

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 15.09.2014. године, Наставно- научно веће Медицинског факултета 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 Стеван Поповић, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област интерна медицина од 15.11.2001. године, Клинички центар Војводине, Клиника за хематологију Нови Сад.</p> <p>2. Проф. др Александар Савић, ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област интерна медицина од 26.05.2009. године, Клинички центар Војводине, Клиника за хематологију Нови Сад.</p> <p>3. Проф. др Лана Мачукановић Голубовић, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Нишу, за ужу научну област интерна медицина од 12.03. 2007. године, Клинички центар Ниш, Клиника за хематологију и клиничку имунологију Ниш.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Јасмина, Никола, Грујић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 23.07.1978., Нови Сад, Србија.</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет у Новом Саду, општа медицина, доктор медицине.</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2008. године, Докторске академске студије на Медицинском факултету у Новом Саду, област Клиничка медицина</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:-----</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:-----</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Значај директног теста утроска антихуманог глобулина у имунохематологији
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл. У докторској дисертацији анализирани су разлике у титру директног теста антихуманог глобулина у узорцима пацијената пре и након примљене терапије, као и поређење са вредностима директног антихуманог глобулина и хематолошким параметрима (еритроцити, леукоцити, тромбоцити, хемоглобин и хематокрит). Узорци крви су прикупљани од пацијената са дијагнозом анемије, лимфопролиферативних обољења (хронична лимфоцитна леукемија, Morbus Hodgkin и non-Hodgkin лимфоми), тромбоцитопеније, леукопеније, мијелодиспластичног синдрома, идиопатске тромбоцитопеничне пурпуре, тромботичне тромбоцитопенијске пурпуре, миастеније гравис и

системског еритематозног лупуса оба пола. Пацијентима су одређивани набројани параметри пре и након примљене терапије и праћена је разлика у титру директног теста антихуманог глобулина као и праћење разлике титра у односу на остале посматране параметре. Утврђена је његова повезаност са степеном цитопеније, његова предиктивност на ток болести и осетљивост у односу на директни антихумани глобулински тест.

Докторска дисертација написана је прегледно и систематично, јасним и разумљивим стилем на 118 страна. Дисертација обухвата 8 поглавља и садржи 30 табела, 16 графикона и 16 слика. Литература садржи 208 библиографских јединица.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов докторске дисертације је јасан, прецизан и у потпуности указује на садржај рада.

У уводном делу су изложена савремена сазњања о изучаваној проблематици. Написан је јасно, систематично и пружа свеобухватан увид у истраживану проблематику.

Циљеви истраживања и хипотезе су јасно дефинисане и прецизно формулисане што омогућује доношење конкретних закључака.

Материјал и методе у потпуности одговарају принципима методологије научно-истраживачког рада у медицини. Истраживање је одобрено од Етичког одбора Медицинског факултета у Новом Саду и Етичке комисије Завода за трансфузију крви Војводине у Новом Саду. Прецизно је дефинисан начин избора и величина узорка, као и критеријуми за укључење пацијената у истраживање. Прикупљање узорака је спроведено на Клиници за хематологију, нефрологију, неурологију Клиничког центра Војводине у Новом Саду као и из Хематолошке дневне болнице Поликлинике Клиничког центра Војводине у Новом Саду. Анализа узорака вршена је у лабораторији за типизацију ткива Завода за трансфузију крви Војводине. Методе рада су савремене и јасно формулисане у складу са досадашњим литературним сазнањима о проблематици на којој је базирана теза. Примењене статистичке методе обраде података у потпуности су адекватне и примерене истраживачком раду.

Резултати истраживања произилазе из примењене методологије. Приказани су прегледно, на начин примерен типу података, табеларно и графички уз детаљан текстуални опис.

Дискусија је написана детаљно и исцрпно. Стил писања је јасан, прецизан и разумљив. Резултати су анализирани критички и аргументовано и компарирани са резултатима других истраживања објављених у научној литератури. Тумачење резултата је научно утемељено и засновано на адекватно одабраним и савременим литературним наводима.

Закључци су јасно и прецизно изведени на основу резултата истраживања, као одговор на предходно дефинисане циљеве и хипотезе истраживања.

Литература садржи 208 литературних навода релевантних за испитивану проблематику. Цитирани у складу са Ванкуверским правилима. Одабрана литература је адекватна, савремена и састављена од научних и стручних радова објављених у домаћим и светским часописима.

Сви делови докторске дисертације су позитивно оцењени.

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. Грујић Ј, Гулан З, Будаков З. Значај хемовигиланса и пријаве трансфузионе реакције у компонентној терапији. Медицински преглед. 2012;65(1-2):50-53.
2. Бујандрић Н, Грујић Ј, Крга-Милановић М. Improving Blood Safety: Errors Management in Transfusion Medicine. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo 2014; 142(5-6):384-90.
3. Бујандрић Н, Грујић Ј. Transfusion care of patients with established anti-C Willis red blood cell alloantibody. Rom J Leg Med 2014;22(2):119-120.
4. Крга-Милановић М, Будаков З, Грујић Ј. Скрининг антитела код давалаца крви. Медицина данас. 2011;10(7-9):241-245.
5. Јовановић Р, Грујић Ј, Радловачки В, Камберовић Б. Cryopreservation-challenge of platelet concentrates long time preservation. Healthmed 2011;5(6):1683-1694.
6. Гулан З, Грујић Ј. Доказивање клинички важних антиеритроцитних антитела код пацијената методом у гелу. Билтен за трансфузиологију 2008;54:35-38.
7. Јовановић Р, Радловачки В, Печулија М, Камберовић Б, Делић М, Грујић Ј. Assesment of blood donor's satisfaction and measures to be taken to improve quality in transfusion service establishments. Мед Глас Љек коморе Зеничко-добој кантона 2012;9(2):231-238.
8. Будаков З, Милосављевић Кнежевић Н, Грујић Ј, Крга Милановић М. Имунизована трудница ретког Рх фенотипа – приказ случаја. Медицински преглед 2013;66(1-2):81-85.
9. Грујић В, Драгнић Н, Квргић С, Шушњевић С, Грујић Ј, Травар С. Epidemiology of hypertension in Serbia: Results of a national survey. Journal of epidemiology 2012;22(3):261-66.

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Закључци су засновани на резултатима истраживања и показали су да:

1. Поређењем резултата тестирања директног теста утрошка антихуманог глобулина и директног антиглобулинског теста код пацијената пре и после примљене терапије, утврђено да је директни тест утрошка антихуманог глобулина значајно осетљивији тест у односу на директни антихумани глобулински тест.
2. Упоређивањем степена цитопеније и конзумације антихуманог глобулина утврђено да постоји позитивна корелација између цитопеније и степена конзумације антихуманог глобулина.
3. Мања разлика у титру директног теста утрошка антихуманог глобулина са ћелијама болесника у односу на здраве, има позитивну предиктивну вредност на ток болести.

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 употребу табела и графика. Приказане табеле и графикони су информативни и добро креирани. Подаци добијени у току истраживања обрађени у и анализирани помоћу адекватних статистичких метода. Резултати су исцрпно евалуирани у дискусији и компарирани са резултатима других истраживања. Изабрани начин приказивања резултата истраживања, као и целокупно тумачење резултата је примерено, добро одабрано, прегледно и оцењује се позитивном оценом.

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:

<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме</p> <p>Докторска дисертација написана је у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе</p> <p>Дисертација садржи све битне елементе што подразумева јасно дефинисану тему истраживања, прегледе постојећих ставова везаних за тему, детаљан опис примењених метода истраживања, јасан приказ резултата анализе уз дискусију, закључке и адекватну литературу.</p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци</p> <p>Упркос постојања резултата досадашњих студија које су указале на значај примене теста утروشка АХГ-а, у нашим условима, у рутинском раду у трансфузиолошкој пракси, још нема правих података о спроведеним тестирањима пацијената употребом ове технике. Поред тога, примена директног теста утروشка АХГ представља новину у односу на примену постојећег теста, ДАТ, који се користи за детекцију антитела на површини еритроцита, јер је вишеструко сензитивнији. Након имплементације у рутинску примену, допринело би комплетнијем увиду у имунолошко стање пацијента, омогућило праћење динамике везивања антитела на свим крвним ћелијама, омогућило праћење успешности примењене терапије и предикцију тока и исхода болести. Докторска дисертација је дала оригиналан допринос науци, обзиром на мали број научних и стручних радова који обрађују ову проблематику. Такође, добијени резултати истраживања показују да је директни тест утروشка АХГ осетљивији у односу на ДАТ, да постоји корелација између степена цитопеније и разлике титра директног теста утروشка и да се титар може одређивати на све три крвне лозе. На основу предходно наведеног, закључује се да су подаци добијени из докторске дисертације нови и оригинални.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p>Докторска дисертација је добро конципирана. Закључци су добро изведени у складу са резултатима и предходно дефинисаним циљевима и хипотезама истраживања. Примењене су адекватне статистичке методе.</p> <p>Дисертација не садржи формалне и суштинске недостатке које би јој умањиле вредност</p>

X ПРЕДЛОГ:
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу вредновања појединих делова, као и укупне позитивне оцене докторске дисертације, Комисија за оцену докторске дисертације предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду да се докторска дисертација Јасмине Грујић под насловом “Значај директног теста утроска антихуманог глобулина у имунохематологији” прихвати, а кандидату одобри одбрана.

датум: 17.11.2014.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

.....
Проф. др Стеван Поповић

.....
Проф. др Александар Савић

.....
Проф. др Лана Мачукановић Голубовић

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.