

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> <ol style="list-style-type: none">1. Проф. др Гордана Девечерски, 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 Сад2. Проф. др Бранислав Бобић, 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 Сад3. Проф. др Коста Савић, редовни професор на катедри за физикалну медицину и рехабилитацију, у пензији.
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<ol style="list-style-type: none">1. Име, име једног родитеља, презиме: Слободан (Павле) Пантелинац2. Датум рођења, место, општина, држава: 20.06.1979. године, Нови Сад, Нови Сад, Република Србија3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Смер опште медицине, доктор медицине, 2006. године.4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2009. године, Медицински факултет, докторске академске студије клиничке медицине.

5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:
6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:
III НАСЛОВ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ: Утицај биопсихосоцијалних фактора на исход рехабилитације пацијената након лумбалне микродискектомије
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.
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.
V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:
<i>Наслов рада је јасно формулисан, прецизан и у складу са тематиком и садржајем дисертације.</i>
<i>Увод 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.</i>
<i>Комисија сматра да уводни део пружа детаљан приказ проблематике која је предмет истраживања.</i>
<i>Циљеви истраживања 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.</i>
<i>Радне хипотезе 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.</i>

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.

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:
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>
X ПРЕДЛОГ:
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 асист. др Слободана Пантелинца , под насловом „ Утицај биопсихосоцијалних фактора на исход рехабилитације пацијената након лумбалне микродисектомије “ 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