

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 именовао комисију Наставно-научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, на седници одржаној 26.04.2016. године, именovalo је Комисију за оцену докторске дисертације.</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. Председник Комисије: Доц. др Никола Бабић Звање и назив установе у којој је изабран за звање: Доцент Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област Офталмологија; Датум избора у звање: 07.10.2011. године. Установа у којој је запослен: Клинички центар Војводине, Клиника за очне болести, Нови Сад; Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Катедра за офталмологију.</p> <p>2. Проф. др Ана Орос Звање и назив установе у којој је изабран за звање: Ванредни професор Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област Офталмологија; Датум избора у звање: 24.01.2013. године. Установа у којој је запослен: Клинички центар Војводине, Клиника за очне болести, Нови Сад; Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Катедра за офталмологију.</p> <p>3. Проф. др Драган Веселиновић Звање и назив установе у којој је изабран за звање: Редован професор Медицинског факултета Универзитета у Нишу, за ужу научну област Офталмологија; Датум избора у звање: 15.07.2012. године. Установа у којој је запослен: Клинички центар Ниш, Клиника за очне болести, Ниш; Медицински факултет Универзитета у Нишу, Катедра за офталмологију.</p>

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ	
1.	Име, име једног родитеља, презиме: Сава (Михајло) Баришић
2.	Датум рођења, општина, држава: 21.9.1976. Бечеј, Бечеј, Србија
3.	Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив
4.	Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2007.година, Клиничка медицина
5.	Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6.	Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:
III	НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: „УТИЦАЈ ОПЕРАЦИЈЕ КАТАРАКТЕ НА ВРЕДНОСТ ИНТРАОКУЛАРНОГ ПРИТИСКА“
IV	ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.
<p>Докторска дисертација Саве Баришића је прегледно написана на 135 страни уобичајеног формата и садржи 8 поглавља: Увод, који јасно дефинише мотивацију за истраживањем те циљеве и хипотезе истраживања, који концизно дефинишу научну оправданост. Материјал и методе истраживања су подељени у целине у којима су детаљно описани критеријуми за избор и искључење испитаника. Детаљно и јасно је описан протокол истраживања. Резултати су подељени у више целина у оквиру којих су приказане опште демографске карактеристике пацијената укључених у студију, а потом, користећи више статистичких метода су приказани резултати у односу на добијене вредности биометријских карактеристика ока, параметара видне оштрине, висине интраокуларног притиска и дубине предње коморе ока. У резултатима су приказане промене посматраних параметара током периода праћења. Дискусија обухвата све добијене резултате истраживања који су тумачени уз упоређивање са резултатима из литературе. Закључци су објединили најважнија научна сазнања произашла из испитивања и тумачења резултата ове докторске дисертације. Литература даје преглед</p>	

коришћених литературних навода. Ова докторска дисертација је употпуњена са укупно 53 табеле и 9 графикана. Литература садржи 274 библиографских навода, актуелна је, и садржи довољан број навода из претходних пет година. Докторска дисертација је у целини написана у складу са пропозицијама писања и објављивања научног рада.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

1. Формулација назива дисертације (наслова)

Наслов теме докторске дисертације јасно је формулисан, прецизан и коректно и у потпуности приказује садржај дисертације.

2. Увод

У уводу кандидат описује предмет истраживања и даје образложење о утицају који оперативно лечење катаракте може да има на висину интраокуларног притиска. Написан је јасно и систематизовано и пружа свеобухватан увид у изучавану проблематику докторске дисертације. Увод се састоји од пет целина. На дидактички и прегледан начин кандидат представља основне анатомске и физиолошке одлике сочива. Приказани су епидемиолошки аспекти, патофизиолошки механизми настанка и могућности лечења сенилне катаракте. У даљем току су објашњени хомеостатски механизми интраокуларног притиска, као и фактори који утичу на секрецију и евакуацију очне воде из ока. Обрађени су сви битнији клинички аспекти примарног глаукома отвореног угла (POAG) и улоге повишеног интраокуларног притиска у њему. Указано је на чињеницу да су катаракта и глауком два најчешћа узрока слепила у свету и да са општим трендом старења популације број пацијената који болују од ових непрекидно расте. Завршницу увода кандидат посвећује разматрању утицаја који оперативно лечење катаракте има на промену висине очног притиска. Дефинисани су фактори који до ове промене могу довести и чији је међусобни утицај даље анализиран у наставку студије. Детаљно су представљена досадашња сазнања из доступне литературе, али је указано и на тренутне непознанице и контроверзе из ове области.

Комисија сматра да су уводом, у целини, систематично изнета досадашња сазнања о теми истраживања, као и да он пружа целокупан приказ актуелне проблематике истраживања. На овај начин кандидат даје потребну основу за праћење осталих поглавља рада, а да је притом тема испитивања јасно наговештена и оправдана.

3. Циљеви истраживања

Циљеви истраживања су прецизно дефинисани, у складу су са постављеним проблемом истраживања и омогућавају доношење конкретних закључака. Циљеви овог истраживања су били да се утврди да ли се вредност интраокуларног притиска и дубина предње коморе ока мењају након операције катаракте код пацијената са глаукомом отвореног угла и код пацијената у контролној групи. Поред тога било је

потребно да се утврди да ли постоји повезаност између преоперативне висине интраокуларног притиска и дубине предње очне коморе, и висине интраокуларног притиска након операције катаракте и да ли постоји разлика у промени постоперативних вредности интраокуларног притиска код особа оболелих од примарног глаукома отвореног угла у односу на контролну групу. Циљеви су конципирани тако да обезбеде одговоре на кључна питања везана за предмет истраживања.

4. Очекивани резултати (хипотезе)

Хипотезе од којих се у истраживању полази прецизно су представљене и базиране су на досадашњим искуствима и подацима из литературе и претпостављају да операција катаракте доводи до значајног пада интраокуларног притиска, у односу на преоперативни, код обе испитиване групе пацијената. Такође, претпостављено је да операција катаракте доводи до значајног повећања дубине предње очне коморе, у односу на преоперативну вредност, код обе испитиване групе пацијената. Претпостављено је да је степен пада интраокуларног притиска након операције катаракте управо сразмеран висини преоперативног интраокуларног притиска, а обрнуто сразмеран преоперативној дубини предње очне коморе код обе испитиване групе пацијената и да је степен пада интраокуларног притиска након операције катаракте је статистички значајно већи код пацијената који имају примарни глауком отвореног угла, у односу на пацијенте у контролној групи. Хипотезе су логичне, прецизно дефинисане и имају научно оправдање. Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе у овој дисертацији коректно и реално постављени.

5. Материјал и методологија рада

Поглавље садржи детаљан опис када, где и како је спроведено истраживање. Истраживање је дизајнирано као насумична клиничка проспективна студија. Пацијенти су подељени у две групе, Група К која је обухватила 50 пацијената (50 очију) са клинички сигнификантном сенилном катарактом и Група Г коју је чинило 50 пацијената (50 очију) са клинички значајном катарактом и дијагностикованим примарним глаукомом отвореног угла, који су на одговарајућој антиглаукомској локалној терапији у виду капи. Код свих пацијената је преоперативно извршен комплетан офталмолошки преглед који је укључивао: одређивање најбоље кориговане видне оштрине, мерење ИОП-а у 2 наврата, преглед предњег сегмента ока биомикроскопом, преглед очног дна у артифицијелној мидријази индиректном офталмоскопијом, ултразвучно мерење дубине предње очне коморе и аксијалне дужине. Вредност преломне моћи интраокуларног импланта израчуната је употребом СРК/Т формуле. Израчуната је и вредност ПД индекса, параметра који представља однос преоперативне висине очног притиска и дубине предње коморе ока. Након тога сви пацијенти су оперисани стандардном методом факоемулзификације са уградњом вештачког акрилатног интраокуларног сочива. Постоперативне контроле су извршене првог дана, 7. дана, 30. дана, 90. дана и 180.

дана након операције катаракте. У склопу сваке контроле урађено је одређивање најбоље кориговане видне оштрине, мерење ИОП, преглед предњег сегмента ока, ултразвучно мерење и ултразвучно мерење дубине предње очне коморе.

6. Резултати

Резултати су уверљиво, прегледно и стручно приказани табеларно и графички. Постављени су у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају у тексту наведене податке. Резултати произилазе из примењене методологије уз коришћење савремених статистичких метода. Најпре су приказани општи подаци о испитиваним особама, приказујући основне демографске и клиничке параметре пацијената укључених у студију. Након тога следе, резултати преоперативних биометријских параметара ока, најбоље кориговане видне оштрине, висине интраокуларног притиска и дубине предње коморе ока, као и ПД индекса. Приказане су и табеларно и графички представљене промене вредности посматраних параметара током целог трајања студије. Потом су анализирани односи између преоперативних и постоперативно добијених параметара. Корелационом анализом утврђен је степен повезаности између преоперативних параметара и дубине предње коморе ока, као и висине интраокуларног притиска након операције катаракте. Униваријантном и мултиваријантном логичком регресијом је испитиван утицај преоперативног ИОП-а, ПД индекса и преоперативне дубине предње коморе ока на промену ИОП-а у постоперативном периоду. У завршном делу резултата, анализом РОЦ кривих, испитиван је предиктивни потенцијал преоперативног ИОП-а и ПД индекса у предикцији снижења постоперативног ИОП-а. 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.

7. Дискусија

Добијени резултати истраживања су критички и јасно тумачени и анализирани и упоређени са другим истраживањима ове и сличне проблематике. Дискусија је свеобухватна и јасно написана. Сва представљена образложења су у складу са савременим научним сазнањима. Написана је у складу са постављеним циљевима истраживања, јасна, аргументована и на високом научном нивоу. Кандидат систематично дискутује, 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 литературне 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.

8. Закључак

Закључци су јасни и прецизни и темеље се на резултатима добијених истраживањем и адекватној методологији и наводе најважнија научна сазнања произашла из ове докторске дисертације и потврђује полазне хипотезе.

9. Литература

Литература је приказана прегледно, садржи релевантне референце и обухвата све сегменте истраживања. Литературни подаци су актуелни и адекватно повезани са предметом истраживања. Цитирана је у складу са Ванкуверским правилима.

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. Čanadanović V, Latinović S, Barišić S, Babić N, Jovanović S. Promene vrednosti vitamina C u očnoj vodici u vezi sa starenjem. Vojnosanit Pregl 2015; 72 (9):823-826 (M23)
2. Čanadanović V, Tušek-Ljesević Lj, Miljković A, Barišić S, Bedov T, Babić N. Efekat ciklofotokoagulacije diodnim laserom na lečenje pacijenata sa refraktornim glaukomom. Vojnosanit Pregl 2015; 72 (1):16-20 (M23)
3. Babić N, Andreić V, Miljković A, Čanadanović V, Barišić S. Dodatna terapija brinzolamidom kod pacijenata na terapiji travoprostom. Med Pregl 2011; 64(5-6): 310-314 (M51)
4. Latinović S, Čanadanović V, Babić N, Tušek-Ljesević LJ, Grković D, Žikić Z, Babović S, Davidović S, Barišić S, Karadžić J, Malešević M. Istraživanje kvaliteta života uslovljenog funkcijom vida – studija katarakte. Med Pregl 2007; 15(11-12): 653-656 (M24)

5. Latinović S, Davidović S, Jovanović S, Barišić S. Oftalmološki aspekti atrofično degenerativnih stanja i oboljenja oka, čovek i priroda. Atrofično-degenerativna stanja - oboljenja ljudi u Vojvodini. Matica srpska, Novi Sad. 2006; 75-82 (M44)
6. Latinović S, Barišić S, Malešević M, Jovanović S, Davidović S. Prevalence and causes of visual impairment in Vojvodina. In: Proceedings of the 6th Congress of South-East European Ophthalmological Society (SEEOS). Budapest, Hungary; 2009. p. 20. (M34)
7. Barišić S, Džinić V, Čanadanović V. Fakoemulzifikacija u lečenju senilne katarakte na Klinici za očne bolesti, KC Vojvodine (2006 – 2008). In: Zbornik sažetaka IX Kongres oftalmologa Srbije, Zlatibor, Srbija; 2008. p. 55. (M64)
8. Latinović S, Čanadanović V, Barišić S, Davidović S. Cataract visual impairment and surgery outcome study in Vojvodina. In: Proceedings of Dubrovnik Ophthalmologic School, Dubrovnik, Croatia; 2008. p. 94. (M34)
9. Latinović S, Barišić S, Davidović S, Malešević M. Epidemiological Aspects of Causes of Visual Impairment in the Region of Vojvodina – Serbia. In: Proceedings of World Ophthalmology Congress, Hong Kong; 2008. p. 280. (M34)

VII ZAKLJUČCI ODNOSNO REZULTATI ISTRAŽIVANJA

1. Operacija katarakte dovodi do značajnog porasta najbolje korigovane vidne oštine u obe grupe pacijenata 6 meseci nakon operacije
2. Ne postoji statistički značajna razlika u najboljoj korigovanoj vidnoj oštini nakon operacije katarakte između pacijenata sa i bez glaukoma tokom perioda praćenja.
3. Vисина преоперативног и постоперативног ИОП-а статистички је значајно већа у групи пацијената са глаукомом.
4. Након операције катаракте долази до статистички значајног снижења ИОП-а у обе групе пацијената.
5. Не постоји статистички значајна разлика у вредности постоперативне промене интраокуларног притиска током периода праћења између Групе К и Групе Г.
6. Постоји статистички значајна позитивна корелација између преоперативне и постоперативне висине интраокуларног притиска код обе групе испитиваних пацијената.
7. Операције катаракте доводи до статистички значајног пораста дубине предње коморе ока код обе групе испитиваних пацијената.
8. Не постоји статистички значајна разлика преоперативне и постоперативне дубина предње очне коморе између две групе пацијената.

9. Не постоји статистички значајна корелација између преоперативне дубине очне коморе и постоперативне висине интраокуларног притиска код обе групе пацијената.
10. Не постоји статистички значајна разлика у вредности постоперативне промене дубине предње коморе ока између Групе К и Групе Г.
11. Постоји статистички значајна позитивна корелација између преоперативне висине интраокуларног притиска и вредности постоперативне промене ИОП-а 6 месеци након операције, за обе групе испитиваних пацијената.
12. Не постоји статистички значајна разлика у степену корелације преоперативне висине интраокуларног притиска и вредности постоперативне промене ИОП-а између Групе К и Групе Г.
13. Постоји статистички значајна позитивна корелација између вредности ПД индекса и вредности постоперативне промене ИОП-а током, за обе групе испитиваних пацијената.
14. Не постоји статистички значајна разлика у степену корелације ПД индекса и вредности постоперативне промене ИОП-а током између Групе К и Групе Г.
15. Не постоји статистички значајна разлика у степену корелације преоперативног ИОП-а и ПД индекса, у односу на вредности постоперативне промене ИОП-а између Групе К и Групе Г.
16. Не постоји статистички значајна корелација између преоперативне дубине очне коморе и вредности постоперативне промене ИОП-а код обе групе пацијената.
17. Висина преоперативног ИОП-а показује бољи потенцијал за предикцију постоперативне промене ИОП-а у поређењу са ПД индексом код обе групе пацијената.

Закључци су правилно изведени из резултата истраживања и логично су повезани са дискусијом дисертације. Они су веома прецизни у погледу постављених циљева, а у односу на количину добијених резултата су одговарајуће концизни

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

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

Кандидат Сава Баришић је у потпуности обавио истраживање које је било предвиђено планом у пријави докторске дисертације. Добијени резултати су проистекли из оригинално постављених циљева усмерених ка идентификацији прогностичких фактора који могу указати на могућност редукције интраокуларног притиска након операције катаракте код пацијената са и без примарног глаукома отвореног угла. Резултати рада су систематично приказани и целокупно тумачење резултата истраживања је примерено, прегледно и разложно предочено. Начин

приказа и тумачење резултата су адекватни, јасни и прецизни. Резултати истраживања су конзистентни са раније објављеним радовима и студијама из ове области и јасно протумачени од стране аутора докторске дисертације.

Комисија их оцењује позитивном оценом.

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

Докторска дисертација је написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

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.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Ова докторска дисертација по свом свеобухватном приступу, добијеним резултатима и закључцима представља несумњив допринос науци у области офталмологије, а пре свега проблематици контроле интраокуларног притиска након операције катаракте. Ова студија пружа посебна осврт на овај феномен код пацијената са примарним глаукомом отвореног угла, код којих је регулација интраокуларног притиска приоритет. Катаракта и глауком представљају два најчешћа узрока слепила у свету, а са општим трендом старења популације, број оболелих од ове две болести је у сталном порасту. Лечење катаракте подразумева њено хируршко уклањање и често се среће код глаукомских пацијената. Могућност да претпоставимо на који начин и у којој мери ће овај оперативни захват утицати на постоперативну висину интраокуларног притиска је од великог значаја за пацијенте који болују од глаукома отвореног угла, код којих је повишени интраокуларни притисак главни фактор ризика за настанак и прогресију болести, а редукација нивоа интраокуларног притиска једини, до сада познати, терапијски приступ. Ова докторска дисертација потврђује чињеницу да након оперативног лечења катаракте долази значајног пада интраокуларног притиска у обе групе пацијената и дефинише преоперативну висину интраокуларног притиска и ПД индекс као главне предикторе ове појаве. Студија указује да преоперативна дубина предње коморе ока нема утицаја на постоперативну промену интраокуларног

<p>притиска. Утврђено је да не постоји статистички значајна разлика посматраних параметара између две групе пацијената. Ова студија на јединствен начин проширује спектар сазнања и омогућава даљу анализу места и улоге коју операција катаракте може имати у терапији примарног глаукома отвореног угла.</p>
<p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p>Детаљним увидом Комисија није уочила недостатке, који би, евентуално, утицали на резултате истраживања у току израде докторске дисертације.</p>
<p>X ПРЕДЛОГ:</p>
<p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p>
<p>- да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана</p>

датум: 28.06.2016.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ:

Доц.др Никола Бабић
Доцент, Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду

Проф. др Ана Орос
Ванредни професор, Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду

Проф. др Драган Веселиновић
Редовни професор, Медицински факултет, Универзитет у Нишу

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.