

Република Српска
УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Наставно-научно вијеће

Број: 05-173/06
Дана, 18.04.2006. године

На основу члана 102. и 103. Закона о универзитету ("Сл. гласник Републике Српске", број 12/93) и члана 113. Статута Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници од 17.04.2006. године,
д о н о с и

О Д Л У К У

Даје се сагласност на Одлуку Наставно-научног вијећа Медицинског факултета о избору др **ГОРДАНЕ СТЕФАНОВСКИ** у звање ванредног професора на предмету Физикална медицина и рехабилитација, на период од шест година.

Образложење

Медицински факултет у Бањој Луци доставио је на сагласност Одлуку о избору др Гордане Стефановски у наставно звање – ванредни професор.

Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници одржаној 17.04.2006. године утврдило је да је наведена Одлука у складу са одредбама Закона о универзитету и Статута Универзитета.

Сагласно члану 72, 102. и 103. Закона о универзитету, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.

Достављено:

1. Факултету 2х
2. Архиви
3. Документацији



**ПРЕДСЈЕДНИК
НАСТАВНО-НАУЧНОГ ВИЈЕЋА**

Академик проф. др Драгољуб Мирјанић

Република Српска
Универзитет у Бањалуци
Медицински факултет
Бањалука

Број: 0602-160/06
Датум: 04.04.2006.

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊАЛУЦИ	
ПРИМАЉЕНО: 12.04.2006.	
ОРГ. ЈЕД.	СПОЈ
05	173

На основу члана 72. и 77. Закона о универзитету ("Сл.гл.РС. бр. 12/93) и члана 71. и 105. Статута Медицинског факултета, Наставно-научно вијеће Факултета је на сједници одржаној 03.04.2006. године донијело

ОДЛУКУ

1. Доц. др Гордана Стефановски, бира се у звање ванредног професора на предмету Физикална медицина и рехабилитација на вријеме од 6 година.
2. Ова одлука ступа на снагу када на исту да сагласност Универзитет у Бањалуци.

Образложење

На расписани конкурс у листу "Глас Српски" пријавио се изабрани кандидат. Комисија за припремање приједлога за избор констатовала је да именована испуњава услове и предложила да се изврши избор као у диспозитиву.

Стога је ННВ Факултета на сједници одржаној 03.04.2006. године донијело истовјетну одлуку.



Предсједник ННВ-а
проф. др Слободан Билбија

Универзитет у Бањалуци је својим актом бр: 05-____/____ од _____ дао сагласност на ову одлуку.

Декан
проф. др Слободан Билбија

П.П. Против ове одлуке може се поднијети приговор Универзитету у Бањалуци у року од 15 дана од дана пријема.

KOMISIJA ZA PRIPREMANJE PRIJEDLOGA ZA IZBOR
NASTAVNIKA NA PREDMETU
FIZIKALNA MEDICINA I REHABILITACIJA
Banja Luka, novembar, 2005. god.

NAUČNO-NASTAVNOM VIJEĆU MEDICINSKOG
FAKULTETA U BANJALUCI

Na osnovu odluke broj 0602-493/05 od 04.11.2005. godine, u skladu sa članom 80. i 81. Zakona o univerzitetu (Sl. Glasnik RS br. 12/93) i članom 105. Statuta Medicinskog fakulteta u Banjaluci, Nastavno-naučno vijeće je imenovalo Komisiju za pripremanje prijedloga za izbor vanrednog profesora na predmetu Fizikalna medicina i rehabilitacija, u sastavu:

1. Prof. dr Vladislava Vesović-Potić, Medicinski fakultet Beograd
2. Prof. dr Stevan Jović, Defektološki fakultet Beograd
3. Prof. dr Milica Lazović, Medicinski fakultet Niš

Na konkursu, koji je objavljen 20.04.2005. godine, za izbor nastavnika i saradnika na predmetu Fizikalna medicina i rehabilitacija, prijavila se kandidat Doc. dr Gordana Stefanovski, nastavnik na istom predmetu. Na osnovu priložene dokumentacije Komisija podnosi sledeći:

I Z V J E Š T A J

1. BIOGRAFSKI PODACI O KANDIDATU

STEFANOVSKI dr GORDANA, ime oca Ostoja, rođena je 22.06.1954. godine u Sjeverovcima, Bos.Dubica SR BiH. Osmogodišnju školu je završila u Bos.Dubici, a srednju Medicinsku školu u Banja Luci 1973. godine.

Na Medicinski fakultet u Beogradu upisala se školske 1973/74. godine, a diplomirala decembra 1978. Opšti ljekarski staž obavila u Beogradu, gdje je i položila Državni ispit 1985. godine. U vremenu od 1980. do 1984.god. boravila u Vašingtonu, SAD, gdje je radila kao volonter na Vojnoj klinici - "Walter Reed" Army Medical Center. U periodu od juna 1985. g. do jula 1987. g. radila u DZ Čelinac kao ljekar opšte prakse, a od jula 1987. g. radi u Centru za fizijatriju i rehabilitaciju "Mlječanica".

Specijalistički staž iz fizikalne medicine i rehabilitacije obavila je u Sarajevu, a 22. septembra 1992. g. položila je specijalistički ispit u Beogradu.

1991. g. završila tečaj iz akupunkture i tuina terapije u Sarajevu i Pekingu u okviru programa UNDP - YUG za razvoj fizijatrije i rehabilitacije u BiH. U okviru istog programa upućena na Klinikum za reumatske bolesti (Rheuma Clinic) i Švajcarski centar za paraplegičare (Balgrist Clinic) u Cirihi.

Postdiplomske nastave iz fizijatrije i rehabilitacije upisala 1990. g. na Medicinskom fakultetu u Sarajevu, a nastavila školske 1991/93. g. na Medicinskom fakultetu u Beogradu, gdje je 14.07.1995.g. odbranila Magistarsku tezu: "*Primena interferentnih struja kod ratnih povreda donjih ekstremiteta sa corpora aliena metalica*".

U oktobru 1996. g. u okviru programa Svjetske Zdravstvene Organizacije (WHO) upućena na studijsko putovanje u Englesku gdje je posjetila najznačajnije centre za rehabilitaciju (Hunters Moor Regional Rehabilitation Centre - Newcastle upon Tyne, Hexam General Hospital -

rehabilitacija paraplegičara i postinzultnih stanja, Headly Court Royal Air Forces Rehabilitation Centre - centar za vojnu rehabilitaciju). U julu i avgustu 1997. g. ponovo boravi u centrima za rehabilitaciju u Newcastle-u i Hexam-u, gdje je radila na rehabilitaciji pacijenata nakon inzulta (CVI) i na savladavanju tehnika proprioceptivne neurofacilitacije.

Završila "Školu iz Laseroterapije" organizovanu od strane ECPD-a Beograd.

Od 01. avgusta 1998. radi kao klinički koordinator Kvins Univerziteta iz Kanade (Queen's University - Kingston - Canada) na programu Rehabilitacije u Zajednici (ICA CBR-program) za Republiku Srpsku.

Učestvovala sa dva rada na Svjetskom kongresu - Karlove Vary u oktobru 1998. g.

U novembru 1998. boravila 21 dan na Queen's Univerzitetu, gdje je održala dva predavanja za studente i postdiplomce. U februaru 1999. godine, imenovana je u zvanje Vanrednog Docenta na Fakultetu za Rehabilitaciju, Kvins Univerziteta u Kanadi.

Na XIII Svjetskom kongresu internacionalnog udruženja fizijatara u Vašingtonu (11-13 novembar 1999.) izlagala rad, a potom ponovo boravila osam dana na Queen's Univerzitetu u Kanadi.

26. novembra 1999. odbranila je doktorsku disertaciju na Medicinskom fakultetu u Beogradu, pod nazivom "*Balneoterapija sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom u rehabilitaciji bolesnika nakon cerebrovaskularnog inzulta*".

Docent na Medicinskom fakultetu u Banjaluci na predmetu Fizikalna medicina i rehabilitacija, od 2000.g.

U maju 2003.g. održala usmenu prezentaciju rada na II Svjetskom Kongresu ISPRM u Pragu.

Profesor na Višoj Medicinskoj školi u Prijedoru, smjer viši fizioterapeut, na predmetima Opšta fizikalna terapija i Klinička fizikalna terapija od 1997. g.

Kao član ekspertnog tima Tempus Phare Project 2001/2004 - - fizikalna medicina i rehabilitacija učestvovala u izradi Projekta edukacije specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije u Newcastle, Engleska, maj 2001. U okviru istog Projekta učestvuje u evaluaciji rezultata Tempus Phare Projecta i prisustvovala ljetnoj školi "*Movement and rehabilitation*", u Francuskoj (Anger, Marsej).

Predsjednik je Udruženja za osteoporozu Republike Srpske od 17.09.2002.g.

Direktor Instituta za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i balneoklimatologiju Mlječanica, K.Dubica, od 31.12.2003.g.

Učestvovala je na kongresima, naučno-stručnim skupovima i sekcijama za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, u zemlji i inostranstvu. Objavljivala je radove u stručnim časopisima i zbornicima.

2. NAUČNI I STRUČNI RAD KANDIDATA

Zapošljavanjem u Centru za fizijatriju i rehabilitaciju "Mlječanica" 1987. g. započinje njen stručni rad praćenjem djelovanja sumporne vode kod bolesnika sa reumatskim oboljenjima. U toku specijalističkog staža u Institutu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Ilidža - Sarajevo uključuje se u naučno istraživačke projekte iz oblasti balneologije.

Uspješno koristi metodologiju naučno-istraživačkog rada radeći samostalno u izradi protokola za prospektivne radove i studije.

Tokom specijalističkog ispita (1992) aktivno učestvuje na mnogim stručnim kongresima u zemlji i svetu.

Završavanjem postdiplomskih studija odbranila je magistarski rad na Medicinskom fakultetu u Beogradu, 1995 g. Stručni i naučni interes posvetila je prvenstveno programima medicinske rehabilitacije, koristeći fizikalne procedure i balneoterapijske procedure sumpornom vodom. Iz tih potreba, a u okviru programa Svjetske zdravstvene organizacije posjetila je najpoznatije centre za rehabilitaciju u Engleskoj i Kanadi. Tokom tih usavršavanja uspješno završava doktorsku disertaciju koju je odbranila 1999 g. godine na Medicinskom fakultetu u Beogradu,

Kao član ekspertnog tima – Tempus Phare Projekta – Fizikalna medicina i rehabilitacija prisustvovala je u izradi Projekta edukacije specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije u Newcastle, a kasnije u okviru istog projekta i u Francuskoj (Anže, Marsej).

Posljednjih godina naučni interes posvetila je pitanjima iz osteoporoze postavljajući temelje ovoj problematici u Republici Srpskoj i iz ove oblasti napisala je zapažene stručne i naučne radove. Izradom monografije o sumpornoj vodi "mlječanica" potvrdila je naučnu zrelost, kao vredan i cenjen stručnjak.

Prisustvovala je na svim nacionalnim kongresima iz naše struke u posleratnom periodu, kao i na mnogim međunarodnim skupovima u svetu.

Uživa ugled priznatog i afirmisanog stručnjaka u oblasti fizijatrije i rehabilitacije.

3. PUBLIKOVANI RADOVI DO IZBORA U ZVANJE DOCENTA

a) Magistarski rad: "Primena interferentnih struja kod ratnih povreda donjih ekstremiteta sa corpora aliena metalica". Beograd, 1995. god.

U magistarskom radu autor prati primjenu interferentnih struja kod pacijenata sa eksplozivnim povredama donjih ekstremiteta kod kojih je u povredenom dijelu tijela zaostalo strano metalno tijelo. Na osnovu postignutih rezultata zaključeno je da interferentna struja ima djelotvoran uticaj kod ovakve vrste povrede, da stimuliše cirkulaciju krvi i limfe, ubrzava stvaranje kalusa (konsolidacija frakture), sprečava razvoj posttraumatskih vazomotornih poremećaja, te nastanak kontraktura zglobova. Zapaženi su i pozitivni efekti na skraćivanje vremena rehabilitacije i ukazana mogućnost zajedničke primjene interferentnih struja i sulfatno-sulfidne mineralne vode.

K - 62

b) Doktorska disertacija: "Balneoterapija sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom u rehabilitaciji bolesnika nakon cerebrovaskularnog infarkta", Beograd, 1999. god.

Prikazani su rezultati rehabilitacije kod 120 pacijenata koji su preživjeli moždani udar i kod kojih se nakon inicijalnog neurološkog liječenja razvio spasticitet kod plegičnih ekstremiteta. U određenom uzorku kandidat je koristeći jasnu metodologiju pratio rezultate rane (n=60) i kasne rehabilitacije (n=60). Kandidat je izvršio poredenje efekata sulfatno-sulfidnih mineralnih kupki i kupki obične vode na spazam mišićne mase kod pacijenata nakon CVI-a (i to neposredne i prolongirane efekte), na smanjenje bola u ramenu i šaci zahvaćene strane, ispitao odnos vremena započinjanja rehabilitacije na razvoj komplikacija i predložio mjere za poboljšanje efikasnosti programa rehabilitacije ovih osoba.

Kandidat je u svojoj tezi dokazao da sulfatno-sulfidna mineralna voda primjenjena u obliku kupki značajno doprinosi smanjenju spasticiteta i povećanju obima pokreta u zahvaćenim ekstremitetima osoba nakon CVI uz ukazivanje da je efekat najizraženiji u prva tri sata, te da je prisutan i kumulativni efekat ove vode na spasticitet. Takođe je dokazano da rani početak rehabilitacije znatno ubrzava oporavak i smanjuje broj i ispoljenost komplikacija, kao i to da su pozitivni efekti ispoljeni i kod pacijenata koji su započeli rehabilitaciju nakon više od šest nedelja, samo su manje izraženi.

K- 61

v) Naučno-istraživački projekti:

1. Tišma R, Stefanovski M, Miljuš G.: Studija programa aktivnosti na pravovremenoj i sinhronizovanoj izgradnji BTC Sanska Ilidža - Sanski Most. Sarajevo, 1991. god.

U ovoj studiji autori nakon ispitivanja fizičko-hemijskog sastava mineralne vode Sanske Ilidže. određuju način njenog kliničko-farmakološkog ispitivanja (po metodi GCP- Good Clinical Practice) na osnovu kojeg bi se odredilo indikaciono područje i načini njene primjene.

T - 101

g) RADOVI

Naučni radovi

1. Stefanovski M, Stefanovski G.: Balneološke vrijednosti mineralne vode Mlječanica. Zbornik radova Naučno-stručnog skupa Banje i klimatska mesta Jugoslavije, Vrnjačka Banja, 1995. god., 36-44

T - 52

2. Stefanovski M, Stefanovski G, Sladojević S.: Efekti primjene balneofizikalnog kompleksa u tretmanu posttraumatskih kontraktura koljenog zgloba. Fizikalna Terapija, 1996. god. 2(4): 10-14

K - 33

3. Stefanovski G.: Efekti primjene interferentnih struja u rehabilitaciji bolesnika sa eksplozivnim povredama donjih ekstremiteta. Scripta Medica, 1996; 27 (2): 89-93.

T - 33

4. Stefanovski M, Stefanovski G.: Effects of Balneo-Physical Complex in Early Rehabilitation of Persons with External Fixators. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. W.B. Saunders Company, Chicago 1999; 80(9):1165.

K - 32

Stručni radovi

1. Stefanovski M, Stefanovski G.: Uloga i značaj balneo-fizikalnog kompleksa u medicinskoj rehabilitaciji politraumatiziranih. Zbornik radova Jugoslovenskog Kongresa lekara fizikalne medicine i rehabilitacije sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, 1997. god. str. 263.

T - 82

2. Stefanovski G, Stefanovski M.: Uticaj vrste imobilizacije na ishod rehabilitacije kod eksplozivnih povreda donjih ekstremiteta. Zlatibor 1997. Ibid 37.

T - 82

3. Blažević A, Miljuš G.: Efekat djelovanja modulirane struje na n. ulnaris direktnim draženjem živca. Sekcija fizijatara BiH, Sarajevo 1989. god.

K- 54

4. Stefanovski M, Miljuš G, Blažević A.: Reakcija zdravog perifernog nerva na direktnu elektrostimulaciju - komparativna analiza dviju modifikacija. Sekcija fizijatara BiH, Mlječanica, 1990. god.

K- 54

5. Tišma R, Miljuš G.: Efekti liječenja degenerativnih reumatskih oboljenja kičmenog stuba uz primjenu sumporne vode. Drugi kongres balneoklimatologa Jugoslavije, Igalo, 1990 god.

T - 82

6. Stefanovski M, Miljuš G.: Primjena krioterapije kod ratnih povreda gornjih i donjih ekstremiteta. Sekcija fizijatara Republike Srpske, Bijeljina, 1993. god.

K- 54

7. Stefanovski G, Stefanovski M.: Medicinska rehabilitacija ranjenika sa myositis ossificans localisata. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka, 1996. god. , Zbornik radova str. 156.

T - 82

8. Stefanovski G.: Efekti primene interferentnih struja u rehabilitaciji ranjenika sa eksplozivnim povredama donjih ekstremiteta. Banja Luka, 1996. god. Ibid, 156.

T - 82

9. Stefanovski M, Stefanovski G, Trivanović D, Tišma R.: Characteristics of mineral water "Lješljani" 33rd World Congress of the International Society of Medical Hydrology and Climatology. Karlovy Vary October 4 - 11, 1998; 238.

K - 32

10. Stefanovski M, Stefanovski G.: Balneo-physical complex in rehabilitation of politraumatic persons. 33rd World Congress of the International Society of Medical Hydrology and Climatology. Karlovy Vary October 4 - 11, 1998; Ibid - 141.

K - 32

4. PUBLIKOVANI RADOVI POSLIJE IZBORA U ZVANJE DOCENTA

4.1 MONOGRAFIJA

1. Tišma R., Stefanovski G., Stefanovski M. Prirodna ljekovita sumporna voda Instituta Mlječanica. Kozarska Dubica, 2005.

Monografija "Prirodna ljekovita sumporna voda Instituta Mlječanica" je sadržajno veoma bogata. Na samom početku autori nam daju istoriju balneologije u svijetu, osvrćući se na prve primjene ljekovitih voda, kada zapravo i počinje empirijska provjera o terapijskim vrijednostima termomineralnih voda. Citirani su mnogi mislioci i naučnici sa svojim sačuvanim radovima iz tih dalekih vremena. Ljekovitost mineralnih voda rekli bi dosta brzo je shvaćena od Rimljana i Grka, od kojih imamo i najviše podataka o njihovim vrijednostima. Razvoj drugih nauka, naročito fizike i hemije, značajno je uticao u naučna objašnjenja o djelovanju termominealnih voda. Dake, znamo da ljekovite vode imaju složen hemijski sastav sa različitim fizičkim odlikama i da svaka od njih predstavlja lijek za sebe. Njihovo korišćenje bilo je evidentno i na našim prostorima iz koje su izrasli značajni rehabilitacioni centri.

U monografiji je posebno navedena hidrogeologija područja Mlječanice uz opis primarnog ležišta sulfidne vode koja izvire iz plitkih slojeva zemlje.

Za savremeno balenološko rayumjevanje prirodnih mineralnih voda, njihov sastav, podjelu, prikazivanje i klasifikaciju, autori su dali i "osnove balneologije".

Poseban značaj i vrijednost ova monografija ima u ustaljeno razrađenoj primjeni i doziranju sulfidnih voda kod različitih oboljenja, što se javlja po prvi put u našoj balneološkoj literaturi. Na osnovu tih iskustava i shvatanja prirodna sulfatno-sulfidna voda "Mlječanica" prikazana je farmakološki kao lijek. Izvršena su ispitivanja fizičko-hemijska, radiološka i toksikološke analize ove vode, na osnovu čega je utvrđena njena stabilnost i nepromjenjena izdašnost.

Po balneološkoj klasifikaciji on pripada najcjenjenijim ljekovitim vodama tipa: Natrijum-kalciju-magnezijum-sulfidno-sulfatnim, hladnim mineralnim vodama. Blagodareći ovim izvorima izgrađena je prvo banja, a uz pomoć entuzijasta i uz veliki stručni i naučni rad formiran je INSTITUT ZA FIZIKALNU MEDICINU, REHABILITACIJU I BALNEOKLIMATOLOGIJU. U njegovom okrilju razvila se poznata zdravstvena, nastavna i naučna ustanova., koju su autori lijepo i rječito opisali i slikovito ilustrovali.

Imajući klasične dijagnostičke mogućnosti, savremenu fizikalnu i balneoterapiju sulfidnom vodom autori su obradili mnogo stručnih i naučnih radova.

U monografiji je prikazana "Rehabilitacija politraumatiziranih ranjenika sa povredama grudnog koša i ekstremiteta izazvanih dejstvom vatrenog oružja". U radu je detaljno opisan izbor bolesnika, mjerenja i dijagnostika, kao i terapijska primjena: primjenom sulfidno-sulfatnom mineralnom vodom, kineziterapijom, interferentnim strujama i magentoterapijom – nazvana balneofizikalni kompleks. Primjenom ovoga balneofizikalnog kompleksa dobijeni su veoma povoljni rezultati kod svih bolesnika kod kojih je započeta rana rehabilitacija, bez obzira na skor težine povrede. Opisano je uspješno banjanje u slufidnoj vodi bolesnika koji su imali ugrađen spoljni fiksator.

Velika farmakoterapijska aktivnost sulfidnih jona ispitana je i kod reumatskih i kožnih oboljenja, pri čemu su dobijeni zadovoljavajući rezultati.

Studija "Balneoterapija sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom u rehabilitaciji bolesnika nakon cerebrovaskularnog infarkta", dala je mnogo značajnih rezultata kao što su:

- Značajno smanjenje spasticiteta i povećanje obima pokreta u zahvaćenim ekstremitetima nakon CVI.
- Smanjenje spasticiteta smanjuje se sa brojem procedura, što ukazuje na kumulativni efekat vode.

- Smanjenje bola u ramenu i šaci zahvaćene strane signifikano je veće u grupi tretiranoj kupkama sulfidne mineralne vode.
- Rani početak rehabilitacije znatno ubrzava oporavak i smanjuje broj i ispoljenost komplikacija.
- Pozitivni terapijski efekti ispoljeni su i kod bolesnika koji su započeli rehabilitaciju, tokom šest i više nedelja od CVI.
- Najbolji rezultati u rehabilitaciji osoba nakon CVI postižu se ranim početkom kineziterapije i njegom, uz pravilno pozicioniranje još u akutnoj fazi, a uz balneoterapijski tretman sulfidnom vodom "Mlječanica" oporavak se ubrzava.

K - 11

4.2. NAUČNI I STRUČNI RADOVI

a) Naučni radovi

1. Stefanovski G, Stefanovski M.: Balneotherapy with sulphurous mineral water in rehabilitation of patients after stroke. International Society of Physical and Rehabilitation Medicine – ISPRM. Edited by HAIM RING and NACHUM SORKER. 2003 by Monduzzi Editore S.p.A. – MEDIMOND Inc., 2003. str. 63-69.

Balneoterapija se široko primjenjuje u rehabilitaciji. Cilj rada je istražiti efekte sulfatno-sulfidnih mineralnih kupki na spasticitet bol i funkciju zahvaćenog gornjeg ekstremiteta kod osoba nakon CVI. Praćeni su Asworth skala za spasticitet, Motricity Index, McGill skala za bol, Barthel Index i obim pokreta.

Eksperimentalna grupa (n=60) tretirana je sulfatnim kupkama, a kontrolna kupkama obične vode. Rezultati: Signifikantno smanjenje spasticiteta u eksperimentalnoj grupi ($p < 0,01$), poboljšanje motorne kontrole šake ($p < 0,05$), praćeni obim pokreta u zahvaćenom ramenu ($p < 0,05$), smanjenje bola ($p < 0,05$). Autori zaključuju da tretman sulfatnom mineralnom vodom je opravdan i doprinosi bežem oporavku osoba sa cerebrovaskularnim inzultom.

K - 32

2. Zjuzin N., Muftić M., Avdić D., Zubčević H., Stefanovski M., Stefanovski G., Lukač T., Hotić A., Halilbegović E., Kapidžić N.: Sonoforeza Deep relief kod degenerativnih promjena koljena zgloba. Med Arh, 2004; 58 (5) 279-281.

Urađena je analiza kod 130 osoba sa osteoarthritisom koljena, djelovanje DeepRelief gela primjenom sonoforeze u odnosu na djelovanje ultrazvuka sa standardnim gelom. Utvrđeno je da DeepRelief gel ima signifikantno povoljniji efekat u smislu smirivanja bola, otoka, postizanja funkcionalne sposobnosti u odnosu na ultrazvuk. Rezultati ispitivanja su i statističkom obradom signifikantni.

K - 31

3. G. Stefanovski, M. Stefanovski.: Iskustva primjene alendronata u tretmanu pacijenata sa osteoporozom u Institutu Mlječanica. Balneoclimatologia, Sekundarna osteoporoza, maj 2005, Voluman 29, Broj 3: 243-247

Autori ukazuju da je u Republici Srpskoj tretman osteoporoze je još uvijek sporadičan, bez evaluacije rezultata tretmana. Brojne studije su pokazale da alendronat povećava mineralnu gustinu kosti (BMD) i sprečava frakture.

Istražili su efikasnost alendronata u tretmanu dijagnostikovane osteoporoze kod žena u postmenopauzi. 256 žena u dobi od 36 do 73 godine (prosjeak 63,12) sa dijagnostikovanom osteoporozom, uključeno je u terapiju alendronatom 10 mg i praćeno tokom 24 mjeseca. Primarni parametar praćenja bio je procenat promjene mineralne gustine kosti u lumbalnoj kićmi, vratu femura i ukupnom kuku, od početne vrijednosti do završetka studije (24 mjeseca) (Hologic QDR 4500). Sekundarni parametri: ispoljenost bola VAS, nus-pojave i incidenca novih fraktura.

Rezultati: Nakon 12 mjeseci prosječno povećanje BMD-a u L-kićmi povećano je za 4,8%, u vratu femura 3,1% i ukupnom kuku 3,1%. Nakon 24 mjeseca prosječno povećanje je: 7,6% u L-kićmi; 3,6% u vratu femura i 4,1% ukupno kuk. Prosječno povećanje BMD- a je signifikantno u odnosu na početne vrijednosti ($p < 0,001$). Značajno smanjenje bola nastupilo je kod 92% ispitanica. Ispoljenost nus-pojava nije bila signifikantna (kod 23%).

Tretman alendronatom tokom 24 mjeseca doveo je do signifikantnog povećanja BMD. Nus-pojave su minimalne, uz dobru podnošljivost medikamenta. U cilju postizanja optimalnih rezultata, neophodno je stvoriti uslove za kontinuiran tretman alendronatom tokom dužeg perioda.

K - 31

b) Stručni radovi

1. Stefanovski M., Stefanovski G.: Prednosti primene sulfatno-sulfidne mineralne vode u ranoj rehabilitaciji osoba sa spoljnim fiksatorima. Zbornik radova – Deseti fizijatrijski dani Jugoslavije, Banja Koviljaća, maj 2000. str. 146.

U toku rata na prostorima Republike Srpske, balneoterapija primjenjivana u banjskim centrima, imala je važnu ulogu u kompleksnom tretmanu ratnih povreda. Prema, do tada važećim uputstvima, mineralna voda se nije primjenjivala u ranoj fazi nakon hirurškog zbrinjavanja frakture spoljnim fiksatorom. Zbog velikog broja pacijenata sa ratnim povredama i dobro poznatog bakteriostatskog i virucidnog efekta sumpora, autori su počeli pacijente sa aplikovanim spoljnim fiksatorima, tretirati sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom. Postavili su hipotezu da će takav tretman imati pozitivne efekte. Cilj istraživanja je bio da se ispitaju rezultati ovakvog tretmana i dokažu prednosti kombinovane fizikalne i balneoterapije.

Na osnovu kriterijuma za uključivanje i isključivanje u tretman mineralnim kupkama, 151 osoba je uključena u istraživanje. Svi ispitanici su imali eksplozivnu povredu donjeg(ih) ekstremiteta frakturom jedne ili više dugih kosti, uz hirurški tretman i aplikovan spoljni fiksator. Grupa A (n=86) tretirana je kupkama prirodne sulfatno-sulfidne mineralne vode, interferentnim strujama i kineyiterapijom. Grupa B (n=65) tretirana je na isti način, ali bez mineralnih kupki. Na prijemu, nakon 14 i 28 dana, mjereni su i analizirani sledeći parametri: bol, obim pokreta u zglobovima povrijeđenog ekstremiteta, snaga mišića (MMT), dužina hoda, trajanje rehabilitacije, laboratorijski testovi. Postignuti rezultati su statistički signifikantno bolji u grupi A.

Rani tretman sulfatno-sulfidnim kupkama kod pacijenata sa aplikovanim spoljnim fiksatorom je opravdan i doprinosi bržem i boljem oporavku.

K - 53

2. Stefanovski G.: Specifičnost neurološke rehabilitacije. Zbornik radova Prvog Kongresa ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000;34-38.

Funkcionalna i stanja poslije lezije evidentirana u neuroplastici, pokušavaju približiti sadašnji tretman fizioterapije. O specifičnostima neurorehabilitacije se diskutuje. Upotrebljavajući fenomen neuroplastike kao model, fizioterapeutska intervencija za senzomotorni deficit prateći leziju mozga zadovoljava i principi tretmana se razvijaju. Zaključeno je da unilateralni principi ne zadovoljavaju i da intervenciju treba voditi razvijanju i „otvoriti gore“ za „novi put“. Ovo sa aktivnim učešćem pacijenta, treba imati osjećaj i iskustvo u pokretu. Multidisciplinovani tim uspostavlja vezu i rani tretman sa intenzivnom simulacijom koji se preporučuje. Neuroplastične promjene trebaju računati na „spasticizam“ koji treba da se svede na minimum sa uspostavljanjem osjećaja i korekcijom vraćanja (pozicioniranje). Ideje o učenju motorne kontrole i vođenju edukacije je veoma bitno. Autor zaključuje da rehabilitacioni tim mora zadovoljiti intervencije bazirane na fizijatrijskoj evidenciji i upotrebiti svo oružje da bi se izbjegla oštećenja.

K - 51

3. Tišma R., Stefanovski M., Stefanovski G.: Sastav balneološke vrijednosti prirodne mineralne visokoalkalne vode „Lješljani“. Knjiga sažetaka - Prvi Kongres ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000;116.

Visokoalkalna voda Lješljani kod Novoga Grada, je prava prirodna rijetkost, zato što osim visoke alkalnosti (pH.11,80) ima i mineralizaciju od 2195 mg/l, dok ostale visokoalkalne vode spadaju u oligomineralne, jer im je mineralizacija manja od 1000mg/l.

Voda pripada natrijum-hloridnim, visokoalkalnim, mineralnim hiopotermalnim vodama.

Osnovno fiziološko i farmakološko djelovanje ovih voda zasniva se na njihovom alkalitetu, jonskom sastavu i termalizmu. Kod per oralne primjene smanjuju želudačni aciditet i povećavaju glomerularnu filtraciju, a per cutana primjena dovodi do inhibicije zapaljenskih medijatora sinovijalne membrane zglobova.

K - 53

4. Stefanovski G., Tišma R., Stefanovski M., Lazić M.: Zdravstveni i zdravstvenoturistički značaj banja. Knjiga sažetaka - Prvi Kongres ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000;117.

Naše banje pored zdravstvene djelatnosti, po uzoru na moderne evropske banje, treba da razvijaju i redovan zdravstveni turizam, koji bi koristio najveći dio sadašnjih kapaciteta. Ovakav program bi se mogao provoditi, ako se danas ovim centrima pomogne kreditnim sredstvima – za modernizaciju smještajnih kapaciteta, zadržavanjem dijela postelja za potrebne rehabilitacije, uz aktivnu programsku pomoć Ministarstva za turizam, mogli bi planirati značajne rezultate od domaćih gostiju, a kod nekih banja i od inostranih posetilaca.

K - 53

5. Jović S., Vulović D., Stefanovski G., Stefanovski M., Tišma R.: Rehabilitacioni tretman ramenjenika sa ustrelom abdomena i povredom caudae equine. Knjiga sažetaka - Prvi Kongres ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000;137.

Praćenjem funkcionalnih sposobnosti pri prijemu konstatuje se da: paraparezu ima 18, paraplegiju 5, monoparezu 3, samo sfinkterijalne smetnje 4, a pri otpustu paraparezu,

znatno lakšeg stepena ima 18, paraplegiju 2, monoparezu 6, samo sfinkterijalne smetnje 4, Mobilnost, pri prijemu, pokazuje da 13 je nepokretno, 3 je u invalidskim kolicima, a ostalih 14 koristi ortotska pomagala. Pri otpustu samostalno u kretanju je 11, jedan uz invalidska kolica, a 18 koristi ortotska pomagala. Pri otpustu samostalno u kretanju je 11, jedan uz invalidska kolica, a 18 koristi ortotska pomagala.

Pri praćenju učestalosti lezije spinalnih korjenova, verifikovane klinički, EMG-om i SSEP-om, najučestalije su u spinalnom kanalu lezije korjenova S1-/S5 obostrano, kod 15/17, nešto rjeđe korjenovi L4, kod 10, i L5 kod 13, a ova dva posljednja su češće od ostalih lediranja pri jednostranom oštećenju korjenova, L4 kod 9, a L5 kod 7 ranjenika.

K – 53

6. Jović S., Vulović D., Stefanovski G., Manojlović S.: Struktura ranjenika rehabilitovanih u periodu oktobar 1191 – septembar 1994. godina. Knjiga sažetaka - Prvi Kongres ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000;25.

Od ukupnog broja ranjenika 28 je bilo ženskog pola, a 333 je bilo muškog pola. Prosječna starost u uzorku je 27,6 godina, pri čemu je najmlađi ranjenik imao 18 godina, a najstariji 67 godina. Ranjenici su na rehabilitaciju dolazili prosječno 78,9 dana od dana ranjavanja, najkraće poslije 5 dana, a najduže 480 dana, zbog prethodnih višestrukih hirurških intervencija. Prosječna dužina rehabilitacije je bila 109,07 dana. Najkraće je trajao rehabilitacioni tretman 5 dana, prekinut na zahtjev pacijenta, a najduže je iznosio 980 dana zbog nemogućnosti daljeg smještaja. Najčešći mehanizam ranjavanja je bio ustrel kod 177 i eksplozivna povreda kod 122, a najmanje mehaničkih povreda 5 ranjenika. Kod svih ranjenika registrovano je ukupno 486 lokalizacija povrede. Najčešće su bili povrijeđeni gornji ekstremiteti sa ramenim pojasom 131, i donji ekstremiteti sa karlicom kod 133 ranjenika.

K – 53

7. Stefanovski G.: Osteoporoza i neurološka oboljenja. Acta Medica Saliniana, Tuzla, 2002; 31 (1)59-61.

Autor u u radu izlaže glavne karakteristike strukture i metabolizma kosti, navodi tehnike za dijagnozu koštanih poremećaja, te ističe neka oboljenja kosti koja su važna za neurologe (osteoporoza izazvana kortikosteroidnom terapijom, Cyclosporinom A, imobilizacijom i antiepileptičkim medikamentima). Uz patogenezu, akcenat je stavljen na preporukama za dijagnozu, prevenciju i tretman. Navodi se da su poremećaji sekeleta česti kod pacijenata sa neurološkim oboljenjima. Neophodno je da ih neurolozi na vrijeme prepoznaju, te preporuča adekvatne dijagnostičke procedure, mjere za prevenciju i eventualno tretman.

K – 41

8. Stefanovski M., Stefanovski G.: Efekti sulfatno-sulfidne mineralne vode u ranoj rehabilitaciji osoba sa ugrađenim spoljnim fiksatorima. Zbornik radova – - Kongres fizijatara Srbije i Crne Gore, Igalo 5.-9. jun 2002: 101-102.

U toku rata na prostorima bivše Jugoslavije, balneoterapija je imala važnu ulogu u tretmanu povrijeđenih osoba. Cilj studije je bio istražiti efekte tretmana sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom u ranoj rehabilitaciji osoba sa ugrađenim spoljnim fiksatorima, te odrediti prednosti kombinovane fizikalne i balneoterapije. Na osnovu postavljenih kriterijuma uključena je 151 osoba i podijeljene u dvije grupe (randomizirano). Grupa A (n=86) tretirana je kupkama

sulfatno-sulfidne mineralne vode, kombinovano sa IF strujama, magnetoterapijom, kineziterapijom. Grupa B (n=65) tretirana je na isti način, bez mineralne vode. Parametri praćeni i analizirani na prijemu, nakon 14 i 28 dana tretmana: bol, obim pokreta u zglobovima povrijeđenog ekstremiteta, snaga mišića, dužina hoda, dužina rehabilitacije, sedimentacija eritrocita. Postignuti rezultati su statistički signifikantno bolji u grupi A. Rani tretman sulfatno-sulfidnom mineralnom vodom pacijenata sa aplikovanim spoljnim fiksatorom, doprinosi bržem i boljem oporavku, a i ekonomski je opravdan.

K - 53

9. Stefanovski Gordana: Specijalni prilog. Zdravstvo, jun, 2003; broj 33.

Urađeno je 155 osteodenzitometrijskih pregleda. Normalan nalaz je naćen kod 36 (23,22%) pregledanih pacijenata, a kod 119 (76,77%) nalazi su ukazali na gubitak koštane mase. Sa nalazom osteoporoze je bilo 58 pregledanih (37,41%) sa osteopenijom 51 pacijent (32,9%), a na granici između osteopenije i osteoporoze deset pacijenata, ili (6,45 %) pregledanih. Visok procenat pacijenata sa gubitkom koštane mase ukazuje da je osteoporoza prisutna i na našim prostorima. Organizatori se nadaju da će rezultati projekta doprinijeti borbi protiv osteoporoze i njome prouzrokovanog invaliditeta i da će slični projekti biti podržani od strane Fonda zdravstvenog osiguranja i drugih institucija RS.

T - 52

10. Stefanovski G., Žarić B, Jelenc J.: Efekti laseroterapije u rehabilitaciji osoba sa bolnim ramenom. Zbornik - Oktobarski susreti zdravstvenih radnika Republike Srbije sa međunarodnim ućešćem, Zlatibor 26 - 31.10.2003., str.40.

Bolno rame je ćest problem u fizikalnoj medicini i rehabilitaciji. Bol ometa i produžava proces funkcionalnog oporavka pacijenta.

Prikazni su efekti primjene laseroterapije u tretmanu osoba sa bolnim ramenom.

Ispitanici su pacijenti tretirani u Institutu "Mljećanica", ukupno 60, koji su randomizirani u dvije grupe, homogene u odnosu na pol i dob pacijenata. A-grupa je tretirana kineziterapijom i hidrokineziterapijom, uz laseroterapiju. Laser (firme Iskra Medical, 20 W, 904 nm) je primjenjivan na palpatorno osjetljivim taćkama, sa ramenim zglobovom u blagoj vanjskoj rotaciji. Ukupna doza po tretmanu iznosila je 30 J (1-2 J na bolno mjesto mišića, a 5 J na tetive). B-grupa je imala identićan tretman, bez lasera. Uz demografske podatke, na prijemu, nakon 7, 14 i 21 dan, praćeni su sledeći parametri: obim pokretljivosti u zahvaćenom ramenu i intenzitet bola.

Obim pokreta je povećan u obe grupe, ali je izraženiji u grupi A, dok je intenzitet bola smanjen u grupi A već nakon 7 dana tretmana laserom.

Laseroterapija dovodi do bržeg uklanjanja bola, što omogućava intenzivniji fizikalni i kinezi tretman i ubrzava funkcionalni oporavak pacijenata sa bolnim ramenom.

K - 53

11. Grujćić J, Stefanovski G.: Primjena biopton lampe i lasera u tretmanu dekubitusa (prikaz slućaja). Zbornik - Oktobarski susreti zdravstvenih radnika Republike Srbije sa međunarodnim ućešćem, Zlatibor 26 - 31.10.2003., str.41.

Dekubitus znaćajno otežava i produžava proces funkcionalnog oporavka pacijenata u toku rehabilitacije. Prikazani su rezultati tretmana kod dekubitusa primjenom biopton lampe i lasera. Pacijentica stara 73 godine, tri mjeseca nakon frakture femura, sa razvijenim dekubitalnim ranama na glutealnoj regiji, upućena na rehabilitaciju u Institut "Mljećanica". Uz standardnu njegu dekubitusa, primjenjivan je biostimulativni laser firme Iskra Medical 1x dnevno 1,5 J x 0,3 min. po taćki, valne dužine 904 nm i biopton lampu (Zepter Biopton

lampa) 10-15 min. sa udaljenosti 50 cm, pod pravim uglom. Tretman je trajao 21 dan. Na prijemu, nakon 14 dana i na otpustu praćeni su sledeći parametri: tjelesna temperatura, SE, L, površina, dubina i izgled zahvaćene regije (uraćene fotografije). Na početku i kraju tretmana korišćena Waterlow skala za dekubitus.

Na otpustu promjene na zahvaćenoj regiji su sanirane, uz odsustvo bola. Signifikantno su smanjene vrijednosti SE i L i poboljšano psihićko stanje pacijenta.

Primjena lasera i bioptron lampe u tretmanu dekubitusa ubrzava sanaciju promjena i olakšava proces rehabilitacije.

K - 53

12. Stefanovski Gordana, Lukać T, Popović-Pejićić S, Lazić M.: Prevalence of osteoporosis in Republic of Srpska and the most common risk factors. 14th European Congress of Physical and Rehabilitation Medicine. Vienna, Austria, May 12 - 15, 2004. Zbornik radova, str. 102.

Cilj je bio odrediti prevalencu osteoporoze, kao i najćešće faktore rizika u populaciji Republike Srpske. Nakon uzimanja podataka (upitnik), raćen je ultrazvućni pregled lijeve pete (Achilles in SightTM), praćeni su i registrovani faktori rizika i T-scor, za svakog ispitanika. Osim menopauze, najćešća klinićka stanja udrućena sa osteoporozom su RA (82 Ź i 1 M; 45 pod terapijom kortikosteroidima) i hipertireoza (68 Ź i 1 M). 83% su strasni pušaći. Vrijednost T- scora: osteopenija kod 42,44% Ź i 42,30% M; osteoporoza kod 28,18% Źena (19,29% u dobnoj grupi od 55 do 74 godina) i 7,69 % M.

Podaci ove pilot studije pokazuju da je prevalenca osteoporoze visoka u populaciji Republike Srpske. Neophodne su studije na većem uzorku, kako bi se preciznije odredio procenat osoba sa osteoporozom, uz potvrdu DXA pregledom.

K - 53

13. Mućić M., Trninić S. Zubćević H., Hotić-Hadźiefendić A., Halilbegović E., Stefanovski G., Lukać T.: Organization of rehabilitation in Bosnia and Herzegovina advantage of Community Based Rehabilitation (CBR). 3rd World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine - ISPRM, Sao Paulo, Brazil, April 10th-15th ,2005. First Supplement number of ACTA FISIATRICA, 2005, Volume 12; 269.

U radu se iznosi organizacija rehabilitacije prije, tokom i nakon rata u BiH. Akcenat je na razvoju CBR- centara, te prednostima i ulozi ovih centara, u priblićavanju usluga pacijentima. Istaknuta je i ekonomska opravdanost CBR centra, kao i znaćajna uloga u zdravstvenom prosvjećivanju i ukljućivanju šire zajednice u proces socijealne i profesionalne rehabilitacije, kao i podizanja svijesti o potrebama osoba sa onesposobljenjem.

K - 53

14. Stefanovski G.: Bol kod pacijenata sa amputacijama ekstremiteta. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Dijagnoza i tretman bola nije jednostavan proces, te nemogućnost prućanja adekvatne pomoći i razumjevanju pacijentu sa bolom, ne treba shvatiti kao lićnu nesposobnost doktora, terapeuta ili drugog medicinskog radnika. Moramo se suoćiti sa brojnim teškoćama, ne samo u

prošerenju znanja o bolu već, što je još važnije, u korisnoj primjeni tih znanja na pacijente sa bolom. Bitno je nezaboraviti značaj kognitivne i emotivne komponente bola.

Zvuči kao ironija da se sada o bolu zna više nego ikad prije, a sve više ljudi se žali na stalno prisustvo bola, gdje medicina gubi bitku u njegovom savladavanju. (CSAG, 1994; Fordyce, 1995; Morris, 1991).

Pitanje koje se često postavlja na predavanjima je : "identifikovali smo mehanizam i uzrok problema, ali koju tehniku primijeniti u njegovom rješavanju?"

T -- 81

15. Stefanovski G.: Sulfatno-sulfidne vode u rehabilitaciji osoba nakon CVI. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Sulfatno-sulfidna mineralna voda, u obliku kupki, značajno doprinosi smanjenju spasticiteta, povećanju obima pokreta, poboljšanju motornog oporavka i smanjenju bola u zahvaćenim ekstremitetima osoba nakon CVI. Rani početak rehabilitacije ubrzava oporavak i smanjuje broj i ispoljenost komplikacija.

T- 81

16. Stefanovski G.: Neuroplastičnost kao baza za rehabilitaciju nakon lezija centralnog neurona. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Model neuroplastičnosti pruža dokaz da mozak na leziju reaguje reorganizacijom i adaptacijom, u cilju obnavljanja funkcije. Pri tome stimulans izaziva odgovor, te uspjeh ili neuspjeh određuju vrstu i način primjene adekvatnog stimulansa (fizikalni agens, pokret).

1. Plastičnost mozga omogućuje funkcionalnu reorganizaciju.
2. Neurorehabilitacija teži da primjeni biološke principe oporavka u tretmanu oboljenja i dugoročnom menadžmentu simptoma.
3. Cilj fizikalne i kineziterapije je, kako sugerišu Kidd i saradnici (1992), primjenjivati tehnike koje mogu pojačavati sinaptičke lance, regulisati rast i pravac aksona i facilitirati funkciju oslobađanjem latentnih sinapsi. Da bi ovo obezbjedili, rehabilitacioni tim mora poznavati sve mogućnosti i opravdanost pojedinih metoda.

T- 81

17. Stefanovski G.: Osteoporoza: definicija i epidemiološki značaj i faktori rizika. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Osteoporoza, kao oblik atrofije, spada u sistemsko oboljenje, koje se manifestuje na skeletu (kosturu) u vidu progresivnog gubitka koštanog tkiva po jedinici volumena kosti, a time i ukupne koštane mase. Smanjenje gustine kosti i gubitak koštane mase dovodi do poroznosti, odnosno lake lomljivosti kosti.

Patološke frakture (prelomi), mogu se desiti bilo gdje na osteoporotičnom kosturu, ali su najčešće na kuku, kičmenim pršljenovima i ručnom zglobo - mjestima skeleta bogatim trabekularnom kosti. Ovi prelomi se mogu desiti i pri običnom savijanju da se vežu pertle, ili podizanju i malog tereta.

Prelomi kičmenih pršljenova, dešavaju se najčešće neopaženo - čak 50% osoba nema nikakve simptome. S toga se često događa, da pri Rtg - snimku načinjenom iz drugih razloga, slučajno otkrijemo kompresivni prelom pršljena.

T- 81

18. Stefanovski G.: Fizikalna terapija i rehabilitacija bolesnika sa oboljenjima perifernih krvnih sudova. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Prikazane su smjernice za tretman pacijenta sa oboljenjima arterija DE. Pregledom relevantne literature, odvojiti naučno dokazane prednosti specifičnih fizikalnih i balneo procedura u rehabilitaciji pacijenata sa okluzivnim arterijskim oboljenjima donjih ekstremiteta. Uz prikaz rezultata istraživanja efekata kineziterapije, protokol menadžmenta perifernih vaskularnih oboljenja, izložile se i efekti fizikalne i balneo terapije (elektrostimulacija, terapija ozonom, hiperbarična terapija kiseonikom, CO₂ i Hauffeove kupke, akupunktura).

T- 81

19. Stefanovski G.: Osteoporoza izazvana kortikosteroidima. Termpus Projekat EU 2001/2004 godina: Fizikalna medicina i rehabilitacija, Sarajevo, april 2004.

Gubitak kosti je izuzetno prisutan kod pacijenata tretiranih kortikosteroidima, a incidenca fraktura je 30-50%. Najčešće su zahvaćeni dijelovi skeleta bogati u trabekularnoj kosti, rezultirajući čestim frakturama vertebralnih pršljenova, kuka, rebara i distalnih segmenata dugih kosti. Premda su efekti steroida na skelet nezavisni od pola, žene u postmenopauzi tretirane kortikosteroidima, posebno su sklone frakturama, najviše zbog dodatnih faktora rizika, kao što su godine i deficit estrogena. Sklonost za razvoj osteoporoze kao posledice terapije kortikosteroidima varira među individuama. Stepenn redukcijske koštane mase najizraženiji je u toku prvih 6 mjeseci terapije. Visoke doze, veće od 10 mg/dan Prednizolona ili ekvivalenta, dovode do redukcijske gustine kosti kod većine pacijenata, ali čak i niske doze od 2,5 mg/dan mogu biti opasne. Inhalirani kortikosteroidi također mogu provocirati razorne efekte na kost.

T- 81

20. Stefanovski G., Lukač T., Lazić M: Zastupljenost osteoporoze i najčešći faktori rizika u populaciji Banjalučke regije. Balneoclimatologia, Sekundarna osteoporoza, maj 2005, Voluman 29, Broj 3: 282

Do sada nisu radena istraživanja o prevalenci osteoporoze u Republici Srpskoj.

Cilj je bio odrediti prevalencu osteoporoze, kao i najčešće faktore rizika u populaciji Banjalučke regije. Ispitanici su upućivani u Centar za osteoporozu od strane doktora opšte prakse. Ukupno 700 osoba (596 Ž i 104 M) uključeni su u studiju. Nakon uzimanja podataka (upitnik), raden je ultrazvučni pregled lijeve pete (Achilles in Sight™), praćeni su i registrovani faktori rizika i T-scor, za svakog ispitanika. Mlade osobe, bez faktora rizika, isključivane su iz studije. Rezultati: Osim menopauze, najčešća klinička stanja udružena sa osteoporozom su RA (82 Ž i 1 M; 45 pod terapijom kortikosteroidima) i hipertireoza (68 Ž i 1 M). 83% su strasni pušači. Vrijednost T- scora: osteopenija kod 42,44% Ž i 42,30% M; osteoporoza kod 28,18% žena (19,29% u dobnoj grupi od 55 do 74 godina) i 7,69 % M.

Podaci ove pilot studije pokazuju da je prevalenca osteoporoze visoka u populaciji Republike Srpske. Neophodne su studije na većem uzorku, kako bi se preciznije odredio procenat osoba sa osteoporozom, uz potvrdu DXA pregledom.

K - 53

21. Stefanovski G.: Osteoporoza i menopauza. Bilten VII simpozijum i godišnja skupština farmaceutskog društva Republike Srpske. Teslić, 2005.

Autor ukazuje da je osteoporoza značajan zdravstveni i ekonomski problem, kako razvijenih, tako i zemalja u razvoju. U cilju pravovremene prevencije fraktura, neophodno je identifikovati osobe sa

visokim rizikom, te uputiti na dijagnostiku i tretman. Nažalost, više od 50% žena sa osteoporozom je nedijagnostifikovano. Jasno je da je osteoporoza oboljenje koje se može dijagnostifikovati i liječiti. Rano otkrivanje žena sa rizikom za osteoporozu, uključivanje u preventivni i terapijski program, osigurava aktivnu starost, bez fraktura i onesposobljenja.

U Republici Srpskoj, kao i Bosni i Hercegoviti, zadnjih godina se intenzivnije radi na podizanju svijesti o osteoporozi. Pristupačnost ultrazvučnih i DXA denzitometara, olakšava dijagnostiku osteoporoze, ali terapija se određuje sporadično i bez praćenja efekata.

K - 54

Brošure:

- Stefanovski Gordana – autor brošura: Osteoporoza; Osteoporoza – prevencija padova i zdravo starenje, 2004.

Napomena: Stefanovski (Miljuš) Gordana

TABELARNI PREGLED NAUČNO - ISTRAŽIVAČKOG RADA KANDIDATA

klasifikacija bodova	radovi do izbora u zvanje docenta				radovi poslije izbora u zvanje docenta				ukupno	
	oznaka	broj radova	koeficijent	bodovi	oznaka	broj radova	koeficijent	bodovi	radova	bodova
Istaknuta monografija međunarodnog značaja					K 11	1	6	6	1	6
Odbranjena doktorska disertacija	K - 61	1	4	4					1	4
Odbranjena magistarska teza	K - 62	1	2	2					1	2
Naučno istraživački projekti	T -101	1	1	1					1	1
Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja bez recenzije	T - 52	1	1,5	1,5	T - 52	1	1,5	1,5	2	3
Rad u vodećem časopisu međunarodnog značaja	K-31				K-31	2	4	8	2	8
Rad u časopisu međunarodnog značaja ili zborniku poz. međun. Izdavača	K - 32	3	2	6	K - 32	1	2	2	4	8
Rad u časopisu nacionalnog značaja	K - 33	2	1,5	3					2	3
Rad na stručnom skupu nacionalnog značaja	T - 82	5	0,5	2,5					5	2,5
Radovi saopšteni na skupu međunarodnog značaja štampani u cjelini	K-51		1,5		K-51	1	1,5	1,5	1	1,5
Radovi saopšteni na skupu međunarodnog značaja štampani u izvodu	K-53		0,5		K-53	11	0,5	5,5	11	5,5
Rad na stručnom skupu međunarodnog značaja	T-81		1		T-81	6	1	6	6	6
Uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja, štampano u cjelini	K - 41		4		K - 41	1	4	4	1	4
Radovi saopšteni na skupu nacionalnog značaja, štampani u cjelini	K - 52		0,5		K - 52		0,5			
Radovi saopšteni na skupu nacionalnog značaja štampani u izvodu	K - 54	3	0,2	0,6	K - 54	1	0,2	0,2	4	0,8
Ukupno bodova		17		20,6		25		34,7	42	55,3

Stručna predavanja:

Stefanovski M, *Stefanovski G.*: Balneo-physical complex in rehabilitation of polytraumatic persons. 33rd World Congress of the International Society of Medical Hydrology and Climatology. Karlovy Vary October 4-11, 1998.

Stefanovski G.: Specifičnost neurološke rehabilitacije. **Plenarno predavanje**. Prvi Kongres ljekara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Tuzla, 2000.

Stefanovski G.: Bol kod pacijenata sa amputacijama ekstremiteta. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – II Seminar, Tuzla, decembar 2001.

Stefanovski G.: Neuroplastičnost kao baza za rehabilitaciju nakon lezija centralnog neurona. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – III Seminar, Banjaluka, februar 2002; 9-13.

Stefanovski G.: Osteoporza i neurološka oboljenja. **Plenarno predavanje**. 1st Bosnia and Herzegovina Congress of Neurology with International Participation, Tuzla, May 9 - 12, 2002.

Stefanovski G., Stefanovski M.: Balneotherapy with sulphurous mineral water in rehabilitation of patients after stroke. **2nd World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine - ISPRM**, Prague, Czech Republic, May 18 - 22, 2003., usmeno izlaganje.

Stefanovski G.: Osteoporozna. Stručni sastanak Društva doktora medicine Republike Srpske. Banjaluka, 06. juna 2002.

Stefanovski G.: Sprovođenje mjera prevencije invaliditeta uzrokovanog osteoporozom I. Seminar organizovan od strane Udruženja za osteoporozu i Instituta Mlječanica, K.Dubica. Mlječanica, 17. oktobra 2002.

Stefanovski G.: Osteoporozna. Stručni sastanak Društva doktora medicine Republike Srpske i Udruženja za osteoporozu. Doboj, 25. oktobar 2002.

Stefanovski G.: Sprovođenje mjera prevencije invaliditeta uzrokovanog osteoporozom II. Seminar organizovan od strane Udruženja za osteoporozu i Instituta Mlječanica, K.Dubica. Banjaluka, 31. oktobra 2002.

Stefanovski G.: Sprovođenje mjera prevencije invaliditeta uzrokovanog osteoporozom III. Seminar organizovan od strane Instituta Mlječanica, K.Dubica, Fonda zdravstveno osiguranja RS, Udruženja za osteoporozu u saradnji sa MSD-om Mlječanica, 06.02.2003.

Stefanovski G.: Osteoporozna. Seminar organizovan od strane Zdravstvene komore Republike Srpske, Društva doktora medicine RS i Udruženja fizijatara RS. Mlječanica, 4. april 2003.

Stefanovski G.: Osteoporozna: definicija i epidemiološki značaj i faktori rizika. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – VIII Seminar, Tuzla, mart 2003; 4-9.

Stefanovski G.: Sulfatno-sulfidne vode u rehabilitaciji osoba nakon CVI. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – IX Seminar, Banjaluka, juni 2003; 4-8.

Stefanovski G.: Fizikalna terapija i rehabilitacija bolesnika sa oboljenjima perifernih krvnih sudova. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – XI Seminar, Tuzla, novembar 2003; 15-18.

Stefanovski G.: Osteoporoza izazvana kortikosteroidima. Tempus Projekat EU 2001-2004 godine. Fizikalna medicina i rehabilitacija. Predavanje i Skripta – XII Seminar, Sarajevo, februar 2004; 1-4.

Rad na projektima:

- Stefanovski Gordana – koordinator Projekta edukacije Queen's Univerziteta "Rehabilitacija u zajednici" 1998/2001.
- Stefanovski Gordana - član ekspertnog tima u projektu EU Tempus Projekat 2001/2004.
- Stefanovski Gordana - stručni saradnik u Projektu: "Kampanja za prevenciju invaliditeta uzrokovanog osteoporozom kod starih osoba i žena" 2002/2003, finansiranog od strane Fonda zdravstvenog osiguranja RS.
- Stefanovski Gordana – koordinator Naučno-istraživačkog projekta: Prevencija i liječenje osteoporoze upotrebom sulfatno-sulfidne mineralne vode i magnetoterapije: eksperimentalna i klinička faza. 2005.- 2008.

Mentorstvo na Medicinskom fakultetu, Banjaluka:

- Stefanovski Gordana - mentor za izradu diplomskog rada Lončar Saše. Tema: Identifikacija faktora rizika, dijagnoza, prevencija i terapija osteoporoze postmenopauzalnih žena u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Medicinski Fakultet, Banjaluka, 2001. (prilog brošura: Osteoporoza)
- Stefanovski Gordana – mentor za izradu diplomskog rada Čelić Saše. Tema: Metode i uspjeh rehabilitacije bolesnika nakon moždanog udara. Medicinski Fakultet, Banjaluka, 2002.
- Stefanovski Gordana - mentor za izradu magistarskog rada Lazić dr Milića "Zastupljenost i uticaj faktora rizika na nastanak osteoporoze kod žena". Medicinski fakultet, Banjaluka, 2004. (Izrada magistarskog rada u toku).

4. PEDAGOŠKI I DRUŠTVENI RAD

Kandidat ima veoma bogatu pedagošku i društvenu aktivnost. Od 1994 do 1996. god. predavala je u Medicinskoj školi u Prijedoru (fizioterapeutski smjer) stručne predmete (fizikalna terapija I i II), te učestvovala u formiranju Više Medicinske škole u Prijedoru gdje od septembra mjeseca 1997. god. radi kao profesor za predmete Opšta i Klinička fizikalna terapija..

Od početka 1996. g. učestvuje kao predavač na seminarima WHO o Rehabilitacija u zajednici (/CBR- program), a od 01. avgusta 1998. radi kao klinički koordinator Kvins Univerziteta iz Kanade (Queen's University - Kingston - Canada) na istom programu (ICA CBR-program) za Republiku Srpsku. Kako je ta saradnja uspješno nastavljena i nakon održanih pristupnih predavanja studentima Kvins Univerziteta u Kongstonu, februara mjeseca 1999. godine, imenovana je u zvanje Vanrednog Docenta na njihovom Fakultetu za Rehabilitaciju.

Odlukom Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta u Banja Luci (29.04.1996.) izabrana je u Višeg asistenta na predmetu fizijatrija i rehabilitacija. U zvanje docentra izabrana je 22.05.2000. g. Od 31.12.2003.g obavlja dužnost direktora Instituta za fizikalnu medicinu, rehabilitaciju i balneoklimatologiju "Mlječanica". Pored stručnih i naučnih radova održala je i veliki broj stručnih predavanja.

Veoma je značajno da uspješno razvija saradnju sa kolegama iz Republike Srpske i inostranstva koji rade u oblasti fizijatrije i rehabilitacije.

5. OCJENA I MIŠLJENJE

Doc. dr Gordana Stefanovski u poslednjih pet godina aktivno je učestvovala na svim nacionalnim i mnogim stručnim kongresima u svetu, što se vidi iz prikazanih radova.

Napisala je sa saradnicima monografiju o sulfidno-sulfatnoj mineralnoj vodi, dajući veoma zapažen doprinos fizijatrijskoj praksi. Razvila je dijagnostiku za osteoporozu sa savremenim preventivnim programima i terapijskim postupkom. U petogodišnjem periodu uspješno održava nastavu i ispite iz predmeta Fizikalna medicina i rehabilitacija. Na osnovu ličnog poznavanja i na osnovu svega iznesenog u vezi stručnog, naučnog i pedagoškog rada kandidata komisija ocjenjuje da se radi o afirmisanom nastavniku i stručnjaku.

Komisija je mišljenja da kandidat ispunjava sve uslove za izbor nastavnika Medicinskog fakulteta u Banjaluci na predmetu Fizikalna medicina i rehabilitacija, u zvanje vanrednog profesora, a u skladu sa Zakonom o Univerzitetu (Sl. Glasnik RS br. 12/93), te daje

6. PRIJEDLOG

da se Doc. dr Gordana Stefanovski izabere u zvanje vanrednog profesora na predmetu Fizikalna medicina i rehabilitacije Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci.

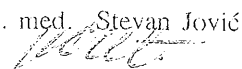
ČLANOVI KOMISIJE:


Prof. dr sc. med. Vladislava Vesović – Potić

U Beogradu, 20.12.2003 god.

Prof. dr sc. med. Stevan Jović

Nišu, 20.12.2003 god.


Prof. dr sc. med. Milica Lazović

