

Република Српска
УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Сенат Универзитета

Број: 05-894-XXXI-15.2.1/10

Дана, 25.02.2010. године

На основу члана 74. и 88. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број: 85/06 и 30/07) и члана 34. став (1) алинеја 5) Статута Универзитета у Бањој Луци, Сенат Универзитета на 31. сједници од 25.02.2010. године,
доноси

ОДЛУКУ

1. **Др Зденка Гојковић** бира се у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, на период од пет година.
2. Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

Образложење

Универзитет у Бањој Луци на приједлог Научно-наставног вијећа Медицинског факултета расписао је дана 23.09.2009. године Конкурс за избор наставника за ужу научну област Интерна медицина, за наставне предмете: Интерна медицина и Основи онкологије.

На расписан Конкурс пријавио се један кандидат и то: др Зденка Гојковић.

Сенат Универзитета у Бањој Луци на 29. сједници одржаној 24.12.2009. године, на приједлог Научно-наставног вијећа Медицинског факултета, образовао је Комисију за писање извјештаја за избор наставника у одређено звање. Комисија је припремила писмени извјештај, предложила да се др Зденка Гојковић изабере у звање доцента на ужу научну област Онкологија и исти доставила Научно-наставном вијећу Медицинског факултета на разматрање и одлучивање.

Научно-наставно вијеће Медицинског факултета у Бањој Луци на сједници одржаној 12.02.2010. године констатовало је да др Зденка Гојковић испуњава у цјелости услове и утврдило приједлог да се др Зденка Гојковић изабере у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, на период од пет година и исти доставило Универзитету у Бањој Луци ради даљег поступка.

Сенат Универзитета је на 31. сједници одржаној 25.02.2010. године утврдио да је утврђени приједлог из претходног става у складу са одредбама Закона о високом образовању и Статута Универзитета.

Сагласно члану 74. Закона о високом образовању и члану 131. Статута Универзитета, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.

ПРАВНА ПОУКА: Против ове Одлуке може се поднијети приговор Универзитету у Бањој Луци у року од 15 дана од дана пријема исте.

Достављено:

1. Медицинском факултету 2х,
2. Архиви,
3. Документацији.



**ПРЕДСЈЕДАВАЈУЋИ СЕНАТА
РЕКТОР**

Проф. др Станко Станић



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊАЛУЦИ

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

University of Banjaluka, Faculty of Medicine

☎: +387 51 216 526;

51 216 531

Факс: +387 51 216 525 Web: www.mf-bl.org

78000 БАЊАЛУКА, Саве Мркаља 14. Република Српска, Босна и Херцеговина



Број: 0602-85/2010.

Дана, 15.02.2010. године

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊАЛУЦИ

ПРИМЉЕНО: 16.02.2010	
ОРГ. ЈЕД.	БРОЈ
05	821-110

На основу члана 74., 78. и 84. Закона о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске" број: 85/06), а у складу са чланом 131. и 136. Статута Универзитета у Бањој Луци, Научно-наставно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној дана 12.02.2010. године, **д о н и ј е л о је**

О Д Л У К У

о утврђивању приједлога за избор у звање

Др сц. мед. Зденка Гојковић предлаже се за избор у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, на период од пет година.

Образложење:

На расписани конкурс Универзитета у Бањој Луци објављеног дана 23.09.2009. године за избор у звање наставника на ужу научну област Интерна медицина, за наставни предмет Основи онкологије пријавио се 1 кандидат.

Сенат Универзитета у Бањој Луци на сједници одржаној дана 24.12.2009. године образовао је Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академско звање на Универзитету. Комисија је припремила писмени извјештај, предложила да се изврши избор као у диспозитиву ове Одлуке и доставила на разматрање и одлучивање.

Научно-наставно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној дана 12.02.2010. године је утврдило да кандидат Зденка Гојковић испуњава услове за избор у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, на предмет Основи онкологије.

Ова Одлука доставља се Сенату Универзитета у Бањој Луци ради одлучивања о избору др сц. мед. Зденке Гојковић у звање доцента.

Саставни дио ове Одлуке је Извјештај Комисије за разматрање конкурсног материјала и писања извјештаја за избор у академско звање на Универзитету.

Достављено:

1. Сенату Универзитета
2. Струковном вијећу
3. Кандидату
4. а/а



Предсједник
Научно-наставног вијећа
Проф. др Зденка Кривокућа

IZVJEŠTAJ

Senat Univerziteta u Banjaluci je na sjednici održanoj 24.12.2009.godine donio odluku br 05-6440-1/09, kojom je formirana Komisija u sastavu:

1. Dr sc. med. Mirko Stanetić, vanredni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet u Banjaluci, predsjednik
2. Dr sc. med. Nikola Mrkobrada, vanredni profesor uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet u Banjaluci, član
3. Dr sc. med. Dejan Oprić, uža naučna oblast Patologija, docent na katedri za Patologiju, Medicinskog fakulteta u Beoradu, član

za pisanje izvještaja za izbor u akademska zvanja, za užu naučnu oblast Interna medicina. Na raspisani Konkurs Univerziteta u Banjaluci, objavljen dana 23.09.2009.godine u listu „Glas Srpske“ za izbor u nastavničko zvanje, a užu naučnu oblast Interna medicina, prijavio se jedan kandidat i to: dr Zdenka Gojković do sada viši asistent na istoj naučnoj oblasti. Nakon uvida u sve elemente sadržane u konkursnom materijalu navedenog kandidata, koji su relevantni za izbor, Komisija Senata Univerziteta u Banjaluci podnosi sljedeći

IZVJEŠTAJ

KOMISIJE O PRIJAVLJENIM KANDIDATIMA ZA IZBOR U ZVANJE

I PODACI O KONKURSU

Konkurs objavljen: 23.09.2009.godine u dnevnom listu „Glas Srpske“ Banja Luka
Uža naučna/umjetnička oblast: **Medicina, Interna medicina**
Naziv fakulteta: **Medicinski fakultet**
Broj kandidata koji se biraju: **1 (jedan)**
Broj prijavljenih kandidata: **1 (jedan)**

II PODACI O KANDIDATIMA

Prvi Kandidat

1. Osnovni biografski podaci

Ime, srednje ime i prezime: **Zdenka (Matija) Gojković**
Datum i mjesto rođenja: **08.10.1958.godine u Tuzli**
Ustanove u kojima je bio zaposlen: **Dom zdravlja Lukavac od 1982.godine.UKC Tuzla od 19.11.1990.godine (specijalizacija iz Interne medicine), KC Banja Luka od 01.12.1993.godine. Od 1998.godine asistent, a od 2005.godine viši asistent na Medicinskom fakultetu u Banja Luci, uža naučna oblast Interna medicina.**
Zvanja/ radna mjesta: **subspecijalista internista-onkolog, Načelnik Klinike za onkologiju**
Naučna/umjetnička oblast: **Interna Medicina**

Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: **Udruženje doktora Republike Srpske, Udruženje onkologa Republike Srpske, Udruženje onkologa BiH, The Balkan union of onkology-B.U.ON, European Society for Medical Oncology and the Japanese Society of Medical Oncology-ESMO-JSMO,**

2. Biografija, diplome i zvanja

Osnovne studije:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet, Univerzitet u Tuzli**

Mjesto i godina završetka: **Tuzla, 1982.godine**

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet, Univerzitet u Banja Luci**

Mjesto i godina završetka: **Banja Luka, 2005.godine**

Naziv magistarskog rada: **„Uloga aspiracione punkcije izvedene pod kontrolom ultrazvuka u ranom otkrivanju lokoregionalnih metastaza karcinoma dojke“**

Uža naučna/umjetnička oblast: **Interna Medicina**

Doktorat:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu**

Mjesto i godina završetka: **Beograd, 2009.godine**

Naziv disertacije: **„Prognostički značaj markera neoangiogeneze kod bolesnika sa karcinomima dojke i uticaj na dužinu vremena do pojave lokalnog recidiva i udaljenih metastaza“**

Uža naučna/umjetnička oblast: **Interna Medicina**

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):

Medicinski fakultet Banja Luka-asistent, 1998.godine

Medicinski fakultete Banja Luka-viši asistent, 2005.godine

3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

3.1. RADOVI PRIJE POSLJEDNJEG IZBORA

3.1.1. Orginalni naučni radovi u časopisima međunarodnog značaja

3.1.2. Orginalni naučni radovi u časopisu nacionalnog značaja

3.1.2.1. Jakovljević B. Rakita I. Jungić S. **Gojković Z.** Učestalost helicobacter pylori infekcije kod bolesnika sa karcinomom želuca liječenih u Kliničkom centru Banja Luka. Scripta Medica 2004; 35 (2): 85-89.

(2 bodova)

3.1.3. Radovi u zborniku radova međunarodnog značaja štampani u cjelini

3.1.4. Radovi u zborniku radova nacionalnog značaja, štampani u cjelini

3.1.4.1. **Gojković Z.** Barać T. Rašeta R. Jakovljević B. Vranješ Ž. Jotanović G. Metastaze karcinoma dojke u plućni parenhim i pleuru, Zbornik radova Majske pulmološki dani 2001: 61-5.

(1 bod)

3.1.4.2. Barać T. **Gojković Z.** Jakovljević B. Jandrić K. Rašeta R. Jotanović G. Preživljavanje oboljelih od mikrocelularnog karcinoma pluća-naša iskustva-Onkološka klinika Banjaluka. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2001: 53-4.

(1 bod)

3.1.4.3. **Gojković Z.** Skrobić M. Laganin N. Stanetić M. Rakita I. Jotanović G. Pacijentica oboljela od karcinoma dojke, sa trostrukim malignitetom (PHD verifikovano). Zbornik radova Majske pulmološke dani 2001: 71-3.

(1 bod)

3.1.4.4. **Gojković Z.** Barać T. Jotanović G. Džajić Ž. Savremeni terapijski pristupi u liječenju metastaza karcinoma dojke u pluća. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2002: 107-9.

(1 bod)

3.1.4.5. Barać T. **Gojković Z.** Jakovljević B. Jungić S. Jandrić K. Stanetić M. Uticaj onkološke terapije na dužinu preživljavanja oboljelih od adenokarcinoma pluća. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2002: 103-6.

(1 bod)

3.1.4.6. **Gojković Z.** Barać T. Džajić Ž. Stanetić M. Uloga i mjesto novijih citostatika u liječenju karcinoma pluća-prikaz slučaja. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2003: 73-78.

(1 bod)

3.1.4.7. **Gojković Z.** Barać T. Džajić Ž. Novi citostatici u liječenju karcinoma i metastaza karcinoma. Zbornik radova Internacionalni kongres „Zdravlje za sve“ Neoplastične bolesti problem 21. vijeka 2003: 242-8.

(1 bod)

3.1.4.8. **Gojković Z.** Džajić Ž. Barać T. Učestalost malignih tumora u mlađoj životnoj dobi. Zbornik radova Internacionalni kongres „Zdravlje za sve“ Neoplastične bolesti problem 21. vijeka 2003: 502-10.

(1 bod)

3.1.4.9. Barać T. **Gojković Z.** Jakovljević B. Jungić S. Jandrić K. Stanetić M. Uticaj onkološke terapije na dužinu preživljavanja oboljelih od adenokarcinoma pluća. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2002: 103-6.

(1 bod)

3.1.4.10. **Gojković Z.** Značaj savjetovanja i kliničkog pregleda u onkologiji. Zbornik radova Onkološke dani 2004: 33-42.

(1 bod)

3.1.4.11. **Gojković Z.** Jakovljević B. Rakita I. Rašeta R. Cvijetić Ž. Nikolić P. Jotanović G. Vranješ Ž. Kecman G. Marić G. Barać T. Učestalost plućnih embolija kod oboljelih od malignih bolesti na onkološkoj klinici Banjaluka-jednogodišnje praćenje. Zbornik radova Majske pulmološke dani 2004: 265-70.

(1 bod)

3.1.5. Radovi u zborniku radova sa međunarodnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

3.1.5.1. Gojković Z. Topić B. Gajanin R. Džajić Ž. Malignant schwannoma with localisation in breast-description of the case. Archive of oncology 2002; 10 (3): 223-1.
(0 bodova)

3.1.5.2. Maksimović B. Gojković Z. Lazić P. Tuberkuloza dojke. Zbornik radova Hrvatski senološki kongres sa međunarodnim učešćem Senologija 2003: 71-2.
(0 bodova)

3.1.5.3. Jungić S. Kecman G. Rakita I. Jakovljević B. **Gojković Z.** Džajić Ž. Barać T. Osteosclerotic myeloma and POEMS syndrome: clinical case. Annals of Oncology 2003; 14 (suppl 3): iii64.
(0 bodova)

3.1.6. Radovi u zborniku radova sa nacionalnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

Ukupno bodova: 13 bodova

3.2. RADOVI POSLIJE POSLEDNJEG IZBORA/REIZBORA

3.2.1. Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

3.2.1.1. Gojković Z. Jovanović D. Gajanin R. Jakovljević B. Cvijetić Ž. Rakita I. Jungić S. Comparison of ultrasound controled aspiration puncture to clinical examination in detection of breast cancer recurrence. Archive of oncology 2006; 14(3-4): 118-4.
(8 bodova)

Breast carcinoma recurrence appears in 5%-30% of cases, after the completion of breast cancer treatment. Recurrence appears on thoracic wall (chest wall), on the skin, on the breast tissue remaining after the surgery, equal sided axillary lymph nodes, supraclavicular lymph nodes or on the internal mammary lymph nodes. Recurrence often stays undetected by clinical examination, while it can be detected by ultrasound and punctured under ultrasound control. Cytological confirmation of malignant cells represents a signal to commence a specific recurrence treatment. Aspiration puncture under ultrasound control has been performed within 128 patients. Only 38 patients, out of 128, did not have distant metastasis at the moment of recurrence detection, so the recurrence was surgically removed and was subjected to the histopathological analysis. The results of definite histopathological analysis were compared to the clinical results and cytological results, which had been obtained preoperatively. **Results:** 31 patients, out of above mentioned 38 patients, have had breast carcinoma recurrence, while 7 patients have had benign tumor lesion. Clinical diagnoses were correct in 47.4% of cases, and incorrect for 52.6%. False positive finding result happened in 7.89% cases and false negative finding result happened in 39.47% cases. Ultrasound diagnoses were correct for 86.84% of patients and incorrect for 13.16% of patients. Cytological analysis of material obtained by aspiration puncture under ultrasound control produced correct diagnoses for 86.84% of patients. 13.16% of patients had inconsistent cytological and histopathological findings result. Cytological analysis has detected malignant cells for 5.26%, but the recurrence was not histopathologically confirmed, which points that the results were falsely positive.

Falsely negative results were confirmed for 7.89%. **Conclusion:** Clinical examination was reliable for 52.6% of patients examined. Cytological analysis of material obtained by ultrasound-controlled puncture was reliable for 86.84% of patients examined. Aspiration puncture followed by cytological analysis gave falsely negative result for 7.89% of patients examined, while clinical examination gave falsely negative result for 39.47% of patients examined. Aspiration puncture gave falsely positive result for 5.26%, and clinical examination gave falsely positive result for 7.89%. Aspiration puncture is simple, easy to perform, without damaging effect for the patient or the medical personnel, it is not expensive and it is significantly more reliable than clinical examination itself for detection of breast carcinoma recurrence.

3.2.2. Originalni naučni radovi u časopisima nacionalnog značaja

3.2.2.1. Gojković Z. Maksimović B. Rašeta R. Lazić P. Vranješ Ž. Rakita I. Metastaze karcinoma dojke u plućni parenhim i pleuru, terapijski pristupi i dvogodišnje praćenje-naša iskustva. Značenja 2006; 56: 319-332.
(Časopis iz oblasti nauke, kulture, umjetnosti i obrazovanja, Rješenjem Ministarstva informisanja RS, br 01-660/93 od 20.12.1993.godine časopis je upisan u registar javnih glasila pod rednim brojem 52, Rješenjem Ministarstva prosvjete i kulture u Vladi RS, br 6-01-4480/04, od 18.10.2004.godine Narodna biblioteka Doboj upisana je u Registar izdavača pod rednim brojem 31. Vidjeti u prilogu kopiju)

(2 bodova)

Radom je obuhvaćen period od 1.januara 1999. godine do maja, 2001.godine, i praćene su pacijentice oboljele od karcinoma dojke koje su imale metastaze u plućni parenhim i pleuru. Koristeći različite dijagnostičke metode metastatska bolest je u većini slučajeva potvrđena citološki ili patohistološki, te su pacijentice tretirane samo sistemskom hemoterapijom ili u kombinaciji sa hormonskom ili lokalnom, odnosno samo hormonskom ili samo lokalnom terapijom. Jedna skupina pacijentica bila je samo na simptomatskoj terapiji. Praćena je medijana preživljavanja. Za grupu pacijentica sa sistemskom hemioterapijom medijana preživljavanja je 15mjeseci, a ako se uzme u obzir i hormonska i lokalna terapija, medijana preživljavanja je oko 14mjeseci, dok je preživljavanje na simptomatskoj terapiji samo tri mjeseca. Zaključuje se da liječenje pacijentica sa metastatskom bolešću ima smisla, posebno u slučajevima kada se započne rano, odmah po pojavi prvih znakova metastaziranja, dok su pacijentice u dobroj opštoj kondiciji i sa malo simptoma bolesti.

3.2.2.2. Maksimović B. Gojković Z. Lazić P. Janjić B. Tuberkuloza dojke-primjeri iz prakse. Značenja 2006; 56: 311-18. (kao i za prethodni rad)

(2 bodova)

Tuberkuloza dojke je hronična granulomatozna upala. Rijetka je u praksi, a u literaturi se o njoj takođe rijetko piše. Svrstava se u izolovanu tuberkulozu dojke kao organa i ne mora biti praćena aktivnim procesom na plućima, ali može biti udružena sa tuberkuloznim procesom na kičmenom stubu, te aksilarnim i vratnim limfnim čvorovima. U ovom radu u dijagnostičkoj ambulanti imali smo tri dokazana slučaja tuberkuloze. Kod pacijentice K.Z. (67) klinički nalaz odgovarao je karcinomatoznom mastitisu lijeve dojke kao i ehotomografski nalaz. Na onkološkoj klinici urađena je FNAB, bojenje po Zihl-Neelsenu, iscjedak čvora na BK i Low te biopsija kože dojke. Nalaz ukazuje na nekrotizirajuću granulomatoznu inflamaciju. Na ATL terapiju simptomi se potpuno povlače

i mamografija i ehotomografija pokazuju uredan nalaz lipomatozne displazije sa naglašenom fibroznom komponentom. Pacijentica P.B. (45) nakon poroda, u toku laktacije dobila je akutni mastitis desne dojke koji secernira na kožu GMK gustim žutim sekretom. Na datu antibiotsku terapiju dolazi do daljne progresije upale uz jaču sekreciju. Sekret je poslan na BK i Low, gdje se uradila hirurška biopsija i patohistološki dokazala tuberkulozna etiologija upale. Na ATL Th dolazi do potpunog smirivanja simptoma. Nakon toga uređena je mamografija i ultrazvuk, koji su pokazali pojačanu fibrozu dojke i prisustvo intramamarnih lgl. Pacijentkinja M.G. (40) godinu dana prije mamografskog i ultrazvučnog pregleda imala je recidivirajuće upale lijeve dojke koje su tretirane bez posebnog uspjeha, pretežno injekcionom penicilinskom terapijom. Mamografija i ultrazvuk pokazali su cirkumskriptni mastitis, te je urađena hirurška ekscizija pri čemu se dobio PH nalaz hronični sklerozantni mastitis. U toku zarastanja pored mamilae se pojavila sirasta bijela sekrecija koja je poslana na BK i Low gdje se dobila potvrda tuberkulozne etiologije upale. Na primjenjenu ATL terapiju stanje se popravilo, sekrecija prestala o bolovi se značajno smanjili. Tuberkuloza dojki je rijetko oboljenje, ali se može javljati u različitim kliničkim oblicima i davati netipične mamografske i ehotomografske slike, te se mora na nju misliti u svakodnevnoj praksi da bi se pacijenti što ranije adekvatno tretirali.

3.2.2.3. Cvijetić Ž. Gojković Z. Zastupljenost karcinoma dojke u različitim životnim dobima žena sa područja Banjalučke regije-jednogodišnje praćenje. Medici. com 2006; 16: 70-1.

(0 bod)

Karcinom dojke predstavlja, poslije kardiovaskularnih bolesti, najčešći uzrok smrti u savremenom svijetu. Cilj rada bio je da se pokaže u kojem životnom dobu kod žena na području Banjaluke je najučestaliji karcinom dojke, da se pokaže učestalost karcinoma dojke u odnosu na menstrualni status, te da se uporedi učestalost oboljevanja lijeve ili desne dojke. Radom je obuhvaćen period od jedne godine. U tom periodu praćene su 63 pacijentkinje koje su liječene od karcinoma dojke. Analizom dobijenih rezultata na uzorku od 63 pacijentkinje nalazimo da se najveći broj nalazi u dobnoj skupini od 51-60 godina iz čega se može zaključiti da je karcinom dojke najčešći u periodu neposredno ispred i iza prestanka mensturacije što je u vezi sa hormonskim dešavanjima kod žena u tom periodu. Najveći broj pacijentkinja bio je u menopauzi, a nađeno je da nema značajnije razlike u oboljevanju desne ili lijeve dojke.

3.2.2.4. Gojković Z. Cvijetić Ž. Uticaj prognostičkih faktora na dužinu vremena do pojave recidiva karcinoma dojke. Scripta Medica 2006.

(nije štampano)

3.2.2.5. Maksimović B. Lazić P. Gojković Z. Udruženost fibroadenoma i karcinoma dojke. Medici.Com 2007; 24: 90-1.

(0 bod)

Fibroadenomi su tumori koji se javljaju kod mlađih osoba, pa čak, i u juvenilnom preiodu. Njihova karakteristika je da rastu do najviše 3 cm. Po pravilu su pojedinačni mada nekad multipli i multicentrični. Oni prave na površini tanku fibroznu pseudokapsulu i komprimuju okolne strukture. Rizik od maligne alteracije je vrlo mali. Najčešće nisu praćeni drugim promjenama, a mogu biti udruženi sa proliferativnim promjenama i karcinomom. Po nekim autorima 5,4% fibroadenoma je udruženo sa infiltrativnim duktalnim karcinomom.

3.2.3. Radovi u zborniku radova sa međunarodnog naučnog skupa, štampani u cjelini

3.2.4. Radovi u zborniku radova nacionalnog značaja, štampani u cjelini

3.2.4.1. Gajanin R. Klem I. Eri Ž. Babić B. Gajanin V. Čurguz Z. **Gojković Z.** Morfološka diferencijacija regenerativnih promjena u žljezdama bronha od skvamoznog karcinoma. Zbornik radova Majski pulmološki dani 2006: 209 – 217.

(1 bod)

Na mjestu prethodne biopsije u bronhu se sreću regenerativne promjene. U žljezdama bronha na mjestu prethodne biopsije nalaze se promjene karakteristika nekrotizirajuće sijalometaplazije (NS). Promjene u žlijedama tipa NS mogu biti pogrešno interpretirane kao skvamozni karcinom. U našem istraživanju koristili smo 78 biopsijskih materijala. Podijelili smo ih u dvije grupe: grupa I (44 materijala dobijenih rebiopsijom kod kojih su se nalazile regenerativne promjene u žljezdama bronha) i grupa II (34 materijala kod kojih je dijagnostikovano skvamozni karcinom). Kod obe grupe smo pratili prisustvo istih morfoloških parametara, a zatim smo vršili testiranje z testom uz rizik greške od 5% ($\alpha=0,05$). Morfološke promjene koje karakterišu regenerativne promjene u žljezdama bronha na mjestu biopsije su: lobularan izgled promjene (u 59,09% slučajeva), fibrin ($z=3,81$; $P=0,0001$), granulaciono tkivo ($z=7,53$; $P<0,0000$), pločaste ćelije u fibrinu ($z=3,27$; $P=0,0011$), reparacijski defekt u hrskavici ($z=2,76$; $P=0,0057$), granulociti u epitelu ($z=2,91$; $P=0,0036$), hiperplazija cilindričnog epitela ($z=6,54$; $P<0,0000$), peharaste ćelije na pločastom epitelu ($z=4,41$; $P<0,0000$), cilindrične ćelije sa trepljama na pločastom epitelu ($z=2,04$; $P=0,0409$), sluz u intersticijumu ($z=6,27$; $P<0,0000$), cistične formacije ($z=6,31$; $P<0,0000$). Morfološke promjene koje karakterišu skvamozni karcinom su: infiltrativan izgled lezije (70,59% slučajeva), pločasti epitel bez fibrina ($z=-5,97$; $P<0,0000$), diskeratoza ($z=-3,47$; $P=0,0005$), polimorfna jedara ($z=-2,10$; $P=0,0358$), hiperhromazija jedara ($z=-5,81$; $P<0,0000$), višejedarne ćelije ($z=-2,49$; $P=0,0126$), mitoze ($z=-5,02$; $P<0,0000$), pločaste ćelije u limfnim sudovima ($z=-3,85$; $P=0,0001$), prisustvo nekroza ($z=-4,66$; $P<0,0000$). Promjene pomoću kojih nije moguće razlikovati regenerativne lezije u žljezdama i epidermoidni karcinom su: granulociti u stromi ($z=0,82$; $P=0,4111$), defekt u sluznici ($z=-0,66$; $P=0,5094$), mononukleari u stromi ($z=-1,55$; $P=0,1205$), pločasti epitel (prisutan u svim slučajevima kod obe grupe), nukleolusi ($z=-1,80$; $P=0,0711$), pločaste ćelije u vezivnom tkivu ($z=-0,53$; $P=0,5980$). Karakteristike promjena u žljezdama bronha na mjestu prethodne biopsije su: lobularan izgled promjene, defekt na površini, prisutvo fibrina i granulacionog tkiva, plaže pločastih ćelija sa celularnim polimorfizmom, mitotska aktivnost pločastih ćelija, prisustvo granulocita, reparacijski defekt u hrskavici, peharaste i cilindrične ćelija, sluz u intersticijumu i cistične formacije.

3.2.4.2. **Gojković Z.** Rakita I. Cvijetić Ž. Kecman G. Jungić S. Maksimović B. Značaj kliničkog praćenja u diferencijalnoj dijagnostici plućnih metastaza karcinoma dojke. Zbornik radova Majski pulmološki dan, 2006: 235-41.

(1 bod)

Radom su obuhvaćene tri bolesnice koje su bolovale od karcinoma dojke. Tokom liječenja i praćenja, dijagnostikovane su promjene u plućima tih pacijentica. Pacijentkinje su obrađene standardnim Rtg snimcima, CT grudnog koša, NMR gr koša, bronhoskopski, ali i pored

svega nije se uspjelo definitivno razriješiti problem: da li se radi o metastazama karcinoma dojke u plućni parenhim ili je u pitanju drugo, nemaligo oboljenje pluća. Jedna bolesnica je od ranije liječena zbog sarkoidoze. Druga je liječena zbog Tbc pluća a treća zbog hronične opstruktivne bolesti pluća. Sve tri su oboljele od karcinoma dojke.

3.2.4.3. Gajanin R, Stanetić M, Amidžić Lj, Gajanin V, **Gojković Z**, Babić M, Balaban N, Janićić D. Diferencijacija malignih epitelnih neoplazmi pleure. Scr Med 2009; 40(1): 85-6.

(1bod)

Sažetak: Maligni epitelni tumori pleure mogu biti primarni i sekundarni. Primarni maligni mezotelni tumori su podijeljeni u četiri osnovna histološka tipa: epiteloidni, sarkomatioidni, dezimoplasti i mješoviti. Morfološka slika, može biti različita, što predstavlja teškoće u diferencijaciji u citološkim i bioptičkim materijalima. Tumori drugih organa mogu metastazirati u pleuru, a naročito karcinomi pluća. Dijagnoza tumora pleure je bazirana na histološkom i/ili citološkom ispitivanju materijala dobijenih iz promjena smještenih na pleuri. Neophodna je korelacija citoloških, histoloških materijala sa drugim kliničkim podacima. U dijagnostici pleuralnih tumora, neophodna je upotreba dodatnih analitičkih metoda (histohemijskih, imunohistohemijskih i ultrastrukturnih). Ne postoji jedinstvena paleta antitijela koja bi se koristila u svim dijagnostičkim dilemama. Paleta dijagnostičkih procedura je različita i zavisi od kliničkih podataka, morfološke slike lezije. Većina autora predlaže primjenu antitijela visoko specifičnih i senzitivnih za mezotel i za metastatski tumor. Preporučuje se korišćenje dva antitijela specifična za mezotel i dva antitijela specifična za epitel (ili neki drugi, tumor koji diferencijalno-dijagnostički dolazi u obzir). Panel antitijela koji se najčešće koristi u diferencijaciji je sledeći: calretinin, WT1, CK 5/6, TTF1, CEA i B72.3.

3.2.5. Radovi u zborniku radova sa međunarodnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

3.2.5.1. Jakovljević B, Rakita I, Vranješ Ž, Rašeta R, Jungić S, **Gojković Z**, Marić G, Nikolić P, Cvijetić Ž, Mrđanović J. Harmful influence of cytostatic agents on medical personel who participate in their preparation and administration. Ann of Oncology. 2006; 17 (9), ix195.

(0 bodova)

3.2.5.2. Jakovljević B, Rakita I, Jungić S, **Gojković Z**, Rašeta R, Vranješ Ž. Infectious agent as a gastric cancer causes-Fact or possibility. Annals of Oncology 2006; 17 (6): v150.

(0 bodova)

3.2.5.3. Jakovljević B, Rakita I, Jungić S, Maksimović S, Rašeta R, Vranješ Ž, **Gojković Z**. Cancer of unknown primaty site with secondary deposits in liver. Arch of Oncol. 2007; 15 (1): 30.

(0 bodova)

3.2.5.4. Maksimović S, Jakovljević B, Rašeta R, Kecman G, Mitrović G, Rakita I, **Gojković Z**. Prognostic significance of positive axillary lympho node metastases and extracapsular extension in T1 to T3 breast cancer. EJC 2008, 6 (7): 135.

(0 bodova)

3.2.5.5. Gojković Z. Maksimović B. Cvijetić Ž. Gajanin R. Maksimović S. Rakita I. Jakovljević B. Rašeta R. Vranješ Ž. Jungić S. Parameters for the evaluation of diagnostic examination by detection of breast cancer recurrence. Arch of Oncol 2008; 16 (1), 12.
(0 bodova)

3.2.5.6. Gajanin R. Kecman G. **Gojković Z.** Successful treatment of poorly-differentiated endocrine rectal carcinoma. A case report. Virchows Archiv 2009; 455 (1): s215.
(0 bodova)

3.2.5.7. Maksimović S. **Gojković Z.** Jakovljević B. Prognostic value of extracapsular extension of axillary lymph node metastases in HER2 receptor positive and negative breast cancer. IBCM, 2009;109.
(0 bodova)

3.2.5.8. Gojković Z. Latinović Lj. Maksimović S. Prodanović N. Kezić Z. Vještica M. Jakovljević B. Rakita I. Rašeta R. Differentially-diagnostic dilemmas of skin changes caused by cytostatics: A case report. Arch of Oncol. 2009; 12-14: 20.
(0 bodova)

3.2.5.9. Jakovljević B. Kostić D. Marić G. **Gojković Z.** Dašić P. Mijatović S. Focal hepatic lesions and hepatocellular carcinoma. Arch of Oncol. 2009; 12-14: 21.
(0 bodova)

3.2.5.10. Maksimović B. **Gojković Z.** Šajinović M. Stres kao faktor rizika za nastanak malignoma dojke. Senology 2009, IV Croatian Senology Congress, 2009.
(0 bodova)

3.2.6. Radovi u zborniku radova sa nacionalnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

3.2.6.1. Gajanin R, Amidžić Lj, Salapura A, **Gojković Z,** Gajanin Ž, Dodik R. Maligni hemangopericitom. Scr Med 2007; 1(1 Suppl): 21-2.
(0 bodova)

3.2.6.2. Gajanin R. Žigić M. Amidžić Lj. Salapura A. Latinović Lj. **Gojković Z.** Benign angiomyoadenomatous tumor of the kidney-case study. Acta Med Sal 2008; 37 (suppl. 1): 96.
(0 bodova)

3.2.6.3. Cvjetić Ž. **Gojković Z.** Jakovljević B. Rašeta R. Jungić S. Gajanin R. Topić B. Maksimović B. Lazić P. Značaj menstruacionog ciklusa kao prognostičkog faktora u preživljavanju kod karcinoma dojke I kongres doktora medicine RS, Scripta medica 2007; 1 (1 suppl): 14.
(0 bodova)

3.2.6.4. Gojković Z. Cvijetić Z. Jakovljević B. Rakita I. Jungić S. Gajanin R. Maksimović B. Korelacija citološkog nalaza i definitivne patohistološke dijagnoze kod recidiva karcinoma dojke, I kongres doktora medicine RS, Scr Med 2007; 1 (1 suppl): 19
(0 bodova)

3.2.6.5. Lazić P. Maksimović B. Lukić D. **Gojković Z.** Gavrić N. Korelacija c-erbB2(HER2/neu) i p53 i loših prognostičkih faktora kod karcinoma dojke. I kongres doktora medicine RS, Scr Med 2007; 1 (1 Suppl): 19

(0 bodova)

3.2.6.6. Lazić P. Maksimović B. Lukić D. **Gojković Z.** Gavrić N. Značaj c-erbB2(HER2/neu) pozitivnosti kod karcinoma dojke za primjenu biološke terapije. I kongres doktora medicine RS, Scr Med 2007; 1 (1 Suppl): 20

(bodova)

3.2.6.7. Maksimović B. Lazić P. Gojković Z. Udruženost fibroadenoma i karcinoma dojke, I kongres doktora medicine RS, Scr Med 2007; 1 (1 suppl): 5.

(0 bodova)

Ukupno bodova: 15

4. Obrazovna djelatnost kandidata

4.1. Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

4.2. Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

4.2.1. Knjige

4.2.1.1. Gojković Z. Kontrola emeze u onkologiji, u Jovanović D. Osnovi onkologije i palijativna nega onkoloških bolesnika, Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Katedra za onkologiju, Izdavač Medicinski fakultet, Novi Sad 2008; 346-9.
(OSNOVI onkologije i palijativna nega onkoloških bolesnika, urednik Prof.dr Darjana Jovanović-Novu Sad: Medicinski fakultet, 2008 (Novi Sad: Ortomedics).-398str; ilustr., 25.cm-(Udžbenici/Medicinski fakultet, Novi Sad; 74), (Kandidat je autor jednog poglavlja, u prilogu kopija spiska Autora.)

(10 bodova)

5. Stručna djelatnost kandidata

5.1. Stručna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

5.2. Stručna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

5.2.1. Projekti

5.2.1.1. Gojković Z. Topić B. Maksimović B. Skrining mamografija u ranom otkrivanju karcinoma dojke, Fond zdravstvenog osiguranja RS, 2007. godina
(4 boda)

Primarni cilj projekta je smanjiti smrtnost od karcinoma dojke, a sekundarni ciljevi su obezbjediti mamografisanje za sve žene RS-e u dobi iznad 40. godina, osigurane i neosigurane, edukovati i podići svijest o značaju ranog otkrivanja karcinoma dojke kod žena, predavanja za ljekare porodične medicine o BI RADS leksikonu. Predviđena je marketinška promocija projekta: radio i TV emisije te tribine širom RS-e. Planirano je da projekat traje 2 godine i da se mamografiše preko 50 000 žena. U projekt su uključene mamografske ustanove u državnom i privatnom sektoru, pod uslovom da ispunjavaju određene (od strane Ministarstva zdravlja propisane) uslove. Projektom je planirano i prikupljanje podataka o faktorima rizika. Na kraju je planirana i izrada softvera za statističku obradu podataka dobijenih u projektu.

5.2.1.2. Kelecija J. Gojković Z. Topić B. Kecman G. Faktori rizika i rano otkrivanje raka dojke, Kanadska ambasada, 2003-2005. godine
(4 boda)

Humanitarna organizacija: Savez žena oboljelih od raka dojke „ISKRA“ je bila idejni pokretač projekta, a Kanadska vlada je obezbjedila sredstva. Cilj projekta je edukacija stanovništva (i žena i muškaraca) o faktorima rizika za nastanak karcinom dojke. Projektom je obuhvaćeno 6 (šest) predavanja. Predavanja su pripremljena u elektronskoj formi, podjeljen je promotivni materijal: letci i brošure. Predavanja su počela u novembru, 2003. godine a završena u oktobru 2005. godine.

5.2.1.3. Kelecija J. Tomić J. Gojković Z. Kecman G. Raeta R. Rakita I. Vranješ Ž. Brkić S. Nikolić P. Pružimo ruke boljem životu, „JDS-Susan Komen“, 2006. godina.
(4 boda)

Projekat je imao za cilj edukaciju stanovništva o učestalost i epidemiologiji karcinoma dojki. Obratila se pažnja na faktore rizika, i na primarnu, sekundarnu i tercijalnu prevenciju, značaj ishrane i fizičke aktivnosti u prevenciji, te važnosti obavljanja samopregleda, redovnih kliničkih, mamografskih i ehosonografskih pregleda prema kalendaru pretraga. Održano je ukupno šezdesetjedna (61) tribina po Mjesnim zajednicama, srednjim školama, radnim organizacijama, fakultetima. Tokom tribina podijeljen je promotivni materijal pripremljen za projekat. Održane su i akcije i okupljanja na trgovima. Projekt je završen krajem 2007. godine.

5.2.1.4. Kelecija J. **Gojković Z.** Edukacijom protiv raka dojke, faktori rizika i rano otkrivanje raka dojke, Vlada Kanade, 2007. godina

(4 boda)

Projektom je planirano obići veći broj mjesnih zajednica gradova: Banja Luke, Mrkonjić Grada, Čelinca, Gradiške. Održano je ukupno šest (6) tribina, na kojima je prisustvovalo preko 300 žena. Cilj projekta je bio upoznati žene sa faktorima rizika za nastanak karcinoma dojke, kalendarom pregleda i praktično ih obučiti za samopregled dojki. Za to je pripremljen poseban film u trajanju od 15 minuta, koji pokazuje pravilan način samopregleda. Podijeljen je promotivni materijal: letci, brošure, a nakon predavanja je održan okrugli sto u kojem su žene postavljale pitanja, a ljekar odgovarao. Projekat je trajao tokom cijele 2007. godine.

5.2.1.5. Kelecija J. Kekić S. Tomić J. **Gojković Z.** Edukacijom protiv raka dojke, Ministarstvo uprave i lokalne samouprave, 2007. godina

(4 boda)

Cilj projekta je edukacija i podizanje svijesti o značaju ranog otkrivanja raka dojke, a ciljne grupe su žene u seoskim sredinama gradova: Čelinca i Kotor Varoši. Održano je nekoliko tribina, učestvovalo je preko 100 žena. Osim obuke za samopregled, stanovništvo je upoznato i o značaju pravilne ishrane, fizičke aktivnosti, kalendaru pregleda dojki, a podijeljen je i promotivni materijal. Projekt je trajao do januara 2008. godine.

5.2.1.6. Ikalović A. Gabrić B. **Gojković Z.** Edukacija, faktori rizika, rano otkrivanje raka dojke. Grad Banjaluka, 2008. godina

(4 boda)

Cilj projekta je edukacija i podizanje svijesti o značaju ranog otkrivanja karcinoma dojke, te rušenje tabua o karcinomu dojke kao neizlječivoj bolesti. Činjenica je da se kod nas još uvijek najveći broj slučajeva karcinoma dojke otkriva u kasnijim stadijumima, kada je liječenje neizvjesno, skupo, a život takvih pacijenata i pored toga kratak. U razvijenim zemljama procenat otkrivenih tkz. ranih karcinoma je u porastu, i iznosi i do 30 %, dok je taj procenat kod nas svega oko 3-4%. Podizanje svijesti o značaju ranog otkrivanja karcinoma dojke, i redovni samopregledi mogu uticati da se i kod nas poveća procenat rano dijagnostikovanog karcinoma dojke. Poseban akcenat je stavljen na rušenje tabua o karcinomu dojke kao neizlječivoj bolesti, i činjenici da se danas, maligne bolesti tretiraju kao hronične nezarazne bolesti koje se mogu liječiti, pa i izliječiti, a da rano otkrivanje i savremeni principi liječenja osiguravaju dug život ovih pacijenata. Projekat je trajao od maja do oktobra 2008. godine. Održane su tri tribine a prisustvovalo je preko 200 žena.

5.2.1.7. Gavrić B. Ikalović A. **Gojković Z.** Gajanin R. Maksimović S. Edukacijom protiv raka dojke-značaj projekta skrining mamografije, Savez žena oboljelih od raka dojke „ISKRA“, Ministarstvo za civilna pitanja BiH, 2009. godina.

(4 boda)

Cilj projekta je upoznati stanovništvo sa projekatom skrining mamografije, i ukazati na značaj mamografije u ranom otkrivanju karcinoma dojke. Sekundarni cilj projekta je satavljanje spiskova žena zainteresovanih za mamografisanje i organizovan odlazak na mamografisanje. Projektom je planirano održati osam (8) tribina i pri tome je akcenat stavljen na prigradsku i seosku sredinu: Zalužani, Han Kola, Majdan i dr. Projekat je započeo 01.12.2009.g i trajat će do jula 2010. godine. Osim tribina sa predavanjima, obuci za samopregled, okruglih stolova sa diskusijama, pravljenje spiskova za mamografisanje,

podijeljen je i promotivni materijal: priručnik „Tumori ženskih polnih organa i dojke“, letci i brošure o karcinomu dojke. Tokom tribina posebno je naglašen značaj ranog otkrivanja još jednog karcinoma sa vrlo visokom incidencom u našoj zemlji: karcinom grlića materice. I ovaj karcinom je preventibilan i izlječiv ako se rano otkrije. Do sada (na dvije održane tribine) bilo je prisutno preko 100 žena.

5.2.1.8. Gajanin R, **Gojković Z**, Latinović Lj, Jungić S, Amidžić Lj, Gajanin V. Biološki fenotip kolorektalog karcinoma. Ministarstvo nauke i tehnologije Republike Srpske, 2007. godina.
(4 boda)

Cilj projekta je utvrditi incidencu dijagnostikovanja kolorektalnih karcinoma u banjalučkoj regiji; utvrditi stadijum bolesti u kome se najčešće dijagnostikuje kolorektalni karcinom; utvrditi histološke tipove karcinoma kolorektuma; utvrditi biološki fenotip karcinoma kolorektuma. Osnovni značaj projekta jeste u uvođenju individualne terapije za svakog pojedinačnog pacijenta. Projektom je predviđeno da se utvrdi efikasnost delovanja terapije na tumorske ćelije pre uvođenja terapijskog protokola. Na taj način bi svaki pacijent primao individualnu i efikasnu terapiju, a izbeglo bi se davanje terapijskih sredstava koji kod odgovarajućih fenotipskih vrsta karcinoma neće delovati (Projekat je u toku, završetak projekta planiran za 31.12.2009. godine).

5.2.1.9. Gajanin R, Nikolina B, **Gojković Z**, Kecman G, Amidžić Lj, Gajanin V, Radojković S. Imunomorfološki fenotip mezenhimalnih tumora gastrointestinalnog trakta, Ministarstvo nauke i tehnologije Republike Srpske, 2008. godina.
(4 boda)

Ciljevi projekta su: Utvrditi incidencu dijagnostikovanja mezenhimalnih tumora gastrointestinalnog trakta (GIT) u banjalučkoj regiji; utvrditi stadijum bolesti u kome se najčešće dijagnostikuju maligni mezenhimalni tumori GIT-a; utvrditi histološke tipove mekotkivnih tumora GIT-a; izvršiti reviziju prethodno dijagnostikovanih mekotkivnih tumora GIT-a, i klasifikovati iste prema važećoj WHO histološkog i genetskoj klasifikaciji; utvrditi incidencu gastrointestinalnih stromalnih tumora; utvrditi prognostički i prediktivni značaj imunohistohemijskog fenotipa mezenhimalnih tumora GIT-a. Očekujemo da u materijalu KC-a Banja Luka verifikujemo od 2 do 5 % tumora mezenhimalnog porijekla, od ukupnog broja tumora. Od ukupno izdvojenih tumora očekujemo da više od 50% pripada histološkoj kategoriji GIST-a. GIST tumori su do 2002. godine svrstavani u druge histološke kategorije (drugi benigni i maligni tumori mekog tkiva npr. leiomiomi, leiomiosarkomi, švanomi..). Svi GIST su potencijalno maligni i kao takve neophodno ih je diferencirati od drugih neoplazmi mezenhimalnog porijekla. Takođe za navedenu grupu tumora je preciziran način nastanka (mutacija c-kit gena, i produkt mutiranog gena uzrokuje aktivaciju c kit tirozin kinaze - proliferacija, dediferencijacija, inhibicija apoptoze). Inhibicijom delovanja c-kit tirozin kinaze (*imatinib mesylat*) bit će inhibirani navedeni procesi, proliferacija tumorskih ćelija, i favorizuje se apoptoza (Projekat je u toku, završetak projekta planiran za 01.12.2010. godine).

Ukupan broj bodova: 36

UKUPNO (za sve): 74

Djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora

3. Naučna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 13

4. Obrazovna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 0

Sveukupan broj bodova prije posljednjeg izbora: 13

Djelatnost kandidata nakon posljednjeg izbora

3. Naučna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 15

4. Obrazovna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 10

4. Stručna djelatnost kandidata

Ukupn broj bodova: 36

Sveukupno bodova nakon posljednjeg reizbora: 61

III ANALIZA RADA KANDIDATA, PEDAGOŠKO-NASTAVNA I STRUČNA AKTIVNOST

U okviru svog naučno-istraživačkog rada Dr sc. med. Zdenka Gojković je pokazala interesovanje u istraživanjima u oblasti onkologije, a posebno se izdvaja njen rad iz oblasti karcinoma dojki. U dosadašnjem radu Dr sc.med. Zdenka Gojković se posebno isticala na polju ranog otkrivanja karcinoma dojki, dokazivanju značaja neoangiogeneze i gustoće mikrovaskularizacije u karcinomima, proučavanju i uvođenju različitih hemioterapijskih protokola u adjuvantnom i sistemskom liječenju karcinoma dojki. Navedena istraživanja su vršena uz pomoć savremenih metoda dijagnostike, savremenih uređaja a statistička obrada je rađena savremenim softver paketima.

Dr sc. med. Zdenka Gojković se, po završenim medicinskim studijama, zaposlila u Domu zdravlja Lukavac, a specijalizaciju iz Interne medicine započinje u UKC Tuzla, a potom prelazi u KC Banjaluka, u Kliniku za onkologiju. Na Mediciskom fakultetu, Univerziteta u Banjaluci završila je specijalizaciju iz Interne medicine i odbranila magistarski rad sa temom: "Uloga aspiracione punkcije izvedene pod kontrolom ultrazvuka u ranom otkrivanju lokoregionalnih metastaza karcinoma dojke". Subspecijalizaciju iz onkologije završava na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu, a doktorsku disertaciju na temu: „Prognostički značaj neoangiogeneze kod pacijentica sa karcinomima dojke i uticaj na dužinu vremena do pojave lokalnih recidiva i udaljenih metastaza“ je odbranila na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu. Poslednjih 20 godina se bavi ultrazvučnom dijagnostikom, a od 2002. godine, kada je u KC Ljubljana, završila obuku iz Interventnog ultrazvuka, dijagnsotičku metodu uvodi u KC Banjaluka.

Od 2005.godine je viši asistent na katedri za onkologiju.

Kao autor ili koautor uradila je 21 naučno-istraživački rad, od toga 7 naučno-istraživačkih radova je in ekstenso, u domaćim i stranim časopisima, a 14 u domaćim i inostranim zbornicima radova. Aktivno učestvuje u radu kongresa u zemlji i inostranstvu, sa 20 objavljenih radova u apstraktu kao autor ili koautor.

Učestvovala je u pisanju univerzitetskog udžbenika iz onkologije za studente medicine.

Autor je dva projekta i koautor u sedam projekata: Fonda zdravstvenog osiguranja RS-a, Ministarstva za upravu i lokalnu samoupravu, Kanadske Vlade, Grada Banjaluke, i dr.

Osim što se bavi liječenjem malignih bolesti, posebno je aktivna na polju edukacije i ranog otkrivanja karcinoma dojke.

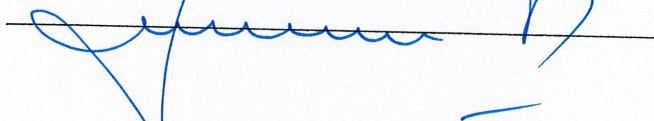
Izuzetne napore ulaže u humanitarnom radu sa Asocijacijom žena oboljelih od karcinoma dojki BiH, Savezom žena oboljelih od karcinoma dojke „Iskra“, te edukativnom radu kroz brojne tribine, humanitarne akcije i projekte.

IV ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

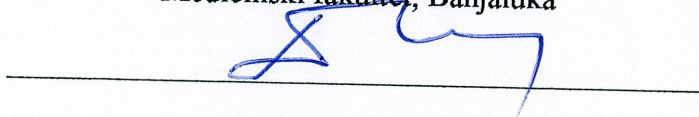
Dr sc. med. Zdenka Gojković dosadašnjim pedagoškim i naučnim radom, aktivno učestvuje u razvoju i unapređenju praktične nastave iz predmeta Interna medicina. U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju i Statutom Univerziteta, kojima su propisani uslovi u izbor nastavnika, uzimajući u obzir broj i kvalitet objavljenih radova i naučno-istraživačke aktivnosti kandidata, Komisija konstatuje da Dr sc. med Zdenka Gojković ispunjava sve uslove za izbor u zvanje docenta. Na osnovu naprijed rečenog Komisija sa posebnim zadovoljstvom predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta u Banjaluci i Senatu Univerziteta da Dr sc.med. Zdenku Gojković, višeg asistenta na užoj naučnoj oblasti Interna medicini, izabere u zvanje docenta na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjaluci za užu oblast Interna medicina.

Članovi Komisije:

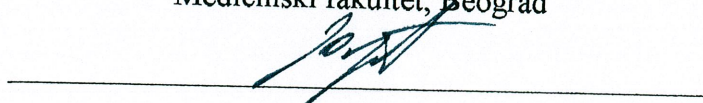
Dr sc.med. Mirko Stanetić
vanredni profesor, uža naučna oblast
Interna medicina,
Medicinski fakultet, Banjaluka



Dr sc.med. Nikola Mrkobrada
vanredni profesor, uža naučna oblast
Interna medicina
Medicinski fakultet, Banjaluka



Dr sc.med. Dejan Oprić
docent, uža naučna oblast
Patološka anatomija
Medicinski fakultet, Beograd



Banja Luka: januar, 2010.godine.