

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 07.03.2016. године, Наставно-Научно веће Медицинског факултета Универзитета 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 Зорица Гајинов, ванредни професор, уже научна област дерматовенерологија, изабрана у звање 2015, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет у Новом Саду, председник комисије.</p> <p>2. Проф. др Драган Јовановић, редовни професор, уже научна област дерматовенерологија, изабран у звање 2013, Медицински факултет Ниш, Универзитет у Нишу, члан комисије.</p> <p>3. Доц др Мирјана Живојинов, доцент, уже научна област патологија, изабрана у звање 2014, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет у Новом Саду, члан комисије.</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Бранислава, Мирољуб, Гајић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 26.09.1969, Кикинда, Република Србија.</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду, доктор медицине</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2009/10, смер Клиничка медицина, Медицински факултет у Новом Саду</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: /

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Корелација клинички и патохистолошки одређене латералне маргине код базоцелуларног карцинома коже

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са знаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикана и сл.

Докторска дисертација кандидата је написана систематично, јасним и разумљивим стилем на 108 страница. Садржи све неопходне делове научног рада који су организовани у 7 поглавља: увод; циљеви и хипотезе; материјал и методе; резултати; дискусија; закључци; и литература. Дисертација садржи 8 слика, 27 графикана и 28 табела. Литература са 106 домаћих и страних библиографских јединица у складу је са важећим правилима за цитирање.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

1. **Наслов докторске дисертације је јасно и прецизно формулисан и у складу са садржајем рада.**

2. **Увод докторске дисертације** пружа основне податке о етиопатогенези, епидемиологији и начину дијагностике базоцелуларног карцинома (БЦК). Аутор даље излаже циљеве лечења БЦК као и различите терапијске модалитете истичући индивидуализовани приступ онколошком пацијенту. Издвајајући најефикасније терапијске приступе, аутор се затим детаљно осврће на најчешћи вид лечења БЦК, хируршку ексцизију. Јасно је објашњена улога додавања заштитних латералних маргина приликом ексцизије у повећању процента комплетно ексцидираних БЦК, као и њихов утицај на величину коначног дефекта који настаје након ексцизије. Аутор подвлачи функционални и козметски значај овог дефекта, посебно наглашавајући могућност одрживања мањих заштитних маргина без измене стопе комплетно ексцидираних БЦК.

Увод је написан јасно, систематично и пружа свеобухватан увид у истраживану проблематику.

3. **Циљеви и хипотезе истраживања су јасно изложени, прецизно формулисани и омогућавају доношење конкретних закључака.**

4. **Материјал и методе** одговарају принципима методологије научно-

истраживачког рада у медицини. У овом поглављу су јасно и прецизно описани материјал и методе коришћени у раду. Поставка методологије је таква да се истраживање може поновити. Коришћене методе су адекватне, прихваћене и вредноване у широј научној заједници. Изабране методе одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање конкретних и квалитетних научних резултата. Примењене методе статистичке обраде података у потпуности су адекватне и примерене истраживачком задатку.

Коришћени материјал и методе за испитивање су савремени и у складу са постављеним циљевима и задацима.

5. **Резултати испитивања** су подељени у више целина због разумљивости и јасно демонстрирају претходно текстуално објашњене елементе у уводу рада. Резултати произилазе из примењене методологије уз коришћење савремених статистичких метода.

Резултати испитивања су уверљиво, прегледно и стручно приказани и обухватају: анализу узорка испитаника по демографским карактеристикама као и релевантним клиничким карактеристикама; и анализу узоркованих тумора односно њихових клинички и хистолошких карактеристика као и однос истих у зависности од места постављеног зареза који одсликава место клинички видљиве границе тумора.

Наведени резултати приказани су табеларно и графички.

Резултати произилазе из примењене методологије. Приказани су прегледно, разумљиво и на начин примерен типу података.

6. **Дискусија** је свеобухватна, јасно написана и подељена на мање целине у складу са дискутовањем конкретне теме истраживања. Кандидат аргументовано и критички анализира резултате истраживања и компарира их са релевантним наводима из литературе. Литературни подаци су адекватно одабрани, актуелни и релевантни за извођење валидних закључака из проучаване проблематике. Коментари и тумачења резултата су логични.

Дискусија добијених резултата је исцрпна, научно утемељена, те указује на завидно познавање проучаване проблематике уз критички осврт у односу на актуелну литературу.

7. **Закључци** су концизно представљени, јасни и прецизни. У потпуности су у складу са циљевима испитивања и правилно су изведени из добијених резултата.

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

8. **Литература** – Коришћена литература је обимна, савремена и правилно одабрана према захтевима теме која се разматра.

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.

M23

1. **Gajić B**, K. Tang and M. Whitfeld. Porokeratosis of Mibelli: Involution and resolution with 5% imiquimod cream. *Australas J Dermatol* (2011) 52, 301–303
2. Levakov O, **Gajić B**. Erosive pustular dermatosis of the scalp – Is it really a rare condition? *Vojnosanit Pregl* 2012; OnLine-First November (00): 53–53
3. Roš T, **Gajić B**, Gajinov Z, Ivkov-Simić M, Stojanović S, Golušin Z. Hydroxyurea And Nonmelanoma Skin Cancers: Report Of Three Cases and Review Of The Literature. *Vojnosanit Pregl* in print (ID 10224)

M51

4. Poljački M, Jovanović M, Matović Lj, Lugonja B, **Gajić B**, Roš T. Topical photodynamic therapy. *Arch Oncol* 2006;14(1-2):39-44

M53

5. **Gajić B**, Roš T, Arapović A, Vučković N, Fejsa Levakov A. Multiple Reticulohistiocytomas in an 88-year-old Man: a Case Report. *Serb Journal of Dermatol and Venerol* 2013; 5(2):87-94.
6. Roš T, **Gajić B**, Rajić N, Ivkov-Simić M, Gajinov Z. Basal cell carcinoma: a frequent challenge. *Serb J Dermatol Venereol* 2012; 4(1):5-17
7. Simić D, Simić S, Banić-Horvat S, Cvijanović M, **Gajić B**, Saklaš L. Interdisciplinary Approach to Clinical Decision – Making. *Aktuelnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja* 2010; 18(1):57-63

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу добијених резултата истраживања формулисани су јасни закључци саопштени у 3 тачаке, редоследом који одговара постављеним циљевима:

1. У испитиваном узорку разлика између клинички обележене и микроскопом

- измерене латералне маргине је у више од 95%, односно у 96,7% мања од 2 mm.
2. Постоји позитивна корелација између клинички процењене и патохистолошки одређене латералне маргине БЦК.
 3. Ни један од испитиваних могућих предиктивних фактора није показао статистички значајну предиктивност у смислу корелације клиничке и патохистолошке латералне маргине и њихове међусобне разлике.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Кандидат је показао систематичан научно-истраживачки приступ у приказу резултата добијених истраживањем. Резултати истраживања у односу на постављене циљеве су приказани систематично, детаљно су обрађени и критички продискутовани. Графички прикази и табеле доприносе прегледности резултата. Подаци добијени у току истраживања су обрађени и анализирани помоћу адекватних статистичких тестова.

Изабрани начин приказа резултата истраживања, као и целокупно тумачење резултата начињеног истраживања су примерени, добро одабрани, као и прегледно и разложно предочени, те их Комисија оцењује позитивно.

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

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе
Докторска дисертација садржи све битне елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се истраживање могло поновити.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци
Дисертација даје оригиналан научни допринос у области терапије базоцелуларних карцинома коже, у ужем смислу одређивања заштитних маргина приликом хируршке ексцизије тумора. До сада у нашем окружењу није рађена студија којом се оцењује адекватност одређене клиничке маргине тумора. Корелација клиничке и хистолошке маргине директно одређују успех хируршке терапије БЦК, што је корелација боља, то је могуће употребити мање заштитне маргине и остварити излечење са најмањим губитком здравог ткива.

Актуелност теме потврђују студије спроведене у свету у последњих неколико година, са циљем испитивања минималних неопходних заштитних маргина, које заправо индиректно указују на значај адекватне клиничке процене, односно корелације клиничке и хистолошке латералне маргине тумора. Резултати ових студија су у

многоне опречни, што је и разлог томе да став стручне јавности још увек у потпуности није дефинисан. Добијени подаци указују да је у 96,7% узорака одређена клиничка и хистолошка маргина корелирају у 2 mm.

Иако су потребне студије на већем броју узорака, практични значај истраживања је у томе што претпоставља да се у највећем броју случајева излечење може постићи уз заштитну маргину до 2 mm, на који начин се избегава непотребно исецање здравог ткива.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Докторска дисертација не садржи формалне нити суштинске недостатке који би могли утицати на резултате истраживања.

X ПРЕДЛОГ:
На основу укупне оцене дисертације, комисија предлаже:
На основу позитивних вредновања појединих делова, као и укупне позитивне оцене докторске дисертације, Комисија за оцену докторске дисертације, предлаже да се докторска дисертација кандидата асист. др Браниславе Гајић, под насловом „Корелација клинички и патохистолошки одређене латералне маргине код базоцелуларног карцинома“ прихвати, и да се покрене поступак за јавну одбрану.

датум: 07.04. 2016.

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Проф. др Зорица Гајинов, ванредни професор
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду

Проф. др Драган Јовановић, редовни професор
Медицинског факултета у Нишу,
Универзитета у Нишу

Доц. др Мирјана Живојинов, доцент
Медицинског факултета у Новом Саду,
Универзитета у Новом Саду

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.

ИЗВЕШТАЈЕ ПРЕДАТИ СЛУЖБИ У ДЕСЕТ ПРИМЕРАКА (ДВА ОРИГИНАЛА И ОСАМ КОПИЈА) И НА ЦД-У У PDF ФОРМАТУ.