно и систематично. Стил писања је јасан, прецизан, разумљив у складу са српским језиком. Кандидат критички анализира добијене резултате уз уверљиво упоређивање са резултатима из литературе. Дискусија је свеобухватна и јасно написана. Кандидат систематично дискутује сваку целину из поглавља, уз јасна тумачења сопствених резултата и извођења правилних закључака. Кандидат је показао завидно познавање литературе у оквиру проблематике којом се бави ова дисертација, уз критички одабране и уверљиве литерарне податке. У дискусији нису утврђене нелогичности.

*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 приказани прегледно и темеље се на резултатима из истраживања. Закључци су прецизни и јасно формулисани и утемељени су на резултатима истраживања.

*Комисија сматра да закључци представљају логичан одговор на постављене хипотезе, утемељени су на резултатима и примењеном адекватном методологијом.*

**Литература** је дата прегледно, савремено и релевантно. Кандидат је користио литературу која је повезана са предметом истраживања и која са различитих аспеката проучава описану проблематику у дисертацији.

*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. Zarić B, Stojsić V, **Терпавач А**, Sarcević T, Zarogoulidis P, Darwiche K, Tsakiridis K, Karapantzos I, Kesisis G, Kougioumtzi I, Katsikogiannis N, Machairiotis N, Stylianaki A, Foroulis C, Zarogoulidis K, Perin B. Adjuvant chemotherapy and radiotherapy in the treatment of non-small cell lung cancer (NSCLC). Journal of Thoracic Disease. 2013; 5; S371-S377. **M24**
2. **А. Терпавач**, N. Secen, D. Sazdanic Velikić, G. Popović, B. Perin. Atelectasis: positive or negative prognostic factor on outcome of patients with non-small cell lung cancer? Journal of BUON 15: 679-683, 2010 **M23**
3. Zarić B, Stojsić V, Kovacević T, Sarcević T, **Терпавач А**, Janković R, Spasić J, Radosavljević D, Zarogoulidis P, Vukobardović-Djorić N, Perin B. Clinical Characteristics, TNM Status and Mutation Rate in Domain of Epidermal Growth Factor Receptor (EGFR) Gene in Serbian Patients with Lung Adenocarcinoma - Brief Report. J Thorac Oncol 2014, in press **M21**

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

Резултати истраживања јасно и експлицитно одговарају циљевима и хипотезама истраживања. Резултати су приказани јасно и концизно и значајно доприносе разумевању хематолошке токсичности у току хемиотерапије оболелих од немикроцелуларног карцинома бронха као и њен значај као прогностичког фактора у постизању дужег преживљавања оболелих. Закључци су изведени конструктивно, коректно и потпуно одговарају циљевима истраживања, а и у сагласности су са хипотезама постављеним у овом истраживању. Закључци истраживања су примењиви како у научном тако и у стручном погледу.

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

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

Резултати добијени у току истраживања су обрађени и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова. Приказани су прегледно и систематично, помоћу графикона и табела који олакшавају њихово тумачење. Добијени резултати су уверљиви, а приказ резултата садржи све битне елементе. Интерпретација резултата је стручна и у складу са подацима из најновије литературе. Закључци су адекватни, научно оправдани и логично произилазе из добијених резултата рада, што указује да кандидат добро познаје тематику дисертације.

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

### **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:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме:

*На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.*

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе:

*Дисертација је урађена у складу са принципима савремених медицинских истраживања и садржи све елементе на основу којих би се рад могао поновити. Рад је написан концизно и разумљиво, и резултат је самосталног истраживања кандидата.*

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци:

У савременој клиничкој пракси плућне онкологије постоји велики број прогностичких фактора који имају за циљ да процене стање болесника, односно болести, као и да процене даљи ток болести, одабир оптималне терапије, одговор на спроведену терапију као и преживљавање оболелих од карцинома бронха. Резултати претходно спроведених истраживања о утицају мијелотоксичности у току хемиотерапије, нарочито леукопеније и неутропеније, на преживљавање болесника са немикроцелуларним карциномом бронха (НСЦЛЦ) и даље представљају недовољно истражену и проучавану област. У овом истраживању су леукопенија, анемија и тромбоцитопенија идентификоване као прогностички фактори код оболелих од НСЦЛЦ, а са повећањем њихових градуса повећавала се и вероватноћа бољег преживљавања болесника. Идентификација нових прогностичких фактора као и њихова имплементација у свакодневном клиничком раду заузима значајно место како у индивидуалној прогнози тако и у одабиру третмана за сваког болесника понаособ, те би и резултати овог истраживања требали да допринесу повећању укупног знања о овој проблематици са циљем идентификације нових прогностичких фактора код оболелих од НСЦЛЦ.

*Кандидат је показао знање и зрелост представљања медицинског проблема, његовог самосталног истраживања, критичког разматрања добијених резултата и правилног доношења закључака на основу истих.*

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања:

*Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке који би, евентуално, утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације.*

**X ПРЕДЛОГ:**

На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:

На основу вредновања докторске дисертације у целини, као и њених појединих делова, у позитивно оцењеним садржајним и методолошким аспектима спроведеног истраживања, Комисија предлаже Наставном-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду да се докторска дисертација **мр сци. мед. др Александара Тепавца** под насловом: **„Прогностички значај мијелотоксичности у току хемиотерапије за пеживљавање болесника са узнатредовалим немикроцелуларним карциномом бронха“** прихвати и да се покрене поступак за њену јавну одбрану.

датум: 20.10. 2014. године

**ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ:**

Проф. др Бранислав Перин, редовни професор, председник

---

Проф. др Стеван Поповић, редовни професор, члан

---

Проф. емеритус др Бранимир Гудурић, члан

---