

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ НОВИ САД

## ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

<b>I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ</b>
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију: <b>28.03.2017. године, Наставно-научно веће Медицинског факултета у Новом Саду; Универзитет у Новом Саду</b></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><b>1. Проф. др Миланка Татић</b>, анестезиолог, ванредни професор Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област Анестезиологија са реаниматологијом, запослена на Институту за онкологију Војводине у Сремској Каменици, датум избора у звање 25.10.2016. године</p> <p><b>2. Проф. др Душица Симић</b>, анестезиолог, ванредни професор Медицинског факултета у Београду, ужа научна област Анестезиологија са реаниматологијом, запослена на Универзитетској дејој клиници у Београду, датум избора у звање 03.12.2013. године.</p> <p><b>3. Доц. др Слободанка Лемајић – Комазец</b>, оториноларинголог, доцент Медицинског факултета у Новом Саду, ужа научна област Оториноларингологија, запослена у Клиничком центру Војводине у Новом Саду, датум избора у звање: 12.02.2013. године.</p>
<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ</b>
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: <b>Владимир (Ђуро) Долинај</b></p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: <b>11. септембар 1978. године у Новом Саду, Република Србија</b></p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив <b>Медицински факултет Нови Сад, смер општа медицина, доктор медицине Медицински факултет Нови Сад, специјалиста анестезиологије са реаниматологијом</b></p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија <b>2011. године, Академске докторске студије клиничке медицине</b></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 ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

„Процена ефикасности ларингеалне маске у односу на ендотрахеални тубус у збрињавању дисајног пута у дечјој оториноларинголошкој хирургији“.

### **IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Докторска дисертација је прегледно и јасно написана на укупно 208 страна. Садржи све неопходне делове научног рада. Докторска дисертација се састоји из 7 поглавља: увод, циљеви истраживања, радне хипотезе, материјал и методе рада, резултати, дискусија, закључци и литература. У дисертацији се налази укупно 63 табеле, 51 графикон и 263 литературна навода. На почетку докторске дисертације је наведена кључна кокументацијска информација са сажетком на српском и енглеском језику.

### **V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**Наслов рада** је јасно и прецизно дефинисан, разумљив и у складу је са темом и садржајем докторске дисертације.

**Увод** приказује проблематику аденоидектомије са тонзилектомијом у дечјем узрасту: историјски преглед аденотонзилектомије, анатомије и физиологије аденоидне вегетације и палатиналних тонзила и индикација за аденоидектомију. Описана су досадашња сазнања и разматрања анестезиолога у погледу припреме детета за хируршку интервенцију у општој анестезији, увод у општу анестезију и обезбеђење дисајног пута, одржавање анестезије, терапије бола, превенције постоперативне мучнине и повраћања али и компликација које могу настати у току и непосредно после хируршке интервенције. Посебно су истакнуте анатомске и физиолошке специфичности дисајног пута у дечјем узрасту, значај обезбеђења дисајног пута за аденоидектомију са тонзилектомијом, техникама обезбеђења дисајног пута (оротрахеалној интубацији и супраглотичним средствима) као и компликацијама везаним за обезбеђење дисајног пута.

**Циљеви истраживања** су прецизно дефинисани и омогућавају доношење конкретних закључака. Први циљ био је да се утврди да ли је примена флексибилне ларингеалне маске ефикаснија у заштити дисајног пута од аспирације крви и секрета горњих дисајних путевау односу на ендотрахеални тубус. Други циљ био је да се утврди да ли примена флексибилне ларингеалне маске у збрињавању дисајног пута у току аденотонзилектомије утиче на учесталост постекстубационих компликација (кашаљ, стридорозно дисање, ларингостазам и опструкција дисајног пута) у односу на збрињавање дисајног пута ендотрахеалним тубусом. Трећи циљ био је да се утврди да ли збрињавање дисајног пута флексибилном ларингеалном маском у току аденотонзилектомије има утицај на интензитет постоперативног бола у односу на збрињавање дисајног пута ендотрахеалним тубусом. Четврти циљ био је да се утврди да ли збрињавање дисајног пута флексибилном ларингеалном маском у току аденотонзилектомије има утицај на појаву постоперативне мучнине и повраћања у односу на збрињавање дисајног пута ендотрахеалним тубусом.

**Радне хипотезе** су јасно и прецизно формулисане у односу на постављене циљеве докторске дисертације.

**Комисија сматра да су циљеви истраживања и хипотезе јасно и прецизно формулисани.**

**Материјал и методе** истраживања одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у клиничкој медицини. Начин формирања узрока је објашњен јасно, са јасним критеријумима за укључење и искључење деце из студије. Конкретно су наведени: мониторинг виталних параметара који је коришћен у току студије, начин обезбеђења дисајног пута, критеријуми за екстубацију болесника. Јасно и недвосмислено су дефинисане постоперативне респираторне компликације које су везане за употребу ларингеалне маске и ендотрахеалног тубуса. Мерни инструмент за праћење постоперативног бола је јасно објашњен, као и начин процене постоперативног бола. Такође је наведен начин евалуације присуства постоперативне мучнине и повраћања. Статистичка обрада добијених резултата истраживања је начињена програмским пакетом Statistical Package for Social Sciences – SPSS верзија 21.

Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних научних резултата.

**Резултати** истраживања су представљени прегледно, због разумљивости подељени су у више целина, на систематичан начин, логичним редоследом у виду табела и графикана. Анализиран је довољан број параметара који су прецизно обрађени сврсисходним и адекватним статистичким методама обраде података.

Сматрамо да су резултати реално приказани, оригинални и јасни за интерпретацију.

**Дискусија** анализира добијене резултате уз критичко анализирање и упоређивање резултата студије са резултатима других аутора. Стил писања је разумљив, док је тумачење резултата логично. Литературни наводи су актуелни, адекватно одабрани и релевантни за извођење закључака.

Комисија сматра да је дискусија исцрпна и свеобухватна и да пружа критички осврт на актуелну литературу што значајно доприноси научној вредности ове дисертације.

**Закључци** су јасно и концизно изведени на основу добијених резултата и дискусије и одговарају циљевима истраживања.

**Литература** је актуелна, свеобухватна и у вези је са темом истраживања. Садржи 263 литературна навода који су релевантни за испитивану тему. Литературни наводи су наведени по 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**

1. **Dolinaj V**, Milošev S, Janjević D. Laryngeal chondrosarcoma: successful use of video laryngoscope in anticipated difficult airway management. Acta Clin Croat. 2016;55 Suppl 1:108-11. **M23**

2. Janjević D, **Dolinaj V**, Piazza C, Jović R, Marinković J, Kalezić N. Subglottic high frequency jet ventilation in surgical management of bilateral vocal fold paralysis after thyroidectomy. Acta Clin Croat. 2012;51(3):451-6. **M23**

3. Gvozdrenović L, Popović V, **Dolinaj V**, Mirković TD, Mirković S. An unknown ruptured hepatic aneurysm and successful endovascular stent-graft. Ann Ital Chir. 2014;85(5):511. **M23**

4. Gvozdrenović L, **Dolinaj V**, Ilić B, Vojnović M. Effects of postoperative, nonsteroidal, antiinflammatory drugs on bleeding risk after ortopedic surgery. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2014;18(16):2241-2. **M23**

## **VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

- Армирана ларингеална маска се може безбедно примењивати за обезбеђење дисајног пута у току аденотонзилектомије као алтернативно средство армираном ендотрахеалном тубусу са кафом.
- Ларингеална маска пружа подједнаку заштиту дисајног пута од крви и секрета из горњих партија дисајног пута као и армирани ендотрахеални тубус код аденотонзилектомија.
- Код аденотонзилектомија, ларингеална маска пружа подједнаку заштиту дисајног пута од регургитације желудачног садржаја као и армирани ендотрахеални тубус.
- Учесталост постоперативних компликација у аденотонзилектомија је мања када смо за обезбеђење дисајног пута користи армирану ларингеалну маску у односу на ендотрахеални тубус.
- Учесталост постоперативног бола код болесника подвргнутих аденотонзилектомијама у нашој студији је била већа када смо за обезбеђење дисајног пута користили ендотрахеални тубус.
- У односу на ендотрахеални тубус, армирана ларингеална маска у току аденотонзилектомије даје бољу хемодинамску стабилност након увода у општу анестезију и обезбеђења дисајног пута и непосредно пре екстубације болесника.
- Ларингеална маска не компромитује приступ оперативном пољу за извођење аденотонзилектомије.
- При доношењу одлуке о избору средства за одржавање дисајног пута за аденотонзилектомије неопходна добра сарадња хирурга и анестезиолога. У доношењу одлуке треба се руководити о предностима и нежељеним ефектима сваког средства понаособ.
- Армирана ларингеална маска представља значајан напредак у обезбеђивању задовољавајуће вентилације и оксигенације болесника у дечјој оториноларинголошкој хирургији.

## **VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА**

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

Добијени резултати истраживања проистекли су из оригинално постављене проспективне клиничке студије у циљу утврђивања процене ефикасности примене флексибилне ларингеалне маске у односу на ендотрахеални тубус у збрињавању дисајног пута код деце подвргнуте аденотонзилектомији. Добијени резултати клиничке студије су прегледно приказани кроз табеле и графиконе, логичним редоследом. Тумачење резултата је детаљно

уз поређење са резултатима других истраживања из области која је предмет докторске дисертације, те се начин приказа и тумачење резултата 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

Дисертација је написана у потпуности у складу са предложеним испитивањима и образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе

Према мишљењу комисије, докторска дисертација садржи све елементе научно-истраживачког рада на основу којих би се рад могао поновити.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци

Докторска дисертација др Владимира Долинаја по својој садржини, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос науци у области клиничке медицине у сагледавању проблематике обезбеђења дисајног пута за аденотонзилектомије у дечјем узрасту. До данас ниједном студијом у Републици Србији није процењивала ефикасност примене флексибилне ларингеалне маске у односу на ендотрахеални тубус у току аденотонзилектомије. Резултати студије указују на то да примена флексибилне ларингеалне маске у току аденотонзилектомије пружа подједнаку заштиту дисајног пута као и армирани ендотрахеални тубус, да флексибилна ларингеална маска пружа подједнаку заштиту дисајног пута од регургитације желудачног садржаја, да је учесталост респираторних компликација, постоперативног бола као и постоперативне мучнине и повраћања мања када се за обезбеђење дисајног пута користи флексибилна ларингеална маска. Такође, овом студијом је доказано да се применом флексибилне ларингеалне маске пружа боља хемодинамска стабилност болесника подвргнутих аденотонзилектомији. Све наведено доприноси скраћењу времена боравка детета у болници, смањењу трошкова лечења и повећаном задовољству болесника пруженом здравственом услугом.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Комисија није уочила недостатке који би утицали на резултате истраживања и умањили вредност докторске дисертације.

#### **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 Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и

Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација др Владимира Долинаја, под насловом: „Процена ефикасности ларингеалне маске у односу на ендотрахеални тубус у збрињавању дисајног пута у децјој оториноларинголошкој хирургији“ прихвати а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.

- **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

датум: **08. мај 2017. године**

НАВЕСТИ ИМЕ И ЗВАЊЕ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ  
ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

---

**Проф. др Миланка Татић, ванредни професор**  
Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду  
председник комисије

---

**Проф. др Душица Симић, ванредни професор**  
Медицинског факултета Универзитета у Београду  
члан комисије

---

**Доц. др Слободанка Лемајић – Комазец, доцент**  
Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду  
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.