

Република Српска
УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Наставно-научно вијеће

Број: 05-900/07

Дана, 19.11.2007. године

На основу члана 74. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број 85/06 и 30/07), Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници од 15.11.2007. године,

д о н о с и

О Д Л У К У

Даје се сагласност на Одлуку Научно-наставног вијећа Медицинског факултета о избору др **МАРИНКА ВУЧИЋА** у звање доцента на предмету Интерна медицина, на период од пет година.

Образложење

Медицински факултет у Бањој Луци доставио је на сагласност Одлуку о избору др Маринка Вучића у научно-наставно звање – доцент.

Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници одржаној 15.11.2007. године утврдило је да је наведена Одлука у складу са одредбама Закона о високом образовању и Статута Универзитета.

Сагласно члану 74. Закона о високом образовању, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.

Достављено:

1. Факултету 2х
2. Архиви
3. Документацији

ПРЕДСЈЕДНИК
НАСТАВНО-НАУЧНОГ ВИЈЕЋА

Проф. др Станко Станић





УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

Република Српска
Универзитет у Бањалуци
Медицински факултет
Бањалука

ПРИМЉЕНО: 02. 11. 2007.	
ОРГ. ЈЕД.	БРОЈ
05	900

Број: 0602-687/07
Датум: 30.10.2007.

На основу члана 88. Закона о високом образовању („Сл.гл.РС,, бр. 85/06), те члана 105. Статута Медицинског факултета, Наставно-научно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној 29.10.2007. године, доноси

ОДЛУКУ

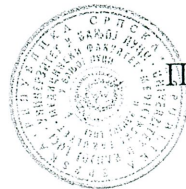
1. **Др сц.мед. Маринко Вучић** бира се у звање доцента на предмету **Интерна медицина** на вријеме од пет година.
2. Одлука ступа на снагу када је усвоји Наставно-научно вијеће Универзитета.

Образложење

На основу расписаног конкурса за избор у звање доцента на предмету интерна медицина др сц. мед. Маринко Вучић благовремено је предао пријаву за избор. За писање извјештаја о пријављеном кандидату именована је комисија у саставу: проф.др Мирко Станетић, Проф.др Слободан Павловић и Проф.др Крсто Јандрић. Извјештај је усвојен на Наставно-научном вијећу Медицинског факултета те је ријешено као у диспозитиву.

Достављено:

- именованом
- Универзитету
- Досје x 2
- архива



Предсједник ННВ-а
Проф.др Слободан Билбија

**NASTAVNO-NAUČNOM VIJEĆU MEDICINSKOG
FAKULTETA
UNIVERZIETA U BANJOJ LUCI**

Na osnovu Odluke Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci br 0602-192/07 od 30.3.2007.godine imenovana je stručna Komisija za pripremu prijedloga za izbor nastavnika na predmetu INTERNA MEDICINA, u sastavu:

Prof. dr sci. med. Mirko Stanetić, Medicinski fakultet Banja Luka
Prof. dr sci. med. Slobodan Pavlović, Institut za plućne bolesti Sremska Kamenica
Prof. dr sci. med. Krsto Jandrić, Medicinski fakultet Banja Luka

Na osnovu priložene dokumentacije Komisija podnosi sljedeći

IZVEŠTAJ

Na Konkurs koji je objavljen u dnevnom listu Glas Srpske od 23.2. 2007. godine za izbor u zvanje nastavnika na predmetu INTERNA MEDICINA Medicinskog fakulteta Banja Luka prijavio se kandidat prim.dr sci. Marinko Vučić.

1. BIOGRAFSKI PODACI

Marinko Vučić je rođen 21.6.1953. godine u mjestu Čokori, opština Banja Luka. Osnovnu i srednju medicinsku školu je završio u Banjoj Luci. Na Medicinski fakultet u Novom Sadu upisao se 1972. godine, a diplomirao je u novembru 1977. godine. Radio je u Domu zdravlja Laktaši, a od 1981. godine je u stalnom radnom odnosu u Kliničkom centru Banja Luka. Specijalizaciju iz Pneumoftizilogije završio je 1985. godine u Sarajevu, gdje je 1987. godine završio i postdiplomski studij iz Pulmologije. Nakon dve godine, 7.jula 1989. godine Naučno –nastavno vijeće Medicinskog fakulteta u Sarajevu odobrilo mu je izradu magistarskog rada pod naslovom „Aktivnost adenozin deaminaze u pleuralnom izljevu i serumu u diferencijalnoj dijagnozi tuberkuloze „. Magistarski rad sa ovom temom odbranio je 30. juna 1997. godine u Banjoj Luci. Doktorsku disertaciju pod naslovom „ Uloga adenozin deaminaze i tumorskih markera u diferencijalnoj dijagnostici pleuralnih izljeva tuberkulozne i maligne etiologije „, odbranio je 19. jula 2006.godine u Banjoj Luci. Kao asistent na Medicinskom fakultetu učestvuje u praktičnoj nastavi na predmetu Interna medicina. Član je Udruženja pulmologa Republike Srpske i Srbije, a u Srbiji član je Asocijacije za sarkoidozu i Udruženja za astmu i hroničnu opstruktivnu bolest. Pohađao je brojne seminare, posljednji među njima je nacionalni seminar o regulatornoj kontroli izvora zračenja koji je organizovala međunarodna agencija za atomsku energiju iz Beča u saradnji sa Ministarstvom zdravlja RS.

Učestvovao je na brojnim kongresima i skupovima pulmologa u zemlji i inostranstvu, a redovno je angažovan u realizaciji Majske pulmoške dane u Banjoj Luci i Školi astme.

Radi u Kliničkom centru Banja Luka na Klinici za plućne bolesti i trenutno obavlja dužnost načelnika.

Zvanje primarijusa dodeljeno mu je 1996. godine.

2. NAUČNI I STRUČNI RAD

Magistarski rad : „Aktivnost adenozin deaminaze u pleuralnom izljevima i serumu u diferencijalnoj dijagnozi tuberkuloze“
Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci, 1997. godine

U ovom radu određivana je katalitička aktivnost adenozin deaminaze (ADA) u pleuralnim izljevima i serumu kod pacijenata oboljelih od tuberkuloznog pleuritisa, kao i kod pacijenata sa pleuritisom druge etiologije, neoplazmatski, kardijalni, parapneumonični, pleuritis kod abdominalnih oboljenja. Istraživanje je obuhvatilo 116 ispitanika, 40 zdravih kod kojih je vrijednost ADAe određivana samo u serumu, a 76 bolesnih ispitanika je bilo podjeljeno u grupe sa aspekta definitivne kliničke dijagnoze. Bolesnici su bili iz Kliničkog centra Banja Luka. Određivanje katalitičke koncentracije ADAe u serumu i pleuralnom punktu vršeno je modifikovanom metodom Giusti, a rađene su u Zavodu za biohemiju Medicinskog fakulteta Banja Luka. Rezultati istraživanja su pokazali da su katalitičke aktivnosti ADAe značajno više u serumu bolesnih u odnosu na zdrave, kao i da je aktivnost ADAe značajno viša u pleuralnim izljevima tuberkulozne etiologije, te da je vrijednost ADAe od 10 IU/L kritična vrijednost koja ukazuje na tuberkuloznu etiologiju pleuralnog izljeva. Metoda za određivanje ADAe je aplikativna i može da se koristi u svakodnevnoj praksi, a i stabilnost ADAe u biološkom materijalu je velika, što doprinosi pouzdanosti određivanja ovog biohemijskog markera.

Doktorska disertacija: „Uloga adenozin deaminaze i tumorskih markera u diferencijalnoj dijagnostici pleuralnih izljeva tuberkulozne i maligne etiologije“
Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci, 2006. godine.

Rezultati magistarskog rada su bili osnova za nova istraživanja i traženje pouzdanih markera u pleuralnom izljevima koji bi bili upotrebljivi u kliničkoj praksi u cilju postavljanja etiološke dijagnoze. Razlikovanje tuberkuloznog od neoplastičnog pleuralnog izljeva je veliki problem, jer se radi o seroznim ili serosangvinolentnim limfocitnim eksudatima. I kada se ispoštuje dijagnostički protokol i izostane verifikacija tumorskih ćelija koja definiše etiologiju izljeva, potrebne su dodatne dijagnostičke procedure. Jednostavan i pouzdan test u dijagnostici tuberkuloznih pleuritisa je određivanje katalitičke koncentracije adenozin deaminaze (ADA) koju smo koristili kao metodu izbora. Određivanje ćelijskih tumorskih markera (AFP, CEA, CA19-9) predstavlja dijagnostičku metodu za evaluaciju eksudata maligne etiologije.

Ispitali smo navedene markere kod 150 ispitanika, 50 zdravih i 100 bolesnih podjeljenih u ispitanike sa tuberkuloznim pleuritisom ukupno 50, a isti broj ispitanika je imao dijagnostikovan neoplazmatski izljev. U serumu zdravih ispitanika određivana je samo katalitička koncentracija ADAe. Prosječna vrijednost koja je dobijena ne

odstupa od ranijih istraživanja i mogla bi biti kvalifikovana kao referentna vrijednost. Tumorski markeri u serumu zdravih osoba nisu određivani, već smo koristili postojeće referentne vrijednosti. Ispitivanja navedenih markera u pleuralnim punktatima svih oboljelih su pokazala da je ADA značajno viša u pleuralnom punktu kod izljeva tuberkulozne etiologije, a tumorski markeri, AFP, CEA, CA19-9, su statistički značajno viši i pleuralnim punktatima maligne etiologije. Visoke vrijednosti AFP u pleuralnim izljevimima mogu da ukažu na mikrocelularni karcinom, a vrijednosti CEA i CA 19-9 u serumu i pleuralnom punktu su značajno više kod adenokarcinoma. Upotrebom ADAe dobili smo veoma pouzdan marker koji je dominantno T limfocitni enzim. Visok nivo CD4 limfocita u tuberkuloznom izljevu omogućava znatnu produkciju ovog enzima što doprinosi korektnom imunom odgovoru organizma protiv tuberkulozne infekcije, a ADA se definiše kao marker ćelijske imunosti. Tumorski markeri imaju veću upotrebnu vrijednost ako se kombinuju, jer se povećava senzitivnost i značajni su kad je citološki nalaz negativan. Posebni tumorski markeri pokazuju specifičnost za određeni patohistološki tip, uz napomenu da je CEA najkorisniji marker u pleuralnim izljevimima.

A. NAUČNI RADOVI

1. Vučić M, Niklić-Mehanović J. **Activity of adenosine deaminase in pleural effusion and blood serum in differential diagnosis of tuberculosis.** Jugosl Med Biochem 1999; 18(1) 37-41.

Katalitička aktivnost adenozin deaminaze u pleuralnim izljevimima je značajno viša kod tuberkuloze u odnosu na izljeve druge etiologije. Takođe, značajno je viša u pleuralnom punktu u odnosu na serum, što je zainteresovalo brojne istraživače. Dokazano je da je ADA dominantno T limfocitni enzim i u korelaciji je sa brojem CD4 limfocita, a sintetiše se unutar pleuralne šupljine, indukovana prisustvom PPDa. U radu je pokazano da je ADA značajno viša u pleuralnim izljevimima tuberkulozne etiologije. Vrijednosti ADA u pleuralnom punktu u odnosu na serum, takođe su više, mada se uočava i korelacija.

2. Nikolić-Mehanović J, Vučić M. **Adenosin deaminase activity in pleural effusion: an aid to differential diagnosis.** Clin Chem Lab Med 1999;37.

Adenosin deaminaza katalizuje ireverzibilnu hidrolitičku deaminaciju adenozina do inozina uz izdvajanje amonijaka. Adenosin deaminaza je neophodan enzim u inermedijarnom metabolizmu purinskih nukleotida. Postoje tri forme ADAe prema molekularnoj masi, a verifikovan je i genetski polimorfizam, te postoje tri fenotipa. Kod pleuralnih izljeva različitih etiologija, katalitička aktivnost ADAe je bila značajno viša kod tuberkuloznog pleuritisa u odnosu na pleuritise druge etiologije, te je mogao da se kvalifikuje kao značajan marker za tuberkulozni pleuritis.

3. Vučić M, Mikać G. **Dijagnostički značaj tumor markera u pleuralnom izlivu.** Scr Med 2001; 32(2): 73-76.

U radu je analiziran nivo tumorskih markera u serumu i pleuralnom izlivu sa ciljem diferenciranja izliva maligne i nemaligne (upalne) etiologije. Određivane su

vrijednosti karcinoembrionalnog antigena, alfa fetoproteina i karbohidratnog antigena 19-9 u 38 bolesnika (15 sa dokazanim malignim oboljenjem pluća i pleure, te 23 sa tuberkulozom i nespecifičnom pleuropneumonijom). Utvrđeno je da AFP ima vrijednosti u granicama normale u svim izlivima i ne može da bude parametar u dijagnostici uzroka njihovog nastanka. CEA i CA19-9 su povišeni u većini (73%) izliva nastalih zbog maligniteta pluća i pleure. Bolesnici sa malignom bolešću su imali znatno više prosječne vrijednosti CEA i CA19-9 u izlivima od onih u serumima. Povišen nivo karcinoembrionalnog antigena i karbohidratnog antigena 19-9 u pleuralnom izlivu je pouzdan znak malignog oboljenja.

B.STRUČNI RADOVI

1. Vučić M, Janković S, Mrđa B, Jandrić K. **Ocjena sposobnosti za vojnu službu vojnih obveznika sa povredama ili oboljenjima reaspiratornih organa.**

II kongres ratnemedicine sa međunarodnim učešćem Banja Luka. Zbornik sažetaka 1996. april; 51.

Od ukupno 36 342 pregledanih vojnih obveznika u periodu od 1992.-1994. godine za ocjenu sposobnosti predloženo je 1215 v/o. Kod 518 utvrđena je „ograničena sposobnost“, a najčešća oboljenja su bila plućna tuberkuloza, hronična opstruktivna bolest, povrede plućnog parenhima, granulomatoze i bronhiektazije. Prevencija, rano otkrivanje i efikasna terapija mogu značajno smanjiti učestalost ovih oboljenja, a time i broj ograničeno sposobnih i nesposobnih v/o.

2. Janković S, Korica R, Arnautović R, Vučić M, Turić M. **Borba protiv tuberkuloze u ratu.** II kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem Banja Luka. Zbornik sažetaka 1996. april; 208.

Tuberkuloza na području Banja Luke predstavljala je značajan zdravstveni problem i u mirnodopskim uslovima. S početkom rata stanje se pogoršalo, pa je Udruženje pneumoftiziologa RS sačinilo plan i program rada u borbi protiv tuberkuloze.

U nedostatku mogućnosti za masovnu radiofotografiju, organizovani su rendgenski pregledi na Klinici za plućne bolesti za vojne obveznike. Liječenje po šestomjesečnom protokolu praćeno je Klinici uz donaciju lijekova.

3. Đekić-Čađo M, Janković S, Stanetić M, Vučić M, Arnautović R. **Moderna terapija astme- naša iskustva.** Zbornik radova Majski pulmološki dani Banja Luka 2000.

Astma je hronično zapaljenje disajnih puteva. Nedovoljno dijagnostikovanje i neadekvatno liječenje utiču na morbiditet i mortalitet u astmi. U terapiji se koriste lijekovi za otklanjanje i prevenciju simptoma bolesti i lijekovi za brzo otklanjanje simptoma astme. Inhalacioni kortikosteroidi su pokazali veliku efikasnost u liječenju hronične perzistentne astme. Primjenom visokih doza inhalacionih kortikosteroida, smanjena je potreba za dugotrajnim liječenjem oralnim kortikosteroidima, pa su izbegnuti njihovi neželjeni efekti.

4. Đekić-Čađo M, Stanetić M, Korica R, Vučić M, Turić M. **Teške forme postprimarne tuberkuloze pluća kod mladih osoba sa prikaz slučaja.**

III kongres ratne medicine samedunarodnim učešćem Banja Luka. Zbornik radova 2001. maj; 299-310.

Na početku trećeg milenijuma tuberkuloza je bolest koja predstavlja medicinski i socijalni problem kod nas. Urađena je retrospektivna analiza u periodu od 1996.-2000. godine koja ukazuje da je u poslijeratnom periodu broj oboljelih od tuberkuloze u porastu i kod mlađe populacije. Povećan je broj recidiva i hronične tuberkuloze pluća uz sve teže kliničke oblike i letalni ishod što je dokumentovano u prikazu slučaja.

5. Jandrić K, Stanetić M, Vučić M, Kuzmić B, Arnautović R. **Dominantan endoskopski nalaz kod operisanih malignoma bronha.** Zbornik radova majski pulmološki dani Banja Luka 2001; 31-34.

Kod procene operabilnosti bronhopulmonalnog karcinoma, bronhoskopija je metoda izbora. Pratili smo 137 bolesnika operisanih od karcinoma bronha. Endoskopski su viđeni direktni znaci malignosti kod 41%, a indirektni znaci kod 32 % operisanih bolesnika. Kod direktnih znakova malignosti epidermoidni karcinom bio je 75%, adenokarcinom 16%, dok je kod indirektnih znakova malignosti adenokarcinom bio u 43%, a epidermoidni kod 41% ispitanika. Kod direktnih znakova malignosti pulmektomija je rađena kod 80%, a kod indirektnih 57%. Endoskopske promjene viđene su u gornjim bronhima kod 58% ,a u donjim kod 25 % ispitanika. Rezultati ispitivanja upućuju da je znatno veći broj operisanih sa direktnim znacima malignosti gdje dominira epidermoidni karcinom, zatim da je tumor lociran u bronhima za donje režnjeve češće operabilniji, te da je pulmektomija najčešća operativna intervencija kod malignoma.

6. Vučić M. **Eozinofilne pneumonije – prikaz slučaja.** Zbornik radova Majski pulmološki dani Banja Luka 2006; 285-288.

Eozinofilne pneumonije, primarne ili sekundarne, su plućna parenhimska oboljenja udružena sa eozinofilijom. Infestacija parazitima koji imaju razvojni ciklus u plućima uzrokuju plućne infiltrate koji se anamnestički, klinički i radiološki ne razlikuju od bronhopneumonije bilo koje druge etiologije. Tek eozinofilija u perifernoj krvi može uputiti na ovu pneumoniju, odnosno parazitozu. Kod askaridoze eozinofilija je povremena ili blažeg stupnja, a recidivantne pneumonije indikuju evaluaciji nalaza koji uključuju i parazitološku obradu .

TABELARNI PRIKAZ NAUČNO-ISTRAŽIVAČKOG RADA KANDIDATA

<u>Rezultat</u>	<u>Oznaka</u>	<u>Koeficijent</u>	<u>Broj radova</u>	<u>Ukupno bodova</u>
Rad u časopisu nacionalnog značaja	K 33	1,5	1	1,5
Radovi saopšteni na skupu nacionalnog značaja štampani u celini	K 52	0,5	6	3
Radovi saopšteni na skupu međunarodnog značaja štampani u celini	K 53	0,5	2	1
Odbranjena magistarska teza	K 62	2	1	2
Odbranjena doktorska disertacija	K 61	4	1	4
UKUPNO				11,5

3. PEDAGOŠKI RAD KANDIDATA

Dr Marinko Vučić je sa dugogodišnjim iskustvom kliničara uključen u praktičnu nastavu na predmetu Interna medicina iz područja pneumoftizilogije. Učestvuje u edukaciji specijalizanata iz pneumoftizilogije, interne medicine i porodične medicine. Predavač je u Školi astme.

4. ZAKLJUČAK I PRIJEDLOG

Na osnovu izloženih podataka, Komisija ocjenjuje da se radi o kandidatu koji je kroz naučno-stručni rad, a posebno dugogodišnji rad sa studentima stekao potrebno pedagoško iskustvo, te sposobnost da svoje znanje prenese na studente i saradnike .

Iz Komisiji priloženih kriterijuma za izbor, prema članu 85, Zakona o visokom obrazovanju (Sl.gl. RS br 85/06) i člana 105 Statuta Medicinskog fakulteta, kandidat ispunjava uslove za izbor u pomenuto zvanje.

Komisija predlaže Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Univerziteta u Banja Luci da se prim. dr sci. Marinko Vučić izabere za nastavnika na predmetu Interna medicina.

Članovi Komisije

Prof. dr sci. med. Mirko Stanetić

Prof. dr sci. med. Slobodan Pavlović

Prof. dr sci. med. Krsto Jandrić

