

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</p> <p>Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду на седници одржаној 17.6.2015. год.</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 емеритус Бранимир Гудурић, редовни професор у пензији Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област Хирургија са анестезиологијом (онколошка хирургија)</p> <p>2. Проф др Слободан Јанковић редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Фармакологија и токсикологија</p> <p>3. Проф др Будимка Новаковић редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Новом саду за ужу научну област Хигијена</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Маја, Светислав, ИЛИЋ</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 18.03.1972. Нови Сад Р.Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Фармацеутски факултет Универзитет у Београду, дипломирани фармацеут</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2007/08. Студијски програм 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:
<p>ЕФЕКАТ АНТИЕМЕТСКЕ ТЕРАПИЈЕ У ХЕМИОТЕРАПИЈСКОМ ЛЕЧЕЊУ ПРИМАРНОГ КАРЦИНОМА ДОЛКЕ ПО ПРОТОКОЛУ ФЛУОРОУРАЦИЛ, АДРИАМИЦИН, ЦИКЛОФОСФАМИД</p>

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

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

Докторска дисертација је написана сажето и прегледно на 124 стране и садржи све неопходне делове научног рада који су уобличени у седам поглавља: 1. Увод 2. Циљ и хипотезе 3. Испитаници и методе истраживања 4. Резултати рада 5. Дискусија 6. Закључак 7. Литература. Дисертација садржи 7 слика, 84 табеле, 15 графикона и цитирано је 80 литературних навода.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов докторске дисертације прецизно наводи на тематику клиничког испитивања и садржину докторске дисертације.

Увод садржи досадашња знања везана за мучнину и повраћање односно објашњење о: могућим узроцима повраћања, физиологији мучнине и повраћања, клиничкој слици, последицама и утицају повраћања изазваног хемиотерапијом на квалитет живота. У уводу је приказан еметогени потенцијал цитостатика и међународне препоруке везане за примену антиеметика у хемиотерапијом изазваној мучнини и повраћању. Такође су комплетно обрађени лекови који се примењују као антиеметици у мучнини и повраћању изазваним хемиотерапијом односно дат је сажет приказ механизма деловања, индикација, дозирања и пута примене, фармакокинетику, нежељених деловања, контраиндикација и интеракција три најзначајније групе лекова који се примењују као антиеметици.

Циљеви рада су добро формулисани и обухватају:

1. Анализу ефикасности комбинације антиеметика ондансетрон, дексаметазон, аптепитант у другом циклусу хемиотерапије по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид у односу на ондансетрон, дексаметазон у болесница са дијагнозом карцинома дојке
2. Анализу ефикасности комбинације антиеметика ондансетрон, дексаметазон, аптепитант у другом циклусу хемиотерапије по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид у односу на палонсетрон, дексаметазон у болесница са дијагнозом карцинома дојке
3. Испитивање квалитета живота болесница са дијагнозом карцинома дојке које се лече по хемиотерапијском протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид након првог и другог циклуса

Научне хипотезе су дате спрам постављених циљева:

1. Комбинација антиеметика ондансетрон, дексаметазон, аптепитант значајно спречава мучнину и повраћање у односу на комбинацију ондансетрон, дексаметазон у болесница са дијагностификованим карциномом дојке на хемиотерапији по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид
2. Комбинација антиеметика ондансетрон, дексаметазон, аптепитант значајно спречава мучнину и повраћање у односу на комбинацију палонсетрон, дексаметазон у болесница са дијагностификованим карциномом дојке на хемиотерапији по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид
3. Квалитет живота у болесница са дијагностификованим карциномом дојке на хемиотерапији по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид најбољи је при примени антиеметског режима ондансетрон, дексаметазон, аптепитант

Материјал и методе примерене су научно истраживачком раду у медицини. Примењена методологија омогућава понављање истраживања. Испитивање је одобрено од стране Етичког одбора ИОВ и Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду. Истраживање је спроведено као проспективна клиничка студија која је обухватила болеснице са дијагностификованим карциномом дојке код којих је индикована хемиотерапија по протоколу флуороурацил, доксорубицин и циклофосфамид уз клиничким испитивањем прописану антиеметску терапију. Подаци о учестаности и тежини акутне и одложене мучнине и повраћања добијени су попуњавањем упитника током 5 дана од првог дана хемиотерапије. Болеснице су контактиране телефоном ради описа мучнине и повраћања у периоду од 120 сати. Тражено је да се изјасне о појави епизода мучнине и/или повраћања. Мучнина је оцењивана помоћу нумеричке скале бројевима 0-10, где је 0 без мучнине, 10 најјача могућа мучнина. Подаци о повраћању су везани за број епизода повраћања и временски период, односно 0-24ч за акутну мучнину и повраћање и 24-120ч за одложену мучнину и повраћање. Ефекат хемиотерапије на квалитет живота испитан је пре примене хемиотерапије и након два циклуса хемиотерапије попуњавањем упитника о квалитету живота. Болеснице су одабране методом случајног избора. Све болеснице су упознате са испитивањем писмено и усмено и писмено су се сагласиле да учествују у истраживању. У овом поглављу је дефинисани су критеријуми за укључивање и искључивање. Болесницама у клиничком испитивању које су примиле први циклус хемиотерапије по протоколу флуороурацил, доксорубицин, циклофосфамид прописана је антиеметска терапија која се састојала од лекова ондансетрон интравенски 8мг и дексаметазон интравенски 4мг на дан хемиотерапије. Други и трећи дан ондансетрон орално 8мг два пута на дан. Случајним одабиром болеснице које су имале мучнину и/или повраћање и којима се доза цитостатика није мењала подељене су у групе тако да једна група примила антиеметску терапију која се састоји од ондансетрона интравенски 8мг, дексаметазон интравенски 4мг и апрепитант орално 125мг на дан хемиотерапије. Другог и трећег дана апрепитант орално 80мг. Друга група је примила антиеметску терапију палонсетроном интравенски 0,25мг и дексаметазоном интравенски 4мг на дан хемиотерапије. Математичко статистичка анализа је допринела разумевању резултата тако што су дефинисане карактеристике узорака, хомогеност и дистанца између њих. Примењене су методе дескриптивне статистике, непараметријски тестови и тестови корелације. Резултати су приказани табеларно, графички са пропратним текстуалним објашњењима. Резултати су приказани у више целина према оном што приказују и што је изучавано (поређење ефикасности комбинација антиеметика и квалитета живота). Дискусија даје објашњење и компарацију добијених резултата и литературних података. У потпуности су разјашњени добијени налази истраживања. Литература је актуелна, релевантна за извођење валидних закључака уз логичне коментаре и тумачење резултата. Закључци су јасни и прецизно дефинисани, произилазе из добро постављених циљева и примењене методологије. Правилно и логично су изведени из добијених резултата и прегледно изнети.

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. [Dugandzija Tihomir](#) [Miladinov-Mikov Marica M](#) [Solajic Nenad S](#) [Nikolin Borislava Trifunovic Jasna D](#) [Ilic Maja S](#): Increasing Frequency of Soft Tissue Sarcomas in Vojvodina - Comparison with the Literature (Article). ASIAN PACIFIC JOURNAL OF CANCER PREVENTION, (2014), vol. 15 br. 2, str. 1011-1014 (M23)
2. [Nikolic Bozana S](#) [Ilic Maja S](#). Assessment of the consistency among three drug compendia in listing and ranking of drug-drug interactions (Article). BOSNIAN JOURNAL OF BASIC MEDICAL SCIENCES, (2013), vol. 13 br. 4, str. 253-258 (M23)

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Закључци клиничког испитавања произилазе из добијених резултата којима се потврђују постављене хипотезе. Тројна комбинација ондансетрон, дексаметазон и апрепитант значајно спречава мучнину и повраћање у односу на комбинацију ондансетрон и дексаметазон, али значајност није толико изражена у односу на комбинацију палонсетрон и дексаметазон због иницијалне разлике између почетне групе испитаника. Слични резултати су уочени у испитивању свих аспеката квалитета живота где је добијена јасна разлика при примени ондансетрон, дексаметазон и апрепитант комбинације у односу на ондансетрон и дексаметазон, али ова разлика није била изражена и у односу на комбинацију палонсетрон и дексаметазон. Квалитет живота болесница оболелих од малигне болести нарушен је вишеструко услед болести, али и нежељеним деловањима разних модалитета терапије (хирушка, зрачна, хемиотерапија) тако да сама мучнина и повраћање као последица примене цитостатика није једини фактор због којих болесници трпе промене физичке, психичке и социјалне природе него је један сегмент целокупне природе болести и терапије. Из тог разлога је веома тешко проценити колики удео мука и повраћање имају на квалитет живота самим тим и колико спречавање муке и повраћања даје предност неком од комбинације антиеметика. Ово је отежано и чињеницом да мучнина и повраћање не зависе само од еметогеног потенцијала цитостатика него и од карактеристика индивидуе као што су историја кинетозе и повраћања у трудноћи и др. Резултати добијени за квалитет живота овим истраживањем су потврда других радова и у складу са свим претходно наведеним чињеницама.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Резултати истраживања су приказани јасно, прецизно на адекватан начин. Тумачење резултата недвосмислено указује на постојећа сазнања из области превенције и контроле хемиотерапијом изазване мучнине и повраћања. Резултати су протумачени прецизно и детаљно и у складу са светски прихваћеним ставовима.

<p>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>
<p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме Докторска дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.</p>
<p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе Докторска дисертација садржи све елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити и проверити</p>
<p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци Резултати истраживања потврда су напретка у проучавању хемиотерапијом изазване мучнине и повраћања, као и ефикасности нових класа антиеметика и њихових комбинација у превенцији и контроли хемиотерапијом изазване мучнине и повраћања. Резултати су јасно указали на предност две класе антиеметика и то антагониста серотонина на серотонинским 5-хидрокситриптаминским (5-НТ₃) рецепторима и антагониста супстанце П на неурокининским (NK1) рецепторима. Истраживање је показало појединачну ефикасност сваког од ове две класе антиеметика како палоносетрона тако и апрепитанта у односу на ондансетрон својевремено најефикаснији антиеметик. Од значаја је указати на болеснице које су имале задовољавајући одговор у превенцији и контроли хемиотерапијом изазване мучнине и повраћања и уз основну комбинацију антиеметика (ондансетрон, дексаметазон) што указује на чињеницу да се и антиеметска терапија мора кројити према одређеном субјекту односно према субјективним тегобама сваког појединог болесника и другим факторима историја кинетозе, повраћања у трудноћи и др. и да иако постоје утврђени широко признати антиеметски водичи не може се занемарити индивидуална различитост. Нижа корелација је је уочена при примени нових класа антиеметика и квалитета живота обзиром да на квалитет живота далеко више има утицаја сама болест и њен ток са свим компликацијама које носи и да су мучнина и повраћање делић свеукупног субјективног осећаја болесника оболелог од малигне болести.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања НЕМА</p>
<p>X ПРЕДЛОГ: 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 <p>Да се докторска дисертација под називом „ ЕФЕКАТ АНТИЕМЕТСКЕ ТЕРАПИЈЕ У ХЕМИОТЕРАПИЈСКОМ ЛЕЧЕЊУ ПРИМАРНОГ КАРЦИНОМА ДОЈКЕ ПО ПРОТОКОЛУ ФЛУОРОУРАЦИЛ, АДРИАМИЦИН, ЦИКЛОФОСФАМИД” прихвати, а кандидату асист. Маји ИЛИЋ, дипломираном фармацеуту, одобри одбрана.</p>

Датум: 07.09.2015.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. Проф Емеритус Бранимир Гудурић
2. Проф др Слободан Јанковић
3. Проф др Будимка Новаковић

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