

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСKE 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 именовao комисију</p> <p>26.01.2016. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду</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. Проф. др Снежана Бркић, редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду, за ужу научну област Инфективне болести, запослена у Клиничком центру Војводине изабрана у звање 2011. године</p> <p>2. Проф. др Весна Туркулов, ванредни професор Медицинског факултета у Новом Саду, за ужу научну област Инфективне болести; запослена у Клиничком центру Војводине, у звање редовног професора изабрана 20.09.2010. године</p> <p>3. Проф. емеритус др Невенка Рончевић, професор емеритус Универзитета у Новом Саду, за ужу научну област Педијатрија, редовни професор у пензији, у звање професор емеритус изабрана 24.01.2008. године</p> |
| II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ |
| <p>1. Име, име једног родитеља, презиме:</p> <p>Ведрана, Ранко, Петрић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава:</p> <p>26.03.1982. године, Сарајево, Босна и Херцеговина</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив</p> <p>Медицински факултет Нови Сад, Универзитет у Новом Саду, смер опште медицине, доктор медицине 2008. године</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија</p> <p>2008. година – Докторске академске студије клиничке медицине</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</p> |

| |
|---|
| 6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука: |
| <p>III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> <p>Испитивање примењивости међународних смерница за лечење инфективних болести бактеријске етиологије</p> |
| <p>IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са знаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл.</p> |
| <p>Докторска дисертација је прегледно написана на 274 стране, структура дисертације је избалансирана и садржи све неопходне делове научног рада у 9 поглавља (увод, циљеви истраживања, радне хипотезе, материјал и методе истраживања, резултати истраживања, дискусија, закључци, литература и прилози). Дисертација садржи 2 слике, 76 табеларних приказа и 17 графикона. У литератури је цитирано 280 библиографских јединица.</p> |
| <p>V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:</p> |
| <p>Наслов рада је јасно формулисан и у складу је са садржајем дисертације.</p> <p>Увод указује на проблематику антимикробне резистенције - њену дефиницију, механизам са освртом на развој стратегије за праћење и сузбијање антимикробне резистенције. Посебно је истакнут значај праћења локалне структуре узročника и локалне резистенције уз модификацију међународних протокола на основу добијених резултата. Истакнут је значај стандардизације терапије инфективних болести бактеријске етиологије.</p> <p>Циљеви истраживања су прецизно формулисани и омогућују доношење конкретних закључака. Први циљ био је да се испита ефикасност лечења појединих антибиотских третмана према личном избору ординирајућег лекара, други циљ је био да се упореди ефикасност лечења инфективних болести бактеријске етиологије према личном избору ординирајућег лекара са лечењем према међународно прихваћеним протоколима, док је трећи циљ био модификација међународних протокола према стању локалне резистенције и упоређивање ефикасност лечења инфективних болести бактеријске етиологије према овим протоколима са ефикасности лечења према међународно прихваћеним протоколима. <i>Циљеви истраживања су јасно дефинисани.</i></p> <p>Хипотезе су јасно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања, <i>Изнете хипотезе су јасно формулисане, логичне и засноване су на добро аргументованим основама.</i></p> <p>Материјал и методе рада одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у клиничкој медицини. На јасан начин, објашњен је начин формирања узорка са јасним, недвосмисленим критеријумима за укључивање, и искључивање из студије. Конкретно су наведени параметри, односно карактеристике испитаника који су битни за истраживање. До параметара се дошло стандардним методама мерења које се користе и које су прихваћене- мерење биохемијских параметара, телесне температуре итд. Јасно је наведен начин статистичке обраде података. <i>Комисија сматра да су изабране методе примерене, да одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних научних резултата. Све коришћене методе су савремене и погодне за проверу постављених хипотеза. Примењене методе статистичке обраде података су адекватне.</i></p> <p>Резултати су прегледни, приказани су табеларно и графички, са адекватним пратећим објашњењем у тексту. <i>Добијени резултати су у складу са постављеним циљевима. Анализиран је довољан број параметара који су систематично и прецизно обрађени.</i></p> <p>Дискусија је приказана детаљно и уверљиво. Стил писања је прецизан и разумљив, а тумачење резултата је логично. Кандидат критички анализира резултате и пореди их са</p> |

результатима других аутора из актуелне литературе. Комисија сматра да је дискусија исцрпна и указује на познавање проучаване проблематике уз критички осврт на актуелну литературу. Из дискусије поред потврђивања хипотеза овог истраживања, произилазе и хипотезе и идеје за нове студије о могућностима праћења и контроле антимикробне резистенције и адекватнијем лечењу инфективних болести бактеријске етиологије.

Закључци су логично изведени из резултата истраживања, и произилазе из добро постављених циљева и примене адекватне методологије.

Литература која је коришћена је свеобухватна, исцрпна и обухвата 280 библиографске јединице релевантне за испитивану тематику. Литературни подаци су наведени по Ванкуверским правилима на прописан начин. Литературни наводи су актуелни, адекватно одабрани за поређење са резултатима актуелног истраживања.

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. Stefan-Mikić S, **Petric V**, Sević S, Hrnjaković Cvjetković I, Milošević V, Jelesić Z. *Clostridium difficile*- associated diarrhea in the Clinical Center of Vojvodina, Serbia, in the period of 2008-2012. Arch Biol Sci. 2014;66(1):57-64. **M23**
2. Fabri M, Ružić M, Lendak D, Preveden T, Fabri I. **Petric V**. Učestalost ekstrahepatičnih manifestacija hroničnog hepatitisa C i njihov uticaj na ishod terapije pegilovanim interferonom alfa-2a i ribavirinom. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2013;14(5-6):320-4. **M23**
3. Kovačević N, Čanak G, Preveden T, Tomić S, **Petric V**, Vujanović M. Prediktori lošeg terapijskog odgovora na metronidazol u lečenju *Clostridium difficile* infekcije kod bolesnika starijeg životnog doba. Med Pregl. 2014;67(2 Suppl):18-23. **M51**
4. **Petric V**, Stefan-Mikić S, Sević S, Stanković Baričak D, Drljević N, Milijić A. Ispitivanje primenjivosti međunarodnih smernica u lečenju seapse. Med Pregl. 2014;67(2 Suppl):24-30. **M51**
5. Stefan-Mikić S, Sević S, **Petric V**, Preveden T, Kalember J, Stanković Baričak D. Troškovi konzervativnog lečenja pacijenata sa holangitisom i holecistitisom. Med Pregl. 2014;67 (2 Suppl):44-51. **M51**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

- Različita antibiotska terapija primenjena u lečenju infektivnih bolesti bakterijske etiologije prema kliničkom iskustvu lekara tokom 2012. godine je efikasna
- Za objektivniju procenu efikasnosti terapije sačinjeni su skorovi kliničkih (telesne temperature) i laboratorijskih parametara.
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija infekcija urinarnog trakta prema usvojenim međunarodnim protokolima statistički značajno efikasnija od lečenja prema kliničkom iskustvu ordinirajućih lekara
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija infekcija kože i mekih tkiva, prema usvojenim međunarodnim protokolima statistički značajno efikasnija od lečenja prema kliničkom iskustvu ordinirajućih lekara
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija sepse, bakterijskog meningitisa, bakterijskog tonzilofaringitisa, pneumonije, akutnog gastroenteritisa i spondilodiscitisa, prema usvojenim međunarodnim protokolima bez statistički značajne razlike u odnosu na terapiju prema kliničkom iskustvu ordinirajućih lekara.
- Struktura uzročnika slična je onoj koja se može naći u sličnim studijama širom sveta, dok se stanje antimikrobne rezistencija u našoj sredini razlikuje.
- MRSA sojevi iz hemokulture nisu izolovani
- Svi sojevi *Acinetobacter* spp su bili multirezistentni
- Zabeleženo je prisustvo manjeg procenta vankomicin rezistentni sojevi *Enterococcus* spp.
- Prema stanju lokalne rezistencije modifikovani su međunarodni protokoli za tri dijagnoze: infekcije urinarnog trakta, infekcije kože i mekih tkiva i bakterijske tonzilofaringitisa.
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija infekcija urinarnog trakta prema modifikovanim međunarodnim protokolima statistički značajno efikasnija od lečenja usvojenim međunarodnim protokolima
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija infekcija kože i mekih tkiva prema modifikovanim međunarodnim protokolima bez statistički značajne razlike u odnosu na terapiju usvojenim međunarodnim protokolima
- Procena efikasnosti terapije primenom skorova pokazala je da je terapija bakterijskih tonzilofaringitisa prema modifikovanim međunarodnim protokolima bez statistički značajne razlike u odnosu na terapiju prema usvojenim međunarodnim protokolima
- Da bi primenjena antibiotska terapija bila efikasnija, neophodna je strožija kontrola primene protokola, kao i za svako odstupanje od istih moraju da postoje jasni kriterijumi
- S obzirom da se stanje rezistencije u našoj studiji bitno razlikuje od stanja rezistencije u drugim bolničkim sredinama, potrebno kontinuirano praćenje i kontinuirana implementacija u kliničke protokole.

| |
|---|
| <p>VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.</p> |
| <p>Резултати истраживања су приказани прегледно и систематично. Приказане табеле и графикони су информативни. Добијени резултати су јасно тумачени на основу најновијих доступних научних сазнања, на прикладан начин анализирани и логички повезани са литературним наводима.</p> <p>Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачења резултата истраживања.</p> |
| <p>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:</p> |
| <p>1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме</p> <p><i>На основу претходно изложеног, Комисија сматра да је докторска дисертација урађена у складу са образложењем које је кандидат доставио приликом пријаве теме.</i></p> |
| <p>2. Да ли дисертација садржи све битне елементе</p> <p><i>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.</i></p> |
| <p>3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци</p> <p>Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању проблематике антимицробне резистенције и лечења пацијената са инфективним болестима бактеријске етиологије. Према расположивим подацима, ово је једно од првих истраживања које се бави испитивањем значаја локалне структуре узрочника и стања локалне резистенције као и модификације међународних протокола на основу добијених резултата. На овај начин се омогућава започињање адекватне антибиотске терапије и постизање повољнијег исхода лечења.</p> |
| <p>4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања</p> <p><i>Комисија није уочила веће недостатке који би битно умањили вредност докторске дисертације.</i></p> |
| <p>X ПРЕДЛОГ:</p> |
| <p>На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:</p> <p>На основу позитивних вредновања појединих делова, као и укупне позитивне оцене докторске дисертације, Комисија за оцену докторске дисертације предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација др Ведране Петрић, под насловом: „Испитивање примењивости међународних смерница за лечење инфективних болести бактеријске етиологије“ прихвати а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - <u>да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана</u> - да се докторска дисертација враћа кандидату на дораду (да се допуни односно измени) или - да се докторска дисертација одбија |

датум: 15.03.2016.

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Снежана Бркић

редовни професор Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област инфективне болести – председник комисије

Проф. др Весна Туркулов

ванредни професор Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област инфективне болести – члан комисије

Проф. емеритус др Невенка Рончевић

професор емеритус Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област Педијатрија– члан комисије

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