



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
Сенат Универзитета у Бањој Луци, 01/04-2.46/16 од 11. 01. 2016. године

Ужа научна/умјетничка област:
Стоматолошка протетика

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају:
Један (1)

Број пријављених кандидата:
Два (2)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
13.01.2016. године, Дневни лист „Глас Српске“, Бања Лука, број 13704

Састав комисије:

- а) Др Дубравка Марковић, редовни професор, ужа научна област Стоматолошка протетика, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, предсједник;
- б) Др Сања Гњато, доцент, ужа научна област Стоматолошка протетика, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.
- в) Др Валентина Веселиновућ, доцент, ужа научна област Стоматолошка протетика, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

Пријављени кандидати:

Мр сц.др Александра Гребенар, Др Јелена Галић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Александра (Светозар и Радинка Радуловић) Гребенар
Датум и мјесто рођења:	15.01.1976.год., Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	ЈЗУ"Дом Здравља" Бања Лука; Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Радна мјеста:	Доктор Стоматологије; Асистент на Катедри за Стоматолошку протетику, виши асистент на Катедри за Стоматолошку протетику
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Коморе доктора стоматологије РС

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2001.

Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,51
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Стоматолошки факултет, Универзитет у Београду
Звање:	Магистар стоматолошких наука
Мјесто и година завршетка:	Београд , 2009.
Наслов завршног рада:	Процена ЕМГ активности масетера у особа са бруксизмом пре и након ношења терапијског сплинта
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Стоматолошка протетика
Просјечна оцјена:	9
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	
Назив докторске дисертације:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет у Бањој Луци, асистент на Катедри за Стоматолошку протетику од 2003. до 2010. Године Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент на Катедри за Стоматолошку протетику од 2010 - 2016

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије последњег избора/реизбора

1.1. Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова (3 бода)

1.1.1. Радуловић А., Обрадовић Б., An investigation on saliva pH in persons with periodontitis, FDI Annual World Dental Congress, 01.-05.10.2002. Vienna, Austria, Final programme book PP95

1x3=3 бода

1.1.2. Радуловић А., Илић О., Хрваћанин Б., Обрадовић Б., Dental care awareness of mothers and school teachers in Republic of Srpska, FDI Annual World Dental Congress, 18.-21.09.2003., Sydney, Australia, Final programme book PP46

0,75x3=2,25 бодова

1.1.3. Радуловић А., Цабунац Ј., Лаић В., Ђорђевић И., Трифковић Б., Salivary cortisol level as a diagnostic parameter of sleep bruxism, FDI Annual World Dental Congress, 10.-13.09.2004. New Delhi, India, Final programme book PP78

0,5x3=1,5 бодова

1.1.4. Цабунац Ј., Радуловић А., Станчић И., Reliability of various kind of cements when its used for cementing titanium passive posts, FDI Annual World Dental Congress, 10.-13.09.2004. New Delhi, India, Final programme book PP94

1x3=3 бода

1.1.5. Радуловић А., Станчић И., Цабунац Ј., Трифковић Б., Примена интрадикуларних атечмена у трапији субтоталне креубости, IV конгрес стоматолога Србије и Црне Горе, 13.-16.10.2004. Игало, Херцег Нови, Србија и Црна Гора, Зборник радова П 018

0,75x3=2,25 бодова

1.1.6. Цабунац Ј., Станчић И., Радуловић А., Трифковић Б., Интрадикуларни атечмени као веса суба мале биолошке вредности и супраденталне протессе, IV конгрес стоматолога Србије и Црне Горе, 13.-16.10.2004. Игало, Херцег Нови, Србија и Црна Гора, Зборник радова П017

0,75x3=2,25 бодова

1.1.7. Радловић А., Цабунац Ј., Марковић И., Станчић И., Retention force between tooth and a post when using various kinds of cement, 10th Congress of the BaSS, 11.-14.05.2005. Belgrade, Serbia and Montenegro, Abstract book PP 109

0,75x3=2,25 бодова

1.1.8. Радловић А., Цабунац Ј., Петровић М., Multi-disciplinary approach in treating patients with pathological fear of stomatological treatments, FDI Annual World Dental Congress, 22.-27.08.2005. Montreal, Canada, Final programme book PP 99

1x3=3 бода

1.1.9. Цабунац Ј., Радловић А., Марковић И., Станчић И., Reliability of various kind of cements when its used for cementing titanium passive posts, FDI Annual World Dental Congress, 22.-27.08.2005. Montreal, Canada, Final programme book PP 75

0,75x3=2,25 бодова

2. Радови послје последњег избора/реизбора

2.1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја (12 бодова)

2.1.1. Видовић Д., Радловић А., Јевтовић В., Syntesis, characterization and structural analysis of new copper(II) complexe incorporating a piridoxal-semicarbazone ligand, Polihedron ELSEVIERE, 2011,30, 16-21

Реакција између 3-хидрокси-5-хидроксиметил-2-метил-4-пиридинкарбокисалдехида семицарбазоне (пиридоксал-семицарбазоне или ПЛСЦ) и одговарајућег хлорида, сулфата, нитрата или тиоцијаната Си (II) соли у смјеси са водом / алкохолом резултира у формирању нових Си(II) комплекса : [Цу (ПЛСЦ) Цл2] (1), [Цу (ПЛСЦ) (Х2О) (СО4)] 23Х2О (2), [Цу2 (ПЛСЦ) 2 (НЦС) 2] (НЦС) 2 (3), [Цу (ПЛСЦ) (НО3) 2 (ЦХ3ОХ)] (4) и [Цу (ПЛСЦ-2Х) НХ3Х2О (5). Нови комплекси су окарактерисани елементарном анализом,

кондуктометријским мерењем и ИР спектроскопијом, док се комплекси 1, 2, 3 и 4 даље карактеришу појединачном кристалном дифракцијом X-зрака.

1x12=12 бодова

2.2. Научни рад на научном скупу међународног значаја штампан у цјелини (5 бодова)

2.2.1 Веселиновић В., Гребенар А., Гњато С., Тртић Н., Мирјанић Ђ., Утицај методе уклањања привремених цемената на ретенцију дефинитивно цементираних имплантата ношених надокнада, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Научни скупови, књига XXXVIII, Бања Лука 2016.; 751-764

Апстракт: Циљ рада је евалуирати вриједност ретенционе везе коју остварује композитни цемент са надокнадом и имплантним абатментом након дефинитивно цементирања, у зависности од различитих начина уклањања привременог цемента из надокнаде.

Материјал и метод: У студији је кориштено 30 имплантних система сачињених од имплант реплика, абатмента и надокнаде. За цементирање надокнада на имплантним абатментима је кориштен привремени цемент Freegenol, GC, Јапак. Узорци су похрањени 24 сата у условима 100% влаге, након чега су надокнаде одвојене од абатмента и припремљене за дефинитивно цементирање. У зависности од начина примјењеног чишћења, експериментални узорци су подијељени у 3 групе:

А. Чишћење екскаватором, бензином и алкохолном

Б. Чишћење пескирањем, бензином и алкохолном

Ц. Контролна група — директно цементирање, није кориштен привремени цемент.

Надокнаде су након примјењеног чишћења и припреме цементиране дефинитивним композитним цементом Multilink Implant, Ivoclar Vivadent. Узорци су похрањени у условима 100% влаге у току наредна 24 сата а затим је мјерена ретенциона сила уз помоћ универзалне Instron кидалице.

Резултати: Група Б је показала највећу ретенциону силу а слиједе је у опадајућем низу група А и Ц. Визуелна инспекција узорака под лупом и увећањем од 10 пута је показала трагове цемента на унутрашњој површини надокнаде након завршеног чишћења код узорака у експерименталној групи А, док трагови заосталог цемента нису детектовани код узорака групе Б.

Закључак: Конвенционални начин уклањања привременог цемента, употребом екскаватора, бензина и алкохола, не може обезбједити адекватно чишћење површине због чега његови остаци компомитују везу дефинитивног композитног цемента са надокнадом и абатментом и директно утичу на смањење остварене ретенције. Ово за директну последицу има смањену ретенцију и стабилност надокнаде ношене имплантним носачима у усној дупљи. Најбоље резултате даје додатно пескирање унутрашње површине надокнаде у комбинацији са класичним начинима чишћења, при чему је остварена ретенциона сила виша чак и у односу на контролну групу код које није кориштен привремени цемент.

Кључне ријечи: методе чишћења, привремени цементи, трајни цементи, имплантима подржане круне.

0,5x5=2,5 бодова

- 2.2.2** Гњато С., Веселиновић В., Гребенар А., Квалитет денталног здравља пацијената санираних фиксним и мобилним стоматопротетичким радовима, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Научни скупови, књига XXXVIII, Бања Лука 2016.; 779-791

Апстракт: Циљ рада је утврдити везу између задовољства пацијената санираних фиксним и мобилним стоматопротетичким радовима, са једне те оралног здравља, квалитета живота и психолошких карактеристика пацијената, с друге стране. Истраживање је проведено на узорку од 360 пацијената, сврстаних у три бројчано једнаке групе: I група пацијенти санирани фиксним стоматопротетичким радовима; II група пацијенти санирани мобилним стоматопротетичким радовима; III група пацијенти санирани мобилним и фиксним стоматопротетичким радовима. За потребе истраживања конструисан је посебан дентални запис (картон) и вођен је за сваког пацијента. Квалитет денталног здравља посматран је кроз пет димензија: анамнестички подаци, симптоми поремећаја основних функција стоматогеног система (жвакање и говор), екстраорални преглед, интраорални преглед и денталне способности. Одређен је индекс квалитета денталног здравља примјеном опште регресионе једначине, тзв. линеарног регресионог модела са хијерархијским тежинским коефицијентима за поједине димензије квалитета денталног здравља.

$$I_{KDZ} = K_A * I_A + K_S * I_S + K_{DSE} * I_{DSE} + K_{DSI} * I_{DSI} + K_{DS} * I_{DS}$$

Кључне ријечи: квалитет денталног здравља, димензије денталног здравља, денталне способности, тежински коефицијенти

1x5=5 бодова

- 2.3. Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова (3 бода)**

- 2.2.3.** Веселиновић В., Гребенар А., Мирјанић В., Тепић Милиновић Т., Зависност ретенције имплантно ношених надокнада од карактеристике површине абатмента, , 10. Хрватски међународни Quintessence конгрес, 15.-17. Октобар 2015., Загреб, Хрватска ПП Зборник радова стр.9

УВОД: С обзиром на специфичност сваког појединачног клиничког случаја, ретенција код цементима ретинираних фиксних надокнада, би требала бити прилагођена конкретном случају. Поред врсте употребљеног цемента, фактори који утичу на ретенцију су нагиб аксијалних површина или њихов паралелитет, површина и висина абатмента и грубоћа површине абатмента или круне.

ЦИЉ: Циљ рада је био испитати зависност ретенције надокнада на имплантима у зависности од изгледа површине абатмента и врсте употребљеног цемента.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД: У испитивању су кориштени оригинални дијелови имплантног система Нобел Биоцаре. У истраживање је уврштено 20 експерименталних комплекса сачињених од имплант реплика, абатмента и ливене круне. Узорци су подијељени у двије групе које су се разликовале у изгледу површине абатмента. У првој групи абатменти нису третирани прије цементирања и задржали су изворну фабричку, глатку површину а у другој су пјекирани цестицама алуминијум оксида величине 50 микрона. За цементирање су, у свакој групи, у два круга тестирања, кориштена два различита цемента: привремени ГЦ ФрееГенол и композитни цемент Мултилинк Имплант, Ивоцлар Вивадент.

Раздвајање надокнаде и абатмента је извршено у Универзалној кидалици при брзини од 0,5 мм/мин и забиљежена је ретенциона сила. Резултати су статистички обрађени употребом Анова анализе, Паиред т-теста и Пост-Хоџ теста.

РЕЗУЛТАТИ: Композитни цемент употребљен за цементирање на пјескираним абатментима показује највећу ретенциону силу и она је 5 пута већа у односу на узорке са небластираним абатментима. ФрееГенол ГЦ показује значајно низу ретенциону силу у поређењу са композитним цементом, гледано на свим круговима тестирања. Узорци цементирани са ФрееГенол ГЦ цементом са пјескираном површином абатмента показују вишу ретенциону силу у односу на узорке са непјескираним, глатким абатментима али између ових вриједности не постоји статистички значајна разлика.

ЗАКЉУЧАК: У ситуацијама када се захтијева повећана ретенција или у случају кратких абатмента, при употреби композитног цемента, пјескирање површине абатмента је пожељно. Уколико желимо омогућити ретриавилабилност протетске надокнаде уз добру, продужену и контролисану ретенцију, код привремених цемента, то се може омогућити пјескирањем абатмента прије цементирања.

0,75x3=2,25 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 21,75 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 19,5 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 41,25 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

1.1 Радионице и едукације у иностранству:

1.1.1 Pre-Congress Course „Restorative and Prosthodontic Solution for Predictable Clinical Practice“ 10.-13.09.2004. New Delhi India

3 бода

1.1.2 „Planiranje i izrada parcijalnih skeletiranih proteza sa atečmenima“
01.-05.11.2004., Београд, Србија

3 бода

2. Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

2.1 Радионице и едукације у иностранству:

2.1.1 Радионица “Nobel Biocare” – Surgical training course for the dental implant systems Nobel Replace™ Tapered Groovy and Nobel Active, 11.10.2014. Београд, Србија

3 бода

2.2 Квалитет педагошког рада на Универзитету

Неопходно педагошко искуство мр Александра Гребенар је стекла кроз рад са студентима и активно организовање и извођење вјежби на предметима Стоматолошка протетика клиника I (мобилна), Стоматолошка протетика клиника II (фиксна), Гнатологија, Примјена рачунара у стоматологији и Естетика у стоматологији, Медицинског факултета, Универзитета у Бањалуци.

У току извођења вежби, студентима успешно преноси стечена практична и теоријска знања. За успјешно извођење наставе, те организацију рада на катедри, у оквиру студентске анкете, Мр сц. Др Александра Гребенар је у свим овим годинама од када се прати квалитет педагошког рада оцијењена од стране студената са просјечном оцјеном 4,88.

10 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 6 бодова
УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 13 бодова
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 19 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

1. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

2. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

2.1 Стручни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

2.2.1 Веселиновић В., Чаировић А., Гребенар А., Дабић С., Савремени системи ретенције имплантима подржаних доњих тоталних протеза: приказ два случаја, Конгрес „Стоматологија данас у БиХ“ са међународним учешћем, 19.-20. Октобар 2012, Бања Врућица, Теслић, Босна и Херцеговина, Зборник абстраката ПП05

Рехабилитација пацијената са израженом ресорпцијом доњег безубог алвеоларног гребена представља велики проблем у пракси. Савремени терапијски приступ подразумева тимски приступ рјешавању овог проблема. Циљ рада је приказати савремене начине ретенције доњих тоталних протеза подржаних стандардним имплантима. У раду су приказана два случаја, пацијентица старих 55 и 65 година, код којих је клиничким прегледом установљена безубост доњег алвеоларног гребена праћена великим степеном ресорпције костаног тегмента и веома неповољним анатомским условима за израду конвенционалних мобилних надокнада. На основу анамнезе, клиничког прегледа и адекватне рендген дијагностике, у сарадњи са хирургом направљен је детаљан план терапије за сваки појединачни случај. Случај I - У регији 44, 42, 32 и 34 пласирана су четири имплантата фирме Страуманн, двофазном техником уградње. Случај II - У регији 33 и 43 уградјена су два имплантата фирме Страуманн, двофазном техником уградње. Постојеће тоталне протезе су подложене меким акрилатом и остављене у функцији наредна четири мјесеца уз обавезне редовне контроле. Након истека тог периода, код прве пацијентице су постављене стандардне супраструктуре и израђене четири телескоп круне и нова акрилатна протеза са спољним телескоп крунама ретинираним у акрилату. Код друге пацијентице су на постојеће импланте

постављене супраструктуре у виду кугли и израђена је нова акрилатна протеза у којој су била позиционирана лежиста за кугле по систему патрице и матрице атечмена. Захваљујући комплексним имплантатно ношеним протезама са савременим системима ретенције обављена је задовољавајућа функционална и естетска рехабилитација безубих пацијената.

0 бодова

2.2.2 Радуловић А., Живковић Р., Могућност побољшања ретенције доње тоталне протезе, XVI Симпозијум протетичара Србије, 10.-13.09.2009. Мокра Гора, Србија, Зборник радова, ПП 34

Ретенција доње тоталне протезе на ресорбованом алвеоларном гребену је врло лоша. Пацијенти су често врло незадовољни и нису у могућности да користе зубну надокнаду која нема и минималну ретенцију.

У раду је приказана могућност побољшања ретенције помоћу мини-имплантата.

Код пацијента, 63 године старости, клинички је дијагностикована безубост праћена интензивном ресорпцијом алвеоларног гребена доње вилице која је у равни с мускулатуром пода уста. На дигиталном ортопантомограму постоји изражена ресорпција мандибуле, као и расветљење у пределу регије зуба 33,32.

У таквим условима је индикована уградња мини имплантата у пределу симфизе и на тај начин постигнута ретенција и стабилизација доње тоталне акрилатне протезе.

0 бодова

2.2.4. Гребенар А, Веселиновић В, Кецман В, Манигода Д, Гајић Н: Побољшање ретенције доње тоталне протезе употребом мини-импланта, Стоматологија данас, са међународним учешћем, Теслић, октобар 2012, ПП 05.

Изражена ресорпција безубог доњег алвеоларног гребена представља значајан фактор ограничења адекватне ретенције конвенционалне мобилне надокнаде. Увођењем мини-импланта у праксу, овај проблем је дјелимично ријешен. Приказом случаја два пацијента, на основу анамнезе, клиничког прегледа и рендген дијагностике извршен је мултидисциплинаран приступ рјешавању проблема, односно, хируршка уградња мини-импланта те израда тоталне протезе са лежиштима за комплементарне дијелове везе мини-импланта и протезе. Постигнута је адекватна ретенција и задовољавајућа функционална и естетска рехабилитација пацијената.

0 бодова

2.2.5. Гребенар А., Кецман В., Implanto-prosthetic rehabilitation of patients with compromised anatomy for removeable dentures, 19th Congress of Balcan Stomatological Society BaSS, 24.-27. Април 2014, Београд, Србија ПП117

Циљ овог рада је да се представи протокол у збрињавању пацијента са веома неповољним анатомо-морфолошким карактеристикама резидуалног алвеоларног гребена. Пацијент, женског пола, старости 64, имао је у горњој вилици зубе 37,43,44,45 од којих је зуб 37 био за вађење и имао директну комуникацију коријена са максиларним синусом. Након екстракције тог зуба заостала је велика оро-антрална комуникација, која је затворена масним јастучетом са образа. Овом интервенцијом је дубина вестибулума значајно смањена на лијевој страни и настали су веома лоши анатомски услови за израду мобилне надокнаде. ОПТ показује веома узнапредовали процес ресорпције доњег резидуалног гребена. Пацијенту су у доњој вилици уграђена 4 мини имплантата, према протоколу, а у горњој вилици преостала 3 зуба су искориштена за израду телескоп круна, као ретенције ПСП.

Оваквим избором терапијског модалитета, пацијенту је рехабилитован однос унутар оро-фацијалних структура и значајно повећан квалитет живота. Избор адекватног ретенционог система је од кључне важности за цијелокупни успјех терапије као и за квалитет живота пацијента са неповољним анатомским условима за израду мобилних протетских радова.

0 бодова

2.2.6. Веселиновић В., Гребенар А., Кецман В., Манигода Д., Immediately loaded mini implants as mandibular overdenture retainers, 19th Congress of Balcan Stomatological Society BaSS, 24.-27. Април 2014, Београд, Србија ПП75

Изражена ресорпција алвеоларног гребена представља значајан проблем у рехабилитацији безубости доње вилице. Редукована површина и неповољан облик лежишта тоталне протезе онемогућава постизање задовољавајуће ретенције и стабилизације надокнаде.

Циљ рада је указати на могућност употребе денталних мини импланта као ретинера доње тоталне протезе. У раду су приказана три клиничка случаја пацијента са потпуном безубошћу мандибуле, две особе мушког пола старости 57 и 62 године и женске особе старости 55 година. Клиничким прегледом је, код сва три пацијента, установљен веома изражен губитак вертикалне димензије доњег алвеоларног наставка и неповољни услови за ретенцију тоталне протезе. Спроведена је мултидисциплинарна рехабилитација, која је, код сваког пацијента, укључивала хируршку уградњу 4 дентална мини импланта (3М ESPE MDI) у интерканином региону мандибуле. Импланти су имедијатно оптерећени са претходно израђеним акрилатним тоталним протезама. Постигнута је задовољавајућа ретенција и стабилизација тоталних протеза и омогућена функционална и естетска рехабилитација пацијента. Захваљујући томе, значајно је побољшан њихов квалитет живота у односу на претходни период, када су, као надокнаду, користили конвенционалну тоталну протезу. Употреба миниимпланта, као ретинера доњих тоталних протеза, у случајевима изражене ресорпције алвеоларног гребена, значајно доприноси успјешности и квалитету протетске рехабилитације.

0 бодова

- 2.2.7. Гребенар А., Кецман В., Веселиновић В., Савремен хируршко-протетски приступ рехабилитацији пацијената с неповољним анатомско-морфолошким условима у усној дупљи, 9. Хрватски међународни Quintessence конгрес, 17.-18. Октобар 2014, Загреб, Хрватска ПП Књига сажетака стр.8**

Рехабилитација пацијената са неповољним анатомским карактеристикама тврдых и меких ткива у усној дупљи захтијева прилагођавање стандардних протокола имплантно-протетске терапије датим условима. У раду је приказан случај пацијенткиње женског пола, старости 56 година код које је клиничким прегледом констатована субтотална крезубост у горњој вилици и безубост доње вилице са изразито ресорбованим алвеоларним гребеном. Претпротетска припрема у горњој вилици је укључивала екстракцију горњег лијевог другог молара при чему је дошло до отварања максиларног синуса због директне комуникације коријена зуба и синуса. Настала комуникација је затворена употребом масног јастучета са образа. Последица тог захвата је била значајно редукована дубина вестибуларног сулкуса, чиме је могућност адекватне рехабилитације конвенционалном мобилном зубном надокнадом била онемогућена. Терапија је укључивала израду комплексне парцијалне протезе подржане телескоп крунама израђеним на преосталим зубима, што је омогућило додатну ретенцију и стабилизацију мобилне надокнаде. Претпротетска припрема у доњој вилици је укључивала уградњу 4 миниимпланта у интерканиној регији и израду имплантима подржане акрилатне протезе. Примјеном ове протетске терапије је постигнута задовољавајућа функционална и естетска рехабилитација пацијента, чиме је значајно побољшан квалитет живота са поменути надокнадама.

0 бодова

- 2.2.8. Веселиновић В., Гребенар А., Савремени мултидисциплинарни приступ у оптималној рестаурацији денталне естетике фронталног региона, 9. Хрватски међународни Quintessence конгрес, 17.-18. Октобар 2014, Загреб, Хрватска ПП Књига сажетака стр.8**

Проблем естетике фронталног региона поред денталне често укључује и нарушену естетику околних меких ткива, чиме се проблем оптимизације естетског резултата протетског рада значајно увећава. У раду је описан случај пацијенткице старе 34 године код које је дијагностикована поремећена естетика зуба, као и нарушен изглед мекоткивних структура у околини зуба, тзв. црвена естетика. У циљу добијања предвидљивог терапијског резултата, дијагностички поступак је укључивао израду wax-уп модела који је послужио за планирање хируршке корекције меких ткива и израду фасета. На основу добијеног плана терапије, у оквиру претпротетске хируршке припреме, урађено је продужење клиничких круна зуба у фронталној регији горње вилице при чему је коригована естетика меких ткива и створени оптимални услови за израду високоестетских надокнада.

Протетска терапија је спроведена израдом керамичких фасета на фронталним зубима горње и доње вилице. У ову сврху је коришћен Cerec CAD-CAM систем, при чему су фасете фрезоване из Витаблоцс® Трилухе Форте керамичких блокова.

Мултидисциплинарним хируршко-протетским приступом је постигнута адекватна црвена естетика, која је у комбинацији са израдом савремених ЦАД-ЦАМ надокнада дала добар високоестетски резултат.

0 бодова

2.2.9. Гребенар А., Кеџман В., Веселиновић В., Гњато С., Improving appearance of patient's smile using a digital workflow, 19th International Congress of Esthetic Dentistry, 02.-04.Октобар 2015., Истамбул, Турска, Abstract book П11

Естетске фасете се рутински користе за добијање лијепог и природног изгледа зуба. Традициони начин израде фасета подразумева узимање отиска поливинил силиксаном, затим израду гипсаног модела, те израду коначног рада на моделу од супертврдог гипса.

Циљ овог рада је да покаже нови начин израде керамичких фасета кориштењем дигиталне CAD/CAM технологије. CAD/CAM технологија је развијена како би се омогућило прикупљање дигиталних података који се електронским путем пренесе и омогућавају виртуелни дизајн рестаурације и фрезање. Употреба овог протокола омогућава израду надокнада без гипсаног модела.

У овом раду је описана комплетна процедура функционалне и естетске рехабилитације зуба неопвољног положаја и изгледа код младог, која укључује следеће: дијагностички wax-уп, тоск-уп, корекцију ВДО и копијутеризовану израду керамичких фасета. Висококвалитетни естетске фасете могуће је израдити у само једној посјети пацијента употребом ординацијског CAD/CAM система. Са ефикасном терапијом, трајање релативно дугог терапијског циклуса може бити оптимизовано: модели за планирање и дијагностички wax-уп кораци су који поједностављују доношење плана терапије, исто као кад се надокнаде израђују у зуботехничкој лабораторији класичним путем. Након израде тоск-уп и припреме зуба, привремене композитне фасете се замијене са трајним керамичким у само једној посјети. Модерн, тродимензионални приступ уз употребу CEREC 3D система омогућава дизајн фасета у односу на остале зубе. Веома користан аспект је да се тоск-уп прилагоди пацијенту у потпуности у процесу израде. Након завршне индивидуализације фасета, не постоји видљива разлика између надокнаде израђене на овај начин и оне коју изради у зуботехничкој лабораторији.

0 бодова

2.2.10. Веселиновић В., Гребенар А., Гњато С., Кеџман В., Тепић Милиновић Т., Aesthetic rehabilitation of a complicated crown fracture of the maxillary incisor: one visit CAD-CAM rehabilitation, 19th International Congress of Esthetic Dentistry, 02.-04.Октобар 2015., Истамбул, Турска, Abstract book П 05

Компиковани прелом круне максиларних централних и латералних секутића је уобичајена повреда у случају тешке трауме и спортских повреде. То се дешава због антеријорне позиције унутар усне шупљине као и протрузивног смијера ницања. Пацијенти са ломом предњих зуба обично јављају са болом и видно емотивно узнемирени због новонастале промијене у изгледу. Због смањене функције, естетике, и фонетике, такви пацијенти су веома забринуте током хитне посете. Успешно управљање бол са тренутном обновом функција, естетике и фонетике требало би да буде главни циљ у току збрињавања таквих случајева.

Овај рад описује имедијатни, једносесансни третман компикованог прелома крунице централног максиларног сјекутића код младог пацијента женског пола. Терапија је проведена помоћу CAD/CAM дигиталног протока који омогућава потпуно естетски приступа у реконструкцији естетике као и мастикаторне функције, као и друштвене / психолошке аспекте третмана.

Ова врста протокола омогућава потпуну рехабилитацију са задовољавајућом естетиком и одличном функцијом након само 2,5 сата трајања третмана унутар једне посјете стоматолошкој ординацији.

Брзо обнављање естетског изгледа и олакшање од тегоба унутар само једне посјете ординацији за ове пацијенте, може да доведе до позитивног емоционалног и социјалног одговор аПроцедура описана у овом раду је једноставна, брза и економична у поређењу са другим конвенционалним методама збрињавања таквих пацијената.

0 бодова

2.2.11. Кецман В., Гребенар А., Веселиновић В., Multidisciplinary approach to achive functional and esthetic rehabilitation of patient with compromised oral anatomy, 19th International Congress of Esthetic Dentistry, 02.-04.Октобар 2015., Истамбул, Турска, Abstract book П 36

Циљ овог рада је био да се прикаже савремени протокол у збрињавању пацијената са проблематичном анатомијом резидуалног алвеоларног гребена у горњој и доњој вилици. Пацијенткиња, 64 године, са присутним зубима 37,43,44,45, од којих је зуб 37 индикуван за екстракцију и чији коријен је у директном контакту са максиларним синусом. Након екстракције заостала је обимна оро-антрална комуникација која је захтијевала реконструкцију и затварање извлачењем масног јастучета са образа. Ова врста захвата доводи до значајне редуције у дубини вестибуларног сулкуса, што резултира лошим условима за израду мобилне протетске надокнаде. Такође, ОПТ снимак показује велики степен ресорпције доњег резидуалног алвеоларног гребена. У доњој вилици су код пацијента уграђена 4 мини имплантата, према протоколу, док су 3 преостала зуба у горњој вилици искориштена за израду телескоп круна, као система ретенције ПСП. Овакав приступ у терапији омогућава пацијентима да поврате односе структура унутар оро-фацијалног система и самим тим повећају квалитет живота. Правилан одабир система ретенције мобилних зубних надокнада је од кључне важности за квалитетно збрињавање пацијената са лошим анатомским условима за прихватање мобилних зубних надокнада.

0 бодова

2.2.12. Гребенар А., Веселиновић В., Кеџман В., Гњато С., Естетска корекција малпонираних зуба фронталног региона употребом дигиталне CAD/CAM технологије, , 10. Хрватски међународни Quintessence конгрес, 15.-17. Октобар 2015, Загреб, Хрватска ПП Зборник радова стр.7

У ери савремене стоматологије основни принципи на којима почива протетска терапија су минимална инвазивност уз постизање максималног естетског ефекта. У свјетлу наведеног, постизање високог естетског ефекта у рехабилитацији малпонираних зуба фронталног региона, без употребе ортодонтске терапије, представља изузетно велики изазов за клиничара.

У раду је представљен случај пацијентике женског пола, 35 година старости са компромитованом естетиком фронталног региона горње вилице због малпозиције централних и латералних инцизива као последица изражене тјескобе зуба. С обзиром да је пацијентика одбила ортодонтску терапију због временског периода трајања, пажљивим прецизним претпротетским планирањем и примјеном Cerec CAD/CAM система израђене су керамичке фасете на зубима 12, 11, 21, док је на зубу 22 израђена керамичка круна.

Све надокнаде су израђене на основу оптичког отиска, виртуелним дизајнирањем и фрезовањем из готових керамичких високоестетских VITABLOC Trilux forte блокова уз примјену Цереџ CAD/CAM система. Постигнут је висок естетски ефекат са којим је пацијентика била веома задовољна, уз минималну терапијску инвазивност.

Постизање естетике фронталног региона у савременом друштву, које намеће норму савршеног изгледа, представља основни фокус терапијског захтјева за самог пацијента и константан изазов за практичара. Захваљујући развоју савремених високоестетских материјала и напредних дигиталних техника, могуће је, уз прецизно планирање, постићи висок естетски ефекат уз минимално инвазивну терапијску процедуру и минималан утрошак времена.

0 бодова

2.2.13 Гребенар А., Веселиновић В., Кеџман В., Једнопојетна естетска рехабилитација пацијента с фрактуром горњег средишњег сјекутића, Конгрес са међународним судјеловањем: Минимално инвазивни приступ у денталној медицини, 27.- 28. 11. 2015., Загреб, Хрватска, Acta Stomatologica Croatica, 2016; 50(1): 87-99

Циљ: Трауме зуба у подручју средишњих сјекутића су честе у клиничкој пракси због њиховог положаја у чељустима. Трауме најчешће настају тијеком спортских активности, прометних незгода или других облика трауме. Фрактура предњих зуба представља здравствену и емоционалну трауму за пацијента. Сврха овог рада била је приказати случај збрињавања трауматског оштећења зуба.

Испитаници и поступци: У овом раду је описана имедијатна рехабилитација пацијента мушког пола, старости 30 година, с фрактуром инцизалне трећине горњег десног средишњег сјекутића.

Терапија је укључила додатну, минималну препарацију зуба, узимање дигиталног отиска и израду керамичке фасете цементиране естетским композитним цементом.

Комплетна терапија је проведена у оквиру прве посјете пацијента у раздобљу од 2 сата.

Резултати: Оваквим терапијским приступом је постигнута естетска и функционална рехабилитација пацијента у једној посјети пацијента ординацији денталне медицине.

Закључак: Сувремени ЦАД ЦАМ поступак омогућава једноставну, брзу и учинковиту терапију пацијената с фрактурама фронталних зуба, чиме је омогућена њихова брза естетска, функционална и социјална рехабилитација.

0 бодова

2.2 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

2.3.1 Члан научног одбора Симпозијума са међународним учешћем "Симпозијум протетике Републике српске", 19. Новембар 2011., Бања Лука, Босна и Херцеговина

2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 0 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 2 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 2 бодова

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Просјечна оцјена у току I и II циклуса студија	87,5	87,5	87,5
Научна	21,75	21,5	43,25
Образовна	6	13	19
Стручна	0	2	2
Укупан број бодова			151,75

Други кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Јелена (Зоран и Радана) Галић
Датум и мјесто рођења:	24. јуни 1989.године Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	-
Радна мјеста:	-
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан коморе доктора стоматологије Члан друштва специјалиста доктора Стоматологије Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2014 године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,09
Постдипломске студије:	
Назив институције:	-
Звање:	-
Мјесто и година завршетка:	-
Наслов завршног рада:	-
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	-
Просјечна оцјена:	-
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	-
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	-
Назив докторске дисертације:	-
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	-
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

1.1. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (3 бода)

1.1.1. **Ј. Галић**, С. Марин. Учесталост неизниклих умњака, 6. Научно-стручни скуп, „Студенти у науци“ са међународним учешћем, 27-29. новембар 2013. година, Бања Лука, Abstract Book (str.76)

Неизникао зуб означава зуб који није видљив у усној дупљи, без обзира на разлоге његовог одсуства. Неизникли зуби могу својим присуством стварати бројне компликације., али оне могу настати и током вађења или постоперативно. Циљ рада је да се утврди дали на учесталост неизниклих умњака утичу пол и старосни узраст. У ретроспективном истраживању учествовало је 212 испитаника којима је идентификовано дигиталноортопантомографско снимање зуба у рендген кабинету у БањаЛуци. Испитаници су подјељени према полу и узрасту на 3 старосне групе. Добијени резултати показују да је учесталост неизниклих умњака битно повезана са узрастом. Потребн је у што ранијем животном добу дијагностификовати неизникле умњаке због компликација које настају њиховим каснијим вађењу

(3 бода)

1.1.2 **Ј. Галић**, С. Марин, Incidence of impacted third molar for 2013 year, 53 EDSAMeeting 10 th Congress Venue Kosice, Slovakia 2014 (34-35)

Неизникао зуб означава зуб који није видљив у усној дупљи, без обзира на разлоге његовог одсуства. Неизникли зуби могу својим присуством стварати бројне компликације., али оне могу настати и током вађења или постоперативно. Циљ рада је да се утврди дали на учесталост неизниклих умњака утичу пол и старосни узраст. У ретроспективном истраживању учествовало је 212 испитаника којима је идентификовано дигиталноортопантомографско снимање зуба у рендген кабинету у БањаЛуци. Испитаници су подјељени према полу и узрасту на 3 старосне групе. Добијени резултати показују да је учесталост неизниклих умњака битно повезана са узрастом. Потребн је у што ранијем животном добу дијагностификовати неизникле умњаке због компликација које настају њиховим каснијим вађењу

(0 бода)

Радови послѣје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

Нема

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 3 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

2.0. Други облици међународне сарадње

(конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству) (3 бода)

2.0.1. Галић J. Core module good research practice and essentials of research methodology. Osteology Research Academy in Lucerne from 14 to 18 September 2015

(3 бода)

Образовна дјелатност послѣје последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

Нема

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 3 бода

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

**2.2 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета
које доприносе повећању угледа Универзитета**

2.2.1 NOVUM Huawei награда за најбољег студента, за остварене врхунске резултате током студирања у школској 2010/11.

(2 бода)

Стручна дјелатност кандидата (послѣје последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

Нема

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 2 бода

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Укупно
Просјечна оцјена у току I и II циклуса студија	90,9
Научна	3
Образовна	3
Стручна	2
Укупан број бодова	98,9

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Извјештај комисије је урађен у складу са одредбама члана 77,78,79 и 80. закона о високом образовању ("Службени гласник РС", број 110/73, 104/11, 84/12 и 108/13) и одредбама члана 18-36. правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци. На основу анализе конкурсног материјала пријављених кандидата, комисија је констатовала да пријављени кандидати Александра Гребенар и Јелена Галић испуњавају услове за избор сарадника према члану 77. закона о високом образовању Републике Српске.

У складу са чланом 26. правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, комисија даје следећу ранг листу пријављених кандидата са бројем освојених бодова:

1. Александра Гребенар 151,75
2. Јелена Галић 98,9

Имајући у виду чињенице наведене у извјештају, комисија је закључила да кандидат Александра Гребенар испуњава услове за реизбор у звање вишег асистента у складу са Законом о високом образовању Републике Српске. Кандидат је својим досадашњим педагошким и научним радом показао спремност да активно учествује у унапређењу наставе из уже научне области Стоматолошка протетика.

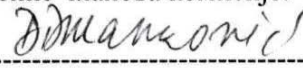
На основу свега изнесеног комисија

ПРЕДЛАЖЕ

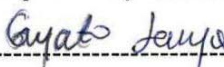
да се **Др Александра Гребенар** реизабере у звање **вишег асистента** за ужоу научну област **Стоматолошка протетика**.

У Бањој Луци и Београду, март 2016. године


Потпис чланова комисије:

1. 

Др Дубравка Марковић, редовни професор,
ужа научна област Стоматолошка
протетика, Медицински факултет
Универзитета у Новом Саду, председник;

2. 

Др Сања Гњато, доцент, ужа научна област
Стоматолошка протетика, Медицински
факултет Универзитета у Бања Луци, члан,

3. 

Др Валентина Веселиновић, доцент, ужа
научна област Стоматолошка протетика,
Медицински факултет Универзитета у
Бања Луци, члан.

Doc. dr sc. Sanja Gnjato
SPEC. STOM. PROTETIKE

Проф. др Дубравка Марковић
специјалиста стоматолошке
протетике

Doc. dr sc. Valentina Veselinović
SPEC. STOM. PROTETIKE
