

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА У ФОЧИ

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, број:01-3-98 од 13.07.2010. године именована је Комисија за оцјену и јавну одбрану урађене магистарске тезе кандидата Крстовић др Горане под насловом:

“ УПОРЕДНЕ ВРИЈЕДНОСТИ И КЛИНИЧКИ ЗНАЧАЈ Ц-РЕАКТИВНОГ ПРОТЕИНА КОД БОЛЕСНИКА СА ХРОНИЧНОМ ОПСТРУКТИВНОМ БОЛЕШЋУ И ПНЕУМОНИЈОМ“ у сљедећем саставу:

1. Проф. др сц. мед Јелена Станић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина са пнеумофтизиологијом, Медицински факултет у Фочи, ментор и предсједник Комисије.
2. Проф. др сц. мед Мирјана Ћук, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет у Фочи, коментор и члан Комисије.
3. Проф. др сц. мед Бојана Кисић, ванредни професор, ужа научна област Клиничка и медицинска биохемија, Медицински факултет Универзитета у Приштини са сједиштем у Косовској Митровици, члан комисије

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи број:01-3-60 од 20.11.2019. године продужен је рок за израду и одбрану магистарске тезе.

Комисија је детаљно прегледала и оцијенила магистарску тезу и подноси Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву сљедећи

ИЗВЈЕШТАЈ о оцјени урађене магистарске тезе

1. Значај и допринос магистарске тезе са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Хронична опструктивна болест плућа (ХОБП) је комплексна и прогресивна болест која је одговорна за значајан морталитет и морбидитет популације широм свијета. ХОБП примарно карактерише опструкција протока ваздуха и инфламација на нивоу плућа. Претпоставља се да инфламација представља основни патогенетски механизам код ХОБП. Постојање и интензитет системске инфламације код болесника са ХОБП се могу процијенити одређивањем нивоа инфламацијских медијатора у циркулацију прије свега реактанта акутне фазе Ц-реактивног протеина (ЦРП).

Упала плућа представља најопасније респираторно обољење узроковано различитим микроорганизмима. Пнеумонија може бити типична и атипична. Поред редовних дијагностичких процедура користимо и лабораторијске методе тј. одређивање параметара упале, а прије свега ЦРП-а који нам помаже у разликовању бактеријске од вирусне упале плућа, те нам служи као смјерница у даљњем лијечењу и евалуацији саме болести.

У склопу овог магистарског рада показана је значајност ЦРП као медијатора упале. Одређивање ЦРП је значајно за праћење упалног процеса, али и као потврда акутне органске болести. У лабораторијској дијагностици је најиспитаванији протеин крвне плазме. Користи се и као замјенски тест за седиментацију еритроцита. Приликом упале, вриједност ЦРП знатно расте. Нормалне вриједности ЦРП не искључују упално стање или присуство болести.

Значај рада се огледа и у наводима најновијих смјерница ГОЛД у терапији и дијагностици саме ХОБП, али и пнеумонија, јер су наведени најновији критеријуми за лијечење упале плућа.

2. Оцјену да је урађена магистарска теза резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Магистарска теза посвећена је актуелној теми. Тема је актуелна због великог броја обољелих од ХОБП и пнеумонија како код нас тако и у земљама у окружењу, посљедњих година, као и значајном броју смртних случајева од посљедица саме болести или компликација. Резултати истраживања су јасно показали да одређивање ЦРП може бити водила у терапији и третману саме болести, али и пацијента.

3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

У овој студији кандидат је статистичком анализом обрадила групе од по 30 обољелих од ХОБП, пнеумонија и контролне групе здравих. У посматраним групама била је неравноправна заступљеност полова уз преминацију мушког пола у прве двије групе и жена у контролној групи. Најчешћа заступљеност мушког пола била је у групи обољелих од ХОБП, укупно 22 (86,7%), док је жена највише било у контролној групи и то 18 (60,0%). Просјечна животна доб је у групи обољелих од пнеумоније била 51,4 године, док у групи обољелих од ХОБП 70,8 година. У контролној групи животна доб је била 50,1 година. Анализирана је навика пушења. Пушачку навiku је имало 20 испитаника (66,7%), док су 10 испитаника (33,3%) били бивши пушачи. Иницијално забиљежене вриједности ЦРП у групи болесника са ХОБП су варирале од нормалних, што је забиљежено код 3 (10%) пацијената, вриједност од 5-65 код 18(60%) пацијената и вриједност од 65-100 код 4 (13,3%) пацијента. Вриједност веће од 100 имало је 5 пацијената (16,7%). Вриједности ЦРП су у просјеку биле 48 (СД 41,4), а кретале су се у опсегу од 3,05-121.

Повишене вриједности ЦРП на почетку лијечења у групи болесника са пнеумонијом су забиљежене код свих пацијената. Просјечна вриједност је била 120 (СД 75,9), а вриједности су се кретале у опсегу од 15-327. У односу на вриједност ЦРП пацијенти су сврстани у три категорије: код највећег броја испитаника вриједност ЦРП била је већа од 100, код 10 (33,3%) болесника су ове вриједности биле између 65-100, а код 6 (20,0%) пацијената мање од 64. Просјечне вриједности су биле 120, а опсег се кретао од 15-327. Посматрајући вриједности ЦРП седмог дана од почетка лијечења у групи

обољелих од пнеумоније уочава се нормализација овог параметра код 5 (16,7) пацијената, док су вриједности 5-64 забиљежене код 21(70%), а вриједност од 65-100 код 3(10%) пацијената. Вриједност виша од 100 забиљежена је код једног пацијента. Просјечна вриједност ЦРП седмог дана од почетка лијечења је била 31,7, а опсег се кретао од 6-104. У групи обољелих од пнеумоније забиљежене су значајно више иницијалне вриједности ЦРП у односу на групу болесника са ХОБП. Посматрајући вриједности ЦРП 14-ог дана од почетка лијечења у групи обољелих од пнеумоније уочава се нормализација овог параметра код 21(70%)пацијената. Вриједност ЦРП од 5-64 забиљежена је код 9(30,0%)пацијената док је вриједност преко 65 и преко 100 нису забиљежене. Вриједност ЦРП се кретала у опсегу 1,2-38 а просјечна је била 12,5. Упоредне средње вриједности ЦРП-а првог,седмог и четрнаестог дана од почетка лијечења у обје посматране групе пацијената показује да су највише вриједности забиљежене на почетку лијечења у обје групе пацијената, да се вриједност седми дан значајно смањује у групи обољелих од пнеумоније и да се пад вриједности ЦРП-а наставља и четрнаестог дана. Разлике упоредних вриједност ЦРП у обје групе испитаника у посматраном периоду су статистички значајне. Апсолутне вриједности ЦРП код болесника са пнеумонијом на почетку лијечења су значајно веће у односу на болеснике са ХОБП (120 v. 48,4), док се ниво средњих вриједности ЦРП на крају лијечења задржава на нешто вишем нивоу код болесника са ХОБП у односу на оне са пнеумонијом (14,4 v. 12,5).

4. Оцјену о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему (по поглављима)

Магистарска теза написана је на 82 стране, садржи 16 табела, 21 графикана и укључује следећа поглавља: увод, радну хипотезу, циљеве истраживања, материјал и методе, резултате истраживања, дискусију, закључке и литературу.

Увод. У уводу свог рада кандидат је јасно дефинисала све појмове везане за изођење студије. У уводу су приказане основне патоморфолошке и клиничке карактеристике ХОБП и пнеумонија, дијагностичке и терапијске могућности према посљедњим смјерницама, као и значај, мјесто и улога ЦРП у инфективним болестима и стањима.

У поглављу **радна хипотеза** представљено је пет јасно дефинисаних радних хипотеза.

Циљеви истраживања. Кандидат је поставила пет јасно и прецизно формулисаних циљева који су усаглашени са радним хипотезама.

Материјал и методе. Истраживање је спроведено као проспективна студија.Обухватила је узорак од 90 пацијената подијељених у три једнаке групе. Прву групу чинили су болесници са ХОБП. Другу групу чинили су болесници са клиничким или радиолошким знацима пнеумоније ,а трећу групу условно здраве особе. Болесници су испитивани по слиједећем алгоритму: анамнеза,физикални преглед,РТГ плућа и срца, лабораторијска дијагностика гдје се највише базирало на вриједностима ЦРП, фиброноген и леукоцити, ККС, те спирометија и МРЦ скала диспнеје. Пратили су се удружена обољења или евентуалне компликације као и терапијски ефекат и његова корелација са падом упалних параметара.

Резултати истраживања обрађених адекватним статистичким методама су правилно

анализирани и јасно и адекватно приказани у облику табела и графикона. Такође, добијени резултати јасно су описани и међусобно компарирани.

Дискусија. Добијени резултати су јасно и прецизно дискутовани и поређени са резултатима других аутора из ове области користећи најсавременију литературу.

Закључци истраживања представљају јасне одговоре на раније постављене циљеве истраживања изнетих у 6 тачака.

У поглављу **литература** наведене су 82 референце из савремене литературе које су цитиране у тексту магистарске тезе.

5. Научни резултати магистарске тезе

Истраживање које је спроведено у овој магистарској тези говори у прилог значаја ЦРП као медијатора упале и оправданости његове примјене у свакодневном раду. Кориштење ЦРП у дијагностичке сврхе је сензитивна метода која нам омогућава олакшицу у терапији самог обољења, али и праћења ефикасности исте. Овим радом су можда отворена питања за нека друга клиничка истраживања у којима би нам ЦРП као медијатор упале био од користи.

6. Примјењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Значај овог рада огледа се и у томе да су детаљном обрадом података и њиховом анализом показани и фактори ризика који могу довести до наведених обољења, симптоми и клиничка слика. На основу савремених смјерница показана је терапија и дијагностика ХОБП и њена примјена у пракси, а на основу табеларног приказа и најзначајнија заступљеност узрочника пнеумонија, као и терапијске смјернице у лијечењу ове болести. Приказаном анализом података показани су и дани када се очекују највеће и најмање вриједности ЦРП. Сматрамо, да би наведени магистарски рад могао послужити и као смјерница колегама из других области.

7. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

На основу детаљне анализе магистарске тезе Крстовић др Горане под називом “УПОРЕДНЕ ВРИЈЕДНОСТИ И КЛИНИЧКИ ЗНАЧАЈ Ц-РЕАКТИВНОГ ПРОТЕИНА КОД БОЛЕСНИКА СА ХРОНИЧНОМ ОПСТРУКТИВНОМ БОЛЕШЋУ И ПНЕУМОНИЈОМ“, Комисија је једногласно закључила да је кандидаткиња одабрала актуелну и оригиналну тему истраживања, коју је спровела поштујући све међународне стандарде у раду са пацијентима, као и савремене методе и тестове који се користе у научним истраживањима у области медицине. Добијени резултати представљају допринос савременој медицинској науци, посебно у области пулмологије и интерне медицине.

Резултати ове магистарске тезе представљају добру основу за даља истраживања на већој групи пацијената, чиме би научни допринос у рајетљавању ове проблематике био још значајнији.

На основу наведеног, Комисија са задовољством предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву да прихвати Извјештај о урађеној магистарској тези Крстовић др Горане и одобри јавну одбрану којом

ће стећи звање магистра медицинских наука.

Мјесто: Фоча

Датум: 20.06.2020. године

Комисија:

1.Проф. др сц. мед Јелена Станић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина са пнеумофтизиологијом, Медицински факултет у Фочи, ментор и предсједник Комисије.

2.Проф. др сц. мед Мирјана Ћук, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет у Фочи, коментор и члан Комисије.

3.Проф. др сц. мед Бојана Кисић, ванредни професор, ужа научна област Клиничка и медицинска биохемија, Медицински факултет Универзитета у Приштини са сједиштем у Косовској Митровици, , члан комисије
