

UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
FAKULTET: MEDICINSKI



IZVJEŠTAJ KOMISIJE

o prijavljenim kandidatima za izbor nastavnika i saradnika u zvanje

I. PODACI O KONKURSU

Odluka o raspisivanju konkursa, organ i datum donošenja odluke: Senat Univerziteta u Banjoj Luci, 02/04-3.2282-17/17 od 07.09.2017.

Uža naučna/umjetnička oblast: Hirurgija

Naziv fakulteta: Medicinski fakultet

Broj kandidata koji se biraju: 5 (pet)

Broj prijavljenih kandidata: 7 (sedam)

Datum i mjesto objavljivanja konkursa: 13.09.2017. godine „Glas Srpske“

Sastav komisije:

1. Dr Dragan Kostić, redovni profesor uža naučna oblast *Hirurgija*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
2. Dr Snježana Milićević, redovni profesor uža naučna oblast *Hirurgija*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
3. Dr Veljko Marić, redovni profesor uža naučna oblast *Hirurgija*, Medicinski fakultet Foča Univerziteta u Istočnom Sarajevu

- Prijavljeni kandidati:
1. Dr Aleksandar Jakovljević, vanredni profesor
 2. Dr Božo Krivokuća, vanredni profesor
 3. Dr Jovan Ćulum, vanredni profesor
 4. Dr Darko Jović, docent
 5. Dr Milanko Maksić, stručni saradnik, doktor medicinskih nauka
 6. Dr Slobodan Stanić, doktor medicinskih nauka
 7. Dr Predrag Lazić, docent u periodu 2007.-2012.

II. PODACI O KANDIDATIMA

Prvi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Aleksandar (Renata i Momčilo) Jakovljević
Datum i mjesto rođenja:	17.04.1966. Banja Luka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Klinika za ortopediju i traumatologiju KC Banjaluka 1994-2009., 2009. do danas -Univerzitet u Banjaluci Medicinski fakultet Banjaluka
Radna mjesta:	Specijalista ortopedije, asistent, viši asistent, docent, vanredni profesor
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Udruženje ortopeda i traumatologa RS, Američka Akademija za ortopedsku hirurgiju(AAOS), Svjetsko udruženje za sportsku medicine (FIMS), Svjetsko udruženje ortopeda (SICOT), Srpska ortopedsko traumatološka asocijacija(SOTA), Društvo doktora medicine RS

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 1992.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,33
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 1998.
Naslov završnog rada:	„Značaj primarne hirurške obrade rana u prevenciji koštanih infekcija“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija

Prosječna ocjena:	8,83
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	Banjaluka, 2004.
Naziv doktorske disertacije:	„Hronična koštana infekcija kao komplikacija ratnih povreda“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Medicinski fakultet, asistent: 1994-1999; viši asistent: 2001-2006; docent: 2006-2011; vanredni profesor: 2011. do danas.

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

1. Miljuš J, Mehanović Nikolić J, **Jakovljević A**, *Tartarat resistant acid phosphatase, N-terminal peptide of procollagen in diagnosis of osteoporosis*, Med. biochemists Serbia, jun, 2006..
(10 bodova)
2. Grubor P, **Jakovljević A**, *The value Thromboembolic proflaxis in orthopaedic patients*, Acta Medica Medianae, Faculty of Medicine, Nis, Serbia, decembar, 2006.
(10 bodova)
3. P. Grubor P, **Jakovljević A**, *Naša iskustva sa prednjom minimalno invazivnom hirurzijom kod artroplastikakuka*, Medicinska istraživanja, Beograd, 42, 1, 2008.
(10 bodova)
4. Lešić A, Bumbaširević M, Suzić V, Mitković M, Tulić G, Ivančević N, **Jakovljević A**, Bajec Đ, *Patellofemoraldisorders and instability*, Acta chirurgica Jugoslavica, 57,54,2010.
(0,30 x10 = 3 boda)

Uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja

1. **Jakovljević A**: *AMIS - 7th Domestic Meeting of European Hip Society*, Antalya, 2006.
(8 bodova)
2. **Jakovljević A**: *Our results with AMIS - promising start – AMIS*, Experts Meeting, Lienz, Austria, 2008.
(8 bodova)

3. **Jakovljević A:** *Prednja minimalno invazivna hirurgija - naša iskustva*, 1st Congress of SOTA, Belgrade, 2008.

(8 bodova)

Uvodno predavanje po pozivu na skupu nacionalnog značaja

1. **Jakovljević A:** *Prednja minimalno invazivna hirurgija kod artroplastika kuka*, Udruženje fizio i radnih terapeuta, Banja Luka, 2008.

Uvodno predavanje po pozivu sa temom ranog postoperativnog fizikalnog tretmana u AMIS tehnici liječenja oboljenja kuka sa smjernicama za „step by step“ učenje i tretman oboljelih.

(6 bodova)

Uređivanje zbornika saopštenja nacionalnog naučnog skupa

1. **Jakovljević A:** Kongres Doktora medicine Republike Srpske, Teslić, 2011.

(1 bod)

Naučne kritike (recenzije) ili polemike u međunarodnom časopisu

1. *Biomechanical and clinical alterations of the hip joint following femoral neck fractures and implantation of bipolar hip endoprothesis*, Collegium antropologicum, Zagreb, 2009.

Urađena je recenzija rada u uglednom hrvatskom časopisu *Collegium antropologicum*.

(3 boda)

Naučne kritike (recenzije) ili polemike u nacionalnom časopisu

1. *Sportlogia*, Fakultet za fizičko vaspitanje i sport UNiverziteta u Banjoj Luci, Banja Luka, recenzent, 2010.

(2 boda)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni radovi u časopisu nacionalnog značaja

1. Domuzin M, Grbić S, **Jakovljević A**, Grubor P, Jović D, Maran M, Grubor M, Lazić M. *Značaj ultrazvučnog skrininga za dijagnostiku i liječenje razvojnog poremećaja kuka. Biomedicinska istraživanja*. 2014;5(2):44-51.

Uvođenje ultrazvuka u dijagnostiku razvojnog poremećaja kuka (RPK) osamdesetih godina prošlog vijeka doprinijelo je njegovom ranom otkrivanju, a time i liječenju ovog poremećaja. Klinički pregled se pokazao nedovoljnim za uspješno liječenje. RPK je češći kod djevojčica, a različito je zastupljen i regionalno. Na nastanak RPK utiču egzogeni i endogeni faktori. Cilj rada je bio da se utvrdi učestalost RPK dijagnostikovanih u Klinici za ortopediju i traumatologiju KC

Banja Luka kod djece do navršene jedne godine i uspješnost liječenja neoperativnim putem. Metode. U kabinetu za ultrazvuk (UZV) Klinike za traumatologiju aparatom „LOGIQ 5“ od januara do juna 2008. godine pregledano je 506 beba standardnom metodom po Grafu. Kod djece sa nestabilnim kukovima korišten je četverofazni sonoscrining (Harcke-Graf-Clarke). U postupku kontrole djece nakon aplikacije Pavlikovih remenčića primjenjivan je i prednji pristup po Suzukiju. Pored UZV dijagnostike korištena je i radiografija. Za statističku obradu podataka korišten je analitičko-statistički sistem SPSS verzija 18.

U prvih šest mjeseci pregledano je 506 djece među kojima je uzrasta od jednog mjeseca bilo 350 (69%), dva mjeseca 9 (1,9%), između drugog i četvrtog 48 (9,4%), preko četvrtog 17 (3,3%). Od ukupnog broja pregledanih više je bilo ženske djece, 293 (58%). Dominantan tip kuka je bio Ib po Grafu, 342 (67,2%), a tip IIIb i IV nisu nađeni u ispitivanoj grupi. Dodatna dijagnostika je bila potrebna kod 68 (13,4%) djece. Praćeno je 56 (11,06%) odojčadi, od toga 53 (10,47%) djevojčice. Liječenje Pavlikovim remenčićima provedeno je kod 9 (17,78%) odojčadi, gips u humanom položaju kod 2 (3,57%) odojčeta, a u jednom slučaju (1,78%) je primjenjivana trakcija, a potom gips u humanom položaju. Srednja vrijednost ugla alfa na kraju liječenja desno 62°, lijevo 60°, a beta 53° desno i 58° lijevo.

Klinička incidenca RPK u ispitivanoj grupi bila je 11,06%, a ultrazvučna 1,77%. Dodatna dijagnostika je rađena kod 68 (13,4%) djece, a liječenje RPK je bilo isključivo neoperativno.

(0,30 x 6 = 1,8 boda)

2. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Domuzin M, Lukić D. Mikrohiruska anatomija septokutanih krvnih sudova zadnje međukoštane arterije. Medicinski žurnal 2015;21(2):129-131.

Istraživanje anastomoze između prednje i stražnje interosealne arterije podlaktice objavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica su izvršena ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu, dok je preostalo istraživanje sprovedeno na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri podlaktice provedena korozivna metoda. U rezultatima se vidi da je prosječna vrijednost prečnika septokutanih perforatora zadnje interosealne arterije 0,5 mm, a da se kreće u rasponu od 0,2 mm do 1,25 mm, gledano u odnosu na trećine nadlaktice, te se vrijednosti kreću: za proksimalnu trećinu srednja vrijednost je 0,76 mm, za srednju trećinu 0,57 mm, a za distalnu trećinu srednje vrijednosti kalibra perforatora je 0,34mm. Broj septokutanih perforatora je u prosjeku 4,9 po arteriji, odnosno u proksimalnoj trećini 0,7, u srednjoj trećini 2,1, a u distalnoj trećini podlaktice takođe 2,1, što svakako govori o tome da je njihova gustina najveća u srednjoj trećini podlaktice. Ovim ispitivanjem smo željeli doprinijeti preciznosti i sigurnosti same hirurgije interosealnog režnja.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

3. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Kosovac O, Lukić D. Definisanje vaskularnih kožnih teritorija septokutanih krvnih sudova podlaktice sa posebnim osvrtom na njihovu primjenu u hirurgiju fasciokutanih režnjeva. Medicinski žurnal 2016;22(1):34-36.

Istraživanje septokutanih krvnih sudova podlaktice, koji nastaju od magistralnih krvnih sudova (arterija radialis, ulnaris i interossea posterior), kao i veličine pojedinih kožnih teritorija koje su vaskularizovane od istih, obavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica izvršena

su ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu. Preostalo istraživanje sprovedeno je na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri podlaktice sprovedena korozivna metoda. Prosječna površina kože, izražena u kvadratnim centimetrima, koju vaskularizuje arterija radialis je 163,57 cm², dok je prosječna vrijednost kožne površine koju vaskularizuje arterija ulnaris nešto veća i iznosi 190,36cm². Arterija interosea posterior vaskularizuje najmanju kožnu površinu u predjelu podlaktice, koja u prosjeku iznosi 107,48 cm². Iz ovih rezultata jasno se vidi da su vaskularizovane kožne površine u direktnoj srazmjeri sa veličinom i kalibrom samih magistralnih krvnih sudova koji ih ishranjuju, kao i sa brojem septokutnih perforatora koji od njih nastaju. Takođe najveći broj perforatora po arteriji (u prosjeku 8,1%) nastaje od arterije radialis, nešto manji broju od arterije ulnaris (u prosjeku 5,6%), a najmanje od arterije interosea posterior (u prosjeku 4,9%). Ovim ispitivanjem doprinijelo se preciznosti same hirurgije, razjasniti kožne teritorije koje pojedini septokutani perforatori vaskularizuju, te učiniti na taj način sam operativni zahvat sigurnijim.

(0,30 x 6= 1,8 bodova)

4. **Jakovljević A, Jović D, Čulum, Manojlović S, Habul Ć.** Plazma obogaćena trombocitima u liječenju gonartroza. Medicinski žurnal 2017;23:183-7.

Degenerativna oboljenja koljena od kojih je najčešća artoza predstavljaju ozbiljan terapijski problem. Pored učestalosti i njen brz evolutivan tok su poseban izazov u liječenju. U radu prikazujemo rezultate liječenja degenerativnih oboljenja koljena (gonartoze) metodom Plazme obogaćene trombocitima u Bolnici iz hirurških i internističkih oblasti „Stetik“ u Banjaluci. U periodu 01.02.2011. do 30.06.2015. metodom Plazme obogaćene trombocitima, po našem protokolu 3 aplikacije na svakih 7 dana liječili smo 217 osoba ženskog pola starosti od 48-79 godina sa kliničkim manifestacijama unilateralne artroze koljena II stepena klasifikacije po Kellgren Lawrencu.

Na osnovu analize rezultata primjene metode liječenja Plazmom obogaćenom trombocitima PRP u liječenju GA II stepena koristeći evaluaciju putem WOMAC indexa kod 84,3 % oboljelih smo imali odlične rezultate, kod 11,5 % oboljelih imali smo dobre rezultate, a kod 4,2 % oboljelih imali smo loše rezultate.

Prema rezultatima koje smo dobili u ovom radu potpuno je vidljivo da liječenje degenerativnih oboljenja koljena metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP) ima dobre početne rezultate i treba je uzeti kao jednu od metoda izbora u liječenju GA. Pored obećavajućih rezultata dobijenih u ovom radu treba biti iskren i reći da je potrebno još puno rada na ispitivanju potpunog dejstva PRP i njenih elemenata kao i na postavljanju jasnog indikacionog područja uz standardizovanje protokola broja i učestalosti apliciranja Plazme obogaćene trombocitima.

(0,50 x 6 = 3 boda)

5. **Jakovljević A, Jović D, Domuzin M, Krivokuća B.** Liječenje upala Ahilove tetive kod sportsita metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP). Bilten ljekarske komore 2017; 23: 1-5.

Liječenje povreda i oboljenja koštano zglobnog sistema sportista predstavlja poseban izazov jer se pred ljekare postavlja pored interesa potpunog oporavka i brzina tog oporavka. Kod određenih povreda i oboljenja koštano zglobnog sistema poznate metode liječenja ne uspijevaju dati adekvatne rezultate te se kontinuirano pokušava pronaći rješenje kojim će se određena

oboljenja i povrede moći u potpunosti sanirati. Upale Ahilove tetive su čest problem kod igrača skakačkih sportova, a predstavljaju sindrom prenaprezanja. Klasične metode liječenja koje podrazumijevaju fizikalnu terapiju i program vježbi te aplikacija preparata kortikosteroida u određenom broju slučajeva ne daju zadovoljavajući oporavak. Prateći savremene trendove u liječenju sportskih povreda i sindroma prenaprezanja u Bolnici "Stetik" od 2011. do 2016. godine primjenjivali smo metodu Plazme obogaćene trombocitima (Platelets Rich Plasma - PRP) u liječenju upala Ahilove tetive. Na osnovu naših rezultata te komparacijom sa rezultatima iz dostupne literature metoda liječenja Plazmom obogaćenom trombocitima predstavlja novu metodu sa obećavajućim početnim rezultatima koji moraju biti naučno dokazani u budućim studijama kako bi postala standardizovani metod liječenja upale Ahilove tetive.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

6. Prerad R, Krivokuća B, Jakovljević A, Savić O, Janičić D. *The chemistry and role of endocannabinoids in physiological processes*. Scripta Medica 2017;48(1):77-81.

Iako poznati već 5000 godina po zapisima carskih kineskih ljekara, kanabinoidi kao predmet naučnih istraživanja doživljavaju svoj uspon nakon 1964. godine kada je od strane izraelskih naučnika identifikovan delta devet tetrahidrokanabinol (Δ^9 THC). Nakon toga uslijedilo je otkriće endogenih liganda, kao i receptora CB1 i CB2 na koje se vežu endokanabinoidi. Endokanabinoidi u širem smislu djeluju kao neuromodulatori i imunomodulatori. Uključeni su u različite fiziološke procese kao što su: pojava boli, kognitivni procesi, formiranje pamćenja i neuroplastičnost, motoričke aktivnosti, endokrini procesi, regulacija apetita, kontrola i broj otkucaja srca, mučnina i povraćanje, intraokularni pritisak, inflamatorni i imunološki procesi (prepoznavanje antigena).

(0,50 x 6 = 3 boda)

7. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Krivokuća B, Domuzin M. *Plazma obogaćena trombocitima u liječenju "zamrznutog" ramena*. Scripta Medica 2017;48:6-10.

U radu su prikazani rezultati liječenja oboljenja ramena poznatog kao zamrznuto rame metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP). "Zamrznuto rame" (frozen shoulder, periarthritis humeroscapularis, adhezivni kapsulitis) je treće (nakon bolnih leđa i artroza koljena) najčešće oboljenje koje se javlja kod osoba srednje životne dobi (40-60 godina). Zbog dugog procesa liječenja i nezadovoljavajućih rezultata na primijenjene standardne terapijske protokole Plazma obogaćena trombocitima postavila se kao moguće rješenje u pokušaju liječenja ovoga bolnog sindroma.

Materijal i metodi: U Bolnici "Stetik" Banja Luka u periodu od januara 2013. do decembra 2015. liječili smo ukupno 54 osobe ženskog pola sa kliničkim manifestacijama "zamrznutog ramena". Tretman se sastojao od tri aplikacije PRP u razmaku od po sedam dana. Za rezultate smo koristili Quick Dash upitnik na početku liječenja, te nakon 30 dana i tri mjeseca po završenom liječenju. Kontrolni pregled smo radili nakon godinu dana.

Rezultati: Pacijenti su bili prosječne starosti 52 godine (37-72). Kod 37 pacijentkinja bolno je bilo lijevo rame, a kod 17 desno rame. Vrijednost Quick Dash scora prije započinjanja terapije PRP bila je 42 (35-52), a nakon tretmana PRP bila je 20 (13-26) nakon 30 dana, te 18 (11 - 23)

nakon tri mjeseca.

Zaključak: Primjenom našeg protokola liječenja "zamrznutog ramena" metodom Plazme obogaćene trombocitima moguće je subjektivne tegobe oboljelih značajno smanjiti, te uz primjenu svih ostalih terapijskih procedura (analgezija, fizikalna terapija ...) dovesti do potpunog izlječenja. Daljim radom na ispitivanju patofiziološkog djelovanja PRP, te praćenjem većeg broja oboljelih u više centara mogli bismo postići naučno dokazane standarde za primjenu PRP kao metode izbora u liječenju "zamrznutog ramena".

(0,50 x 6 = 3 boda)

8. Krivokuća B, Jakovljević A, Savić O, Krivokuća S, Stanković S. *Komplikacije hirurškog liječenja uklještenih preponskih kila*. Scripta medica 2017;48:17-23.

Uklještenje je stanje kile opasno po život i predstavlja najčešću komplikaciju, posebno kod starijih osoba. Karakteriše je kompromitacija vaskularizacije sadržaja kilne kese. Hirurško liječenje uklještenih preponskih kila predstavlja jednu od najčešćih hirurških intervencija kod starijih osoba i procentualno raste sa godinama starosti.

Cilj ove studije je ispitivanje faktora koji mogu uticati na ishod hirurškog liječenja uklještenih preponskih kila u odnosu na starosnu dob bolesnika.

Ispitanici i metode: Studija je obuhvatila 149 bolesnika, razvrstanih u 2 grupe: ispitivana (više od 60 godina), u kojoj je bilo 96 bolesnika i kontrolna grupa (manje od 60 godina), u kojoj je bilo 53 bolesnika, liječenih u periodu od 01.01.2012. do 31.12.2016. u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC RS Banja Luka.

Češće je bila zastupljena desna preponska kila (54,16% u ispitivanoj, 60,37% u kontrolnoj grupi). 82 bolesnika (85,41%) u ispitivanoj grupi su imala neko od pratećih hroničnih oboljenja, nasuprot 20 bolesnika (37,73%) u kontrolnoj grupi. Polipropilenska mrežica bila je ugrađena kod 105 (70,47%) bolesnika, a tenzionom tehnikom je zbrinuto 44 (29,53%) bolesnika. Dužina uklještenja preko 24h ($p=0,015$), prethodne abdominalne operacije ($p=0,001$), klasifikacioni sistem fizičkog stanja (ASA klasifikacija) ($p=0,033$) i prisustvo hroničnih oboljenja ($p=0,01$) izdvojili su se kao statistički značajni faktori rizika od izvođenja resekcije crijeva u ispitivanoj grupi, dok su u kontrolnoj grupi predstavljali faktore rizika bez statističke značajnosti (p veće od 0,05), izuzev dužine uklještenja ($p=0,007$). Viši ASA stadijum ($p=0,001$) bio je najznačajniji faktor rizika od letalnog ishoda bolesnika u obe ispitivane grupe.

Zaključak: Uklještena preponska kila veoma je ozbiljan i zahtjevan hirurški problem, posebno kod starijih osoba. Viši ASA skor i resekcija crijeva predstavljali su najvažnije faktore rizika za teške komplikacije.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

Uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja

1. **Jakovljević A:** *ACP – experience after three years of clinical use*, IV Kongres SOTA, Beograd 2014.

(8 bodova)

2. **Jakovljević A:** *PRP in treatment of knee cartilage injuries in sportsman*, 6. Balkanski kongres artroskopije, sportske traumatologije i hirurgije koljena, Banja Luka, 2015.

(8 bodova)

3. **Jakovljević A:** *PRP – our experience after 6 years and 7500 applications*, 6. Kongres SOTA, Beograd 2016.

(8 bodova)

Naučne kritike (recenzije) ili polemike u nacionalnom časopisu

1. Banjac N, Kovačević D. *Urgentna medicina*, Primaprom, Banja Luka, 2011.

(2 boda)

2. Recenzija rada: *Rezultati primjene spoljne fiksacije kod zatvorenih preloma potkoljenice*, Biomedicinska istraživanja, Foča, 2013.

(2 boda)

3. Recenzija Univerzitetskog udžbenika *Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega*, autora Bože Krivokuće sa saradnicima, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Banja Luka 2017.

(2 boda)

Prikaz knjige, instrumenta, računarskog programa, slučaja, naučnog događaja

1. Čulum J, Golić D, Guzijan A, Jović D, Jakovljević B, **Jakovljević A**, Grahovac D. *Aneurizma donje pankreatikoduodenalne arterije udružena sa karcinomom glave pankreasa*. Scr. Med. 2015; 46:73-75

Aneurizme donje pankreatikoduodenalne arterije sa opstrukcijom celijačnog stable su rijetka stanja. Udruženost sa karcinomom glave pankreasa je koincidentalna i hirurška terapija je opcija izbora zbog osnovne bolesti. Radikalnost onkološke procedure je zadata opcija i uglavnom je resekcija aneurizme terapijska opcija izbora. Rekonstrukciju pankreatikoduodenalne arterije nije potrebno raditi zbog izvedene hirurške procedure osnovne bolesti (cefalična duodenopankreatektomija). Rekanalizaciju glavnog stabla celijačnog trunkusa najčešće nije potrebno izvoditi zbog dobro razvijene kolateralne cirkulacije, a samom cefaličnom duodenopankreatektomijom se amputira irigaciono područje pankreatikoduodenalne arkade.

(0,30 x 1 = 0,3 boda)

Naučna monografija nacionalnog značaja

1. **Jakovljević A.** *Plazma obogaćena trombocitima*, S-tetik, Banja Luka, 2017.

Nakon šestogodišnjeg rada i liječenja metodom Plazme obogaćene trombocitima u ortopedskoj hirurgiji, rezultati dobijeni nakon više od 800 aplikacija daju nadu da se ovom metodom regenerativne medicine određena oboljenja mogu liječiti sa odličnim krajnjim kliničkim rezultatom. Liječenje ortopedskih oboljenja i sindroma prenaprezanja predstavlja izazov koji se postavlja pred tim lekara ortopeda i fizijataru. Imajući u vidu da se radi o radno aktivnoj

životnoj dobi time je značaj potpunog i uspješnog oporavka veći. S obzirom da standardne metode liječenja od strane ortopeda i fizijatra ponekad ne daju odgovarajući odgovor, liječenje Plazmom obogaćenom trombocitima se pojavljuje kao moguće rješenje. U ovom izdanju pokazano je da liječenje ortopedskih oboljenja i sindroma prenaprezanja metodom Plazme obogaćene trombocitima daje i subjektivno i objektivno poboljšanje neposredno nakon aplikacija lijeka, a posebno nakon 3 mjeseca. Svakako da ova metoda liječenja treba da se koristi uz sve druge standardne metode liječenja od strane ortopeda i fizijatra. Da bi se potvrdila uspješnost liječenja ovom metodom potrebno je da se urade velike multicentrične studije, te da se postave standardi o broju aplikacija, frekvenciji davanja, standardizaciji broja trombocita sa ili bez leukocita ... Imajući u vidu da se radi o relativno bezbolnoj metodi, sa malim brojem mogućih komplikacija i dobrim početnim rezultatima ova metoda postaje nezaobilazni dio liječenja određenog broja ortopedskih oboljenja i sindroma prenaprezanja.

Monografija Plazma obogaćena trombocitima autora prof. dr Aleksandra Jakovljevića rezultat je vlastitog istraživačkog rada u oblasti regenerativne medicine sa inovativnom metodom pripreme i aplikacije plazme obogaćene trombocitima.

Prof. dr Aleksandar Jakovljević je pionir u ovoj vrsti liječenja na našim prostorima, a na srpskom jeziku nema slične literature, dok na engleskom jeziku postoje samo rijetka izdanja.

U monografiji autor iznosi vlastite rezultate na preko 8000 aplikacija što je impresivna brojka i za velike evropske centre. Pored rada koji se isključivo obavlja u bolnici „Stetik“ autor vrši i edukaciju iz ove oblasti. Autorski rad ima 60 stranica vlastitog teksta prof. dr Aleksandra Jakovljevića, a preostali dio se isključivo odnosi na procese rada prilikom pripreme i aplikacije navedene metode, što je zadatak saradnika i oni nisu ni imenovani sa drugim namjerama.

U biografskim i bibliografskim podacima autora jasno je vidljivo da je fokus njegovog rada posljednjih godina isključivo liječenje ovom metodom, a to potvrđuju objavljeni radovi, pozivna predavanja i izlaganje rezultata rada na kongresima nacionalnog i međunarodnog značaja.

Recenzenti su ugledni nastavnici sa našeg Univerziteta i Univerziteta u Sarajevu. Izdavač je ustanova u kojoj se metoda izvodi i po Rješenju br. 0706053-17-2016-12 Ministarstva Prosvjete i kulture upisana je u registar izdavača dana 20.06.2016. god, a monografija je štampana tokom aprila 2017. god. sa odgovarajućim CIP, ISBN i COBBIS brojevima NUB Republike Srpske.

(10 bodva)

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

Univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1. Patološka fiziologija, U: M. Kalušević, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2002.

Jakovljević A: Poglavlje: *Patofiziologija koštano zglobnog sistema*

(6 bodova)

2. *Njega hirurškog bolesnika*, U: P. Grubor, Glas Srpski Banja Luka, 2008,

Jakovljević A: Poglavlje I: *Osnovi traumatologije lokomotornog sistema*, 473-492.

Jakovljević A: Poglavlje II: *Rana*, 39-54.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

3. *Zdravstvena njega u vanrednim uslovima*, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2010,

Jakovljević A: Poglavlje 1: *Povrede ekstremiteta*, 73-85.

Jakovljević A: Poglavlje 2: *Povrede i tretman povrede karlice u vanrednim prilikama*, 185-191.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1. Jakovljević B. i sar. *Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom*, osnovni udžbenik, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2015, poglavlje *Tumori kostiju*, autor **Jakovljević A.**

Udžbenik „Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom“ namijenjena je studentima Studijskog programa Medicina Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, ali i svima onima koji žele da steknu osnovna saznanja iz oblasti onkologije i radioterapije. Poglavlja su napisana pregledno, u cilju lakšeg snalaženja, materija je izložena uniformno i sistematično, a navedene su brojne aktuelne reference iz kojih čitalac prema svom interesu, može da proširi svoje znanje. U svim obrađenim oblastima navedene su samo osnovne informacije, posebno u segmentima koji se odnose na terapijske pristupe, jer je specifičan onkološki tretman predmet proučavanja na specijalizacijama i subspecijalizacijama.

Poglavlje: Tumori kostiju: autor Aleksandar Jakovljević

Tumori kostiju spadaju u rijetke tumore. Oni čine svega 0,2% primarnih maligniteta odraslih i 3,2% maligniteta djece. Češći su kod dječaka i kod bijele rase. Značajno su češći sekundarni (metastatski) tumori kostiju, na prvom mjestu primarnog tumora prostate, potom dojke, bubrega, gastrointestinalnog trakta. Za primarne maligne tumore kostiju karakteristična je široka klinička heterogenost.

Uzroci nastanka ovih tumora nisu poznati. Maligni tumori kostiju mogu nastati u zonama brzog rasta. Osim ubrzanog koštanog rasta, kao mogući faktor rizika u razvoju tih tumora navodi se i trauma.

(6 bodova)

Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa

1. Kovačević Ž. *Zdravstvena i antropološka obilježja različito kineziloško angažiranih studentica*, Fakultet fizičkog vaspitanja i sporta Univerziteta u Banjoj Luci, 2015.

(7 bodova)

2. Jovičić Ž. *Uticaj indeksa tjelesne mase na komplikacije nakon totalne artropastike kuka*, Panevropski Univerzitet Apeiron, Banja Luka, 2016.

(7 bodova)

Član komisije za odbranu doktorske disertacije

1. Džanković Fuad. *Značaj procjene traumatskih lezija sindesmoze na konačnu funkciju skočnog zgloba*, Medicinski fakultet Banja Luka, 2015.

(3 boda)

2. Vukić Željko. *Relacije različitih modela hoda uz nagib sa funkcionalnim sposobnostima i morfološkim karakteristikama*, Fakultet za fizičko vaspitanje i sport Banja Luka, 2016.

(3 boda)

3. Marinko Domuzin. *Liječenje pseudoartroza potkoljenice otvorenom i zatvorenom kompresiono-dekompresionom metodom po Ilizarovu*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2017.

(3 boda)

Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

1. Krička O. *Učestalost deformiteta koštano zglobnog sistema u predškolskim ustanovama u Banjaluci*, Fakultet fizičkog vaspitanja i sporta Univerziteta u Banjoj Luci, 2016.

(4 boda)

Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

1. Fazlagić Seid. *Zastupljenost, značaj i uloga faktora rizika kod razvojnog poremećaja kuka novorođenčadi u tešanskoj regiji*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2012.

(2 boda)

2. Domuzin Marinko. *Učestalost, dijagnostika i liječenje razvojnog poremećaja kuka u Klinici za ortopediju i traumatologiju u petogodišnjem periodu*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2012.

(2 boda)

3. Bjelogrić Zoran. *Procjena efikasnosti standardnog antituberkuloznog hemoterapijskog protokola u liječenju spinalne tuberkuloze*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2013.

(2 boda)

4. Bojić Nikola. *Opravljanost ranog hirurškog liječenja kod preloma torakolumbalnog dijela kičmenog stuba (TH11 L2)*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2014.

(2 boda)

Mentorstvo kandidata za završni rad prvog ciklusa

1. Jelena Čađo. *Smrznuto rame*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2016.

(1 bod)

2. Milijana Kovačević. *Povrede medijalnog kolateralnog ligamenta koljena*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2016.

(1 bod)

3. Momčilo Tešić. *Povrede prednjeg ukrštenog ligamenta*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2016.

(1 bod)

4. Milica Radulović. *Povrede Ahilove tetive*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2017.

(1 bod)

5. Hana Kovač. *Lumbalni bolni sindrom*, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2017.

(1 bod)

Vrednovanje nastavničkih sposobnosti

Uvidom u ankete studenata Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci za ocjenjivanje nastavnog procesa nastavnika i saradnika, a prema podacima sa kojima Medicinski fakultet raspolaže, dr Aleksandar Jakovljević, vanredni profesor, anketiran je u akademskoj 2011/12. školskoj godini, za užu naučnu oblast Hirurgija, ocijenjen je prosječnom ocjenom 4,45, što se vrednuje sa osam bodova.

(8 bodova)

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

Stručni radovi u časopisu međunarodnog značaja

1. Jakovljević B, Grubor P, **Jakovljević A**, Grubor G. *Primarni hiperparatireoidizam -*

prikaz slučaja pacijentice sa uznapredovalom bolešću, Acta Medica Medianae, Faculty of Medicine, Nis, Serbia, april, 2009.

(0,75 x 4 = 3 boda)

2. Anđelković S, Lešić A, Palibrk J, Vučković A, Sudić V, Bumbaširević M, **Jakovljević A**, Đukić V. *Povrede digitalnih nerava šake epidemiološko klinička analiza*, Acta chirurgica Iugoslavica 2010, Vol.57, br.54.

(0,30 x 4 = 2,25 bodova)

3. Mitković M, Bumbaširević M, Lešić A, Mitković M, Mitković M, **Jakovljević A**. *Korekcija deformiteta metakarpalnih i falangealnih kostiju primenom minifiksatora po Mitkoviću*, Acta chirurgica Iugoslavica 2010, Vol.57, br.54.

(0,30 x 4 = 2,25 bodova)

Stručni radovi u časopisu nacionalnog značaja

1. **Jakovljević A**, Jović D, Grubor P. *Radioulnarna sinostoza – prikaz slučaja*. Scripta Medica; 40(2):91-4, 2009.

(2 boda)

Rad u Zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Papić V. *Osteomyelitis as a war wound complication*, XX SICOT Congress, Amsterdam, 1996.

(3 boda)

2. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Gajić A. *Osteomyelitis as a war wound complication – 5 years follow up*, XXI SICOT Congress, Sydney, 1999.

(3 boda)

3. **Jakovljević A**, Šuščević D, Gajić A. *Significance of maintaining the Bohlers angles anatomical values in treatment of the "Colles" fractures*, 3rd Central European orthopaedic congress, Portorož, Slovenia, 2000.

(3 boda)

4. **Jakovljević A**, Gajić A. *Osgood Schlatters disease in young male basket ball players*, ISAKOS Congress, Montreux, 2001.

(3 boda)

5. Papić V, Kasumović Z, **Jakovljević A**. *Rekonstruktivne operacije koštanih defekata podlaktice nakon ratnih povreda*, XVIII Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, 1994.

(3 boda)

6. Papić V, Manojlović S, **Jakovljević A**. *Amputacije nakon ratnih povreda ekstremiteta*, XVIII Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, 1994.

(3 boda)

7. Papić V, Manojlović S, **Jakovljević A.**

Zbrinjavanje strelnih preloma ekstremiteta primjenom spoljašnjeg fiksatora M 20, XVIII Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, 1994.

(3 boda)

8. Papić V, Radulović S, Marić Z, Despot B, **Jakovljević A.**

Gas gangrena kao komplikacija ratnih povreda ekstremiteta, XVIII Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, 1994.

(0,50 x 3 = 1,5 bodova)

9. Vlajnić Z, Vranić J, Papić V, Grubor P, Bilbija S, Manojlović S, **Jakovljević A.**

Aerobne infekcije ratnih rana u ovome ratu, XVIII Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, 1994.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

10. Vlajnić Z, Papić V, Grubor P, Bilbija S, Manojlović S, **Jakovljević A.**

Liječenje nestabilnih preloma karlice duplimtrapezoidnim kompresivnim ramom, XIX Kongres hirurga Jugoslavije, Bar, 1996.

(0,30 x 3 = 0,6 bodova)

11. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Papić V. *Sinovijalni sarkom,*

XI Kongres Jugoslovenskog udruženja ortopeda, Niš, 1994.

(3 boda)

12. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Papić V. *Osteomijelitis kao komplikacija ratne rane,* XIX Kongres hirurga Jugoslavije, Bar, 1996.

(3 boda)

13. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Gajić A. *Hronična koštana infekcija kao komplikacija ratne rane,*

XII Kongres Jugoslovenskog udruženja ortopeda, Kladovo, 2001.

(3 boda)

14. Bojić N, Grubor P, **Jakovljević A**, Jovičić Ž.

Komparacija rezultata primarne osteosinteze laloartoplastikepeloma vrata butne kosti, I Jugoslovenski simpoziju o hirurgiji kuka sa međunarodnim učešćem, Zbornik sažetaka, Beograd, 2001.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

15. **Jakovljević A**, Vlajnić Z, Jandrić S. *Chronical bone infection as a war wound complication,* XXII SICOT Congress, San Diego, USA, 2002.

(3 boda)

16. **Jakovljević A**, Gajić A. *Osgood Schlatters disease in young male basketball players,* XXII SICOT Congress, San Diego, USA, 2002.

(3 boda)

17. Bojić N, Grubor P, **Jakovljević A**, Jovičić Ž.

Primary osteosynthesis and aloarthroplasty in femoral neck fractures,
4th Central European orthopaedic congress, Cavtat, 2002.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

18. **Jakovljević A**, Bojić N, Grubor P.

Osgood Schlatters disease in young male basketball players, 4th Central European orthopaedic congress, Cavtat, 2002.

(3 boda)

19. Bojić N, Grubor P, Jovičić Ž, **Jakovljević A**, Bojić M.

Injuries of thoracolumbal spine and reposition sec. Harrington, II annual SICOT conference, Kairo, 2003.

(0,50 x 3 = 1,5 bodova)

20. **Jakovljević A**, Grubor P, Bojić N, Jakovljević B. External fixation of tibi

al shaft fractures in 5 years old boy-case report, II annual SICOT conference, Kairo, 2003.

(0,50 x 3 = 1,5 bodova)

21. **Jakovljević A**, Grubor P, Kuruzović S, Bojić N.

Austin Moore prosthesis of femoral neck fractures in elderly patients,
5th Central European orthopaedic congress, Prague, 2004.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

22. Grubor P, **Jakovljević A**, Grubor G. *Surgical treatment of trochanteric fractures,*
5th Central European orthopaedic congress, Prague, 2004.

(3 boda)

23. Bojić N, Grubor P, **Jakovljević A**.

The role of early stabilization in treatment of thoracolumbal fractures, XXIII SICOT Congress, Istanbul, 2005.

(3 boda)

24. **Jakovljević A**, Grubor P, Bojić N.

Surgical experience as a preventing factor of the chronically bone infection,
XXIII SICOT Congress, Istanbul, 2005,

(3 boda)

25. **Jakovljević A**, Grubor P, Domuzin M. D, Kalacun D, Maran M, Andić V, Perišić S, Kuruzovic S. *Open tibialshaft fractures treated by external fixation,* 3ti Kongres na Makedonsko drustvo na ortopedi i traumatolozi so megunarodno ucestvo, Ohrid, 2009.

(0,30 x 3 = 0,90 bodova)

26. Maran M, Domuzin M, **Jakovljević A**, Kalacun D, Maran M, Andić V, Perišić S, Kuruzovic S. *Bakers cystnon operative treatment,*

3ti Kongres na Makedonsko drustvo na ortopedi i traumatolozi so megunarodno ucestvo, Ohrid, 2009.

(0,30 x 3 = 0,90 bodova)

27. Perisic S, Grubor P, **Jakovljevic A**, Kuruzovic S, Domuzin M, Kalacun D, Maran M, Andic V.

Antibioticprophylaxis in joint prostheses surgery at orthopaedic and traumatology clinic Banja Luka, 3ti Kongres na Makedonsko drustvo na ortopedi i traumatolozi so megunarodno ucestvo, Ohrid, 2009.

(0,30 x 3 = 0,90 bodova)

28. **Jakovljevic A**, Grubor P, Domuzin M, Maran M. D, Kalacun D, Vlatkovic V. Anterior Minimally Invasive Surgery (AMIS) versus posterior Minimally Incision Surgery (MIS) in Total Hip Arthroplasty", 11th EFFORT Congress, Madrid, 2010.

(0,30 x 3 = 0,90 bodova)

Realizovani međunarodni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu

1. *Anterior minimally invasive surgery in total hip replacement*, Klinički centar Banja Luka, Medacta – Sitzerland, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2005-08.

(3 boda)

Realizovani nacionalni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu

1. *Screening na osteoporozu u Gradu Banjaluka*, MSD, 2008.

(1 bod)

Mentorstvo za usmjereznu specijalizaciju (subspecijalizaciju)

1. Dr Milorad Maran, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Klinički centar Banja Luka, 2007-2012.

(2 boda)

2. Dr Dario Kalacun, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Klinički centar Banja Luka, 2007-2012.

(2 boda)

Ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta

Nagrade i priznanja

1. Japanese Sicot scholarship La Societe International de Chirurgie Orthopaedique et de Traumatologie SICOT, Amsterdam, 1999. (2 boda)
2. The 2nd best paper on XXII World Congress of La Societe International de Chirurgie Orthopaedique et de Traumatologie SICOT, San Diego, 2002. (2 boda)
3. La course SICOT du Japon XXIII World Congress of La Societe International de Chirurgie Orthopaedique et de Traumatologie SICOT, Istanbul, 2005. (2 boda)

Učešća na kongresima

1994. god : Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd, Srbija
1995. god : Kongres jugoslovenskog udruženja ortopeda (JUOT), Niš, Srbija
2000. god : II Centralnoevropski kongres ortopeda, Portorož, Slovenija
2002. god : III Centralnoevropski kongres ortopeda, Cavtat, Hrvatska
2002. god : XXII Kongres, SICOT, San Diego, USA
2003. god : II godišnja konferencija SICOT, Cairo, Egipat
2004. god : IV Centralnoevropski kongres ortopeda, Beč, Austrija
2005. god : V Centralnoevropski kongres ortopeda, Prag, Češka Republika
2005. god : XXIII Kongres, SICOT, Istanbul, Turska
2006. god : VI Centralnoevropski Kongres, Grac, Austrija
2006. god : 7. Kongres Evropskog Udruženja za hirurgiju kuka, Antalya, Turska
2007. god : Godišnji Kongres AAOS, San Diego, SAD
2008. god : IX Kongres EFORT, Nica, Francuska
2008. god : I Kongres Srpske ortopedsko traumatološke asocijacije, Beograd, Srbija
2009. god : X EFORT Kongres Vienna, Austrija

2009. god : 1. Kongres Srpske traumatološke asocijacije, Subotica

2010. god : XI EFORT Kongres, Madrid, Španija

Konsultant iz oblasti ortopedija u:

1. Opšta bolnica "Medicus", Tešanj – 2007-08. godina (2 boda)
2. Opšta bolnica Travnik, 2008. godina (2 boda)
3. Kantonalna bolnica Sanski Most, 2010. godina (2 boda)
4. Zdravstvena ustanova "Stetik", Banja Luka – od 2009. godine (2 boda)
5. Dom zdravlja Kotor Varoš i Čelinac – od 2010. godine (2 boda)
6. Košarkaški klub "Igokea", Aleksandrovac od 2002. godine (2 boda)
7. "Mladi Krajšnik", Banja Luka od 2005. godine (2 boda)
8. Koordinator zdravstvene službe FK "Borac", Banja Luka, 2010.godina (2 boda)

Stručna djelatnost poslije posljednjeg izbora

Mentorstvo za specijalizaciju

1. Dr Sanjanin Perišić, Klinički centar Banja Luka, 2008-2013. (2 boda)
2. Dr Bojan Kuzmanović, Zavod „Dr M. Zotović“, Banja Luka, 2009-2014. (2 boda)
3. Dr Bojan Miholjčić, Zavod „Dr M. Zotović“, Banja Luka, 2012-2017. (2 boda)

Član komisije za polaganje specijalističkog ispita

1. Ćurlik Dejan
2. Radanović Srđan
3. Anđić Vladimir
4. Palija Stanislav
5. Milošević Dragan, Medicinski fakultet Foča
6. Stevanović Risto, Medicinski fakultet Foča
7. Pralica Vladimir

8. Kosić Boško
9. Cvijić Petar
10. Tomić Nemanja
11. Pančić Boris
12. Tomanić Vladan
13. Kovačević Vaso, Medicinski fakultet Foča
14. Pantić Stanko

(14 bodova)

Ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta

Učesće u organizaciji nacionalnog stručnog skupa

1. **Jakovljević A:** Naučni odbor 1. Kongresa ortopeda i traumatologa BiH, Jahorina, 2014.

(1 bod)

Prevod izvornog teksta (za žive jezike) u obliku studije, poglavlja ili članka; prevod ili stručna redakcija prevoda stručne monografske knjige

1. Henk van Halteren, Aminah Jatoi. ESMO Handbook of Nutrition and Cancer, ESMO Press, 2011; *ESMO priručnik o ishrani i karcinomu, prevod sa engleskog jezika*, Bolnica "S TETIK" Banja Luka, 2015, glavni urednik Jakovljević B, saradnici: Milićević S, Mileusnić D, Rakita I, Mekić-Abazović A, **Jakovljević A**, Jović D, Ćulum J, Maksimović S.

Za medicinske onkologe i druge zdravstvene radnike, rad u oblasti onkološke ishrane je važan faktor koji se mora imati u vidu kod savjetovanja i liječenja pacijenata. Ovaj priručnik istražuje odnose između ishrane i karcinoma, kao i ulogu ishrane u prevenciji i liječenju karcinoma.

Ova pojednostavljena studija slučaja ima za cilj da prenese duh analize isplativosti i analize troškova i učinaka u oblasti zdravstvene zaštite. Osim toga, ova studija slučaja takođe pokazuje da ovakav tip analize zahtijeva kreativnost korišćenje dosta ograničenih podataka, te da različite pretpostavke i metodologije vode ka različitim rezultatima. Kako bi se sve to uzelo u obzir, stručnjaci u oblasti zdravstvene ekonomije koriste analizu osjetljivosti. I pored toga, rezultati su okruženi velikim marginama greške. Svejedno, ove analize ipak mogu predstavljati korisno sredstvo donošenja odluka, ako ništa zbog toga što razotkrivaju „skriven“ učinke liječenja (npr. uticaj na tržište rada) i rupe u našem znanju.

(2 boda)

Ostale profesionalne aktivnosti koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta

1. Ultrazvučna dijagnostika u prevenciji razvojnog poremećaja kuka – akreditovani projekat, Banja Luka, maj 2012.

(2 boda)

2. Počasni član Srpske ortopedsko-traumatološke asocijacije (SOTA) Srbije, 2014.

(2 boda)

Učesće na kongresima

2012. god: II Kongres traumatologa Srbije, Niš

2014. god: I Kongres Udruženja ortopeda BiH, Jahorina

2014. god: IV Kongres Srpske ortopedsko traumatološke asocijacije, Beograd

2015. god: VII Balkanski kongres hirurgije koljena i ortopedske sportske medicine, Banja Luka

2016. god: V Kongres Srpske ortopedsko traumatološke asocijacije, Beograd

2017. god: FIFA Medical Congress, The Future of Football medicine, Barcelona

UKUPNA NAUČNA, OBRAZOVNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije	67,00	17,00	102,20	186,20
Poslije	63,70	54,00	27,00	144,70
Ukupno	130,70	71,00	129,20	330,90

Drugi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Božo (Stoja i Svetozar) Krivokuća
Datum i mjesto rođenja:	14.02.1961 god., Stričići
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	1983. VMA Beograd, 1985. VMC Banja Luka, 1992. godine do danas na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Univerzitetsko Klinički centar Republike Srpske - Banjaluka
Radna mjesta:	Ljekar na stažu 1983. do 1985. god., Ljekar opšte prakse 1985. do 1991. god., Specijalizant hirurgije 1992. do 1996. god., Specijalista Hirurg od 1996. do danas.
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Društvo doktora medicine Republike Srpske, Komora doktora medicine Republike Srpske, Udruženje hirurga Republike Srpske, Udruženje endoskopskih hirurga Srbije, Udruženje herniologa Srbije

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Doktor Medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka 1983 god.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,3
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Beograd, 1997 god.
Naslov završnog rada:	Arterijska vaskularizacija talamusa čovjeka
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	9,65
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	Banjaluka, 2005 god.
Naziv doktorske disertacije:	Izbor optimalne operativne procedure kod opstrukcije ekstrahepatičnih žučnih puteva uzrokovane bilijarnom kalkulozom.
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja	Medicinski fakultet Banjaluka, asistent

(institucija, zvanje, godina izbora)	1997-2001. Medicinski fakultet Banjaluka, Viši asistent 2001-2006. Medicinski fakultet Banjaluka, docent 2006-2011 Medicinski fakultet Banjaluka, vanredni profesor od 2011. godine
--------------------------------------	--

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

1.9. Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja

1.9.1. **Krivokuća B**, Stanišić M, Marić Z, Aćimovac P, Ćulum J, Simatović M. Izbor optimalne operative procedure u liječenju komplikovanih oblika holedoholitijaze. Acta Medica Mediana, 2005;44(4): 43 – 47.

0.30x6= 1.8 boda

1.9.2. Krivokuća Z, Draganić V, **Krivokuća B**. Numerički odnosi normalnih adrenokortikalnih ćelija i adrenokortikalnih ćelija u endotoksinskom šoku. Folia anatomica, 1994; 21/22, (1): 20

6 boda

1.9.3. Gajanin V, Krivokuća Z, Bućma T, Gajanin R, **Krivokuća B**. Human pons arteries-morphological analysis and clinical characteristics. Primena anatomskih istraživanja u kliničkoj praksi, 2003: 63-70.

0.50x6= 3 boda

1.9.4. Bućma T, Krivokuća Z, **Krivokuća B**. Stereološka analiza vaskularne mreže nucleus caudatus-a čovjeka. Primena anatomskih istraživanja u kliničkoj praksi, 2003; 71-75.

6 boda

1.9.5. Ćulum J, **Krivokuća B**, Kordić O, Tomić D, Keković V. Leomiom jednjaka kao uzrok epifreničnog divertikuluma, Medicinski žurnal, 2010;16 (4):273-275.

0.50x6=3 boda

1.9.6. Ćulum J, Travar D, **Krivokuća B**, Simatović M, Kordić O, Trkulja N. Faringoezofagealni (Zenkerov) divertikulum kao uzrok visoke disfagije, Medicinski žurnal 2010; 16 (4):243-246.

0.30x6=1.8 bodova

1.9.7. Ćulum J, Marić Z, Simatović M, Kordić O, **Krivokuća B**, Aleksić Z. Hirurške metode hemostaze u terapiji krvavljenja iz gornjih segmenata gastrointestinalnog sistema. Scr Med, 2000; 31 (2): 71-75.

0.30x6= 1.8 bodova

6 bodova

1.9.8. Draganić V, Krivokuća Z, Šušćević D, **Krivokuća B**. Živac šatora malog mozga (Ramus tentorii nervi optalmici). Scr Med, 1999; 30(1): 11-13.

0.75x6= 4.5 boda

1.9.9. Ćulum J, Marić Z, **Krivokuća B**, Jakovljević B, Janičić J, Jović D. Ekstenzivna hirurgija karcinoma jednjaka; Scr Med, 2009; 40(2):59-63.

0.30x6= 1.8 bodova

1.9.10. **Krivokuća B**, Ćulum J, Marić Z, Kordić O, Regoda M, Stakić I. Rani rezultati hirurškog liječenja jetrenih metastaza kolorektalnog karcinoma. Scr Med, 2009; 40(2):53-57.

0,30x6= 1.8 bodova

1.9.11. **Krivokuća B**, Ćulum J, Marić Z, Kostić D, Kordić O, Stakić I. Adenokarcinom duodenuma kao uzrok opstruktivnog ikterusa. Scr Med, 2009; 40(1):41-44.

0.30x6= 1.8 bodova

1.9.12. Gajanin V, Krivokuća Z, Gajanin R, **Krivokuća B**, Zrnić B, Sladojević I, Bućma T, Ninković Baroš Đ. Stereološka analiza melanocitnih promjena kože. Scr Med, 2009; 41(1): 1-7.

0.30x6= 1.8 bodova

1.17. Naučni rad na naučnom skupu nacionalnog značaja, štampan u cjelini

1.17.1. Aćimovac P, Ćulum J, **Krivokuća B**. Ratne povrede duodenuma. Zbornik radova I Kongresa SnSI I SnSI u ratu 1991/1992. Banjaluka, 1992; 149-150.

2 boda

1.20 Realizovan međunarodni naučni projekat u svojstvu saradnika na projektu

Tempus projekat: "The role of stakeholders in quality assurance procedures at BiH medical faculties (STAKA) TEMPUS JEP_41055_2006".

Božo Krivokuća je bio aktivni učesnik međunarodnog projekta koji se odnosio na unapređenje naučno-nastavnih procedura na medicinskim fakultetima u sklopu Bolonjskog procesa.

Projekat je obuhvatio sve Medicinske fakultete iz BiH, Medicinski fakultet u Beču, Gentu i Dublinu.

3 boda

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve radove, dati njihov kratak prikaz i broj bodava svrstanih po kategorijama iz člana 19. ili člana 20.)

1.3 Naučna monografija nacionalnog značaja

1.3.1. Krivokuća B. Hirurgija jetre. Mako Print, Banja Luka, 2017.

U veoma obimnom pisanom materijalu obuhvaćeno je gotovo sve što bi trebalo znati prije i onda kada se ljekar upusti u odgovoran medicinski posao bavljenja hirurškom problematikom zbrinjavanja oboljenja i povreda jetre. Koncept pisanja i organizacije knjige su urađeni po najsavremenijim metodama stručne i naučne literature. U knjizi je napisano 8 poglavlja: 1. Uvod – koji obuhvata istorijat, hiruršku anatomiju jetre, histologiju jetre, fiziološke funkcije jetre, dijagnostiku oboljenja jetre, hemobiliju, hirurške zahvate na jetri, regeneraciju jetre, komplikacije nakon operacija na jetri, 2. Portna hipertenzija i ciroza jetre, 3. Tumori jetre, 4. Apscesi jetre, 5. Ciste jetre, 6. Povrede jetre, 7. Transplantacija jetre, 8. Popis slika i tabela. Kada su u pitanju dijagnostičke procedure poseban akcenat se stavlja na intraoperativni ultrazvuk i spiralni CT sa intravenskim kontrastom, što omogućuje najtačnije prikazivanje i razgraničenje patološkog procesa, naročito tumora od ostalih struktura jetre. Posebno poglavlje je posvećeno postoperativnim komplikacijama, čije rješavanje je veoma složeno i zahtjevno. Poseban interes čitalaca zavrijeđuje poglavlje o transplantaciji jetre, koja predstavlja veliki izazov za sve hirurge koji se bave ovom problematikom. Izuzetno vrijedan segment ove knjige su slike, najčešće iz vlastite arhive autora, koje na jedan izuzetno vrijedan i efektan način vizualiziraju sadržaj pojedinih poglavlja.

10 bodova

1.8. Originalni naučni rad u naučnom časopisu međunarodnog značaja

- 1.8.1. Gajanin V, Sladojević I, Šarović Vukajlović M, Gajanin R, Ninković Baroš Đ, **Krivokuća B.** Morphological characteristics of lateral branches of human basilar artery. Vojnosanitetski pregled 2016; doi: 10.2298/VSP160630370G

Cilj rada je određivanje morfoloških karakteristika bočnih grana i bočnih ogranaka pojedinačnih bočnih grana bazilarne arterije čovjeka. Od glavnog stabla bazilarne arterije obostrano se odvaja jednak broj bočnih grana. Bočne grane bazilarne arterije su u najvećem broju slučajeva davale po dva bočna ogranka. Najčešće mjesto poniranja bočnih ogranaka pojedinačnih bočnih grana bazilarne arterije obostrano je moždani most, a u najmanjem broju slučajeva obostrano poniru u krake malog mozga.

0.30x10= 3 boda

1.9. Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja

- 1.9.1. **Krivokuća B,** Mavija Z, Golić D, Banjac N, Kavačević P, Krivokuća S. Izbor optimalne operativne procedure u liječenju povreda jetre. Biomedicinska istraživanja 2016; 7(2):104-111 doi: 10.7251/BII1602104K

Studija je obuhvatila 98 bolesnika operisanih zbog povrede jetre na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC Banja Luka u periodu od 2006 do 2016 godine. Opisane su sve metode zbrinjavanja teških povreda jetre. Cilj rada je bio da prikaže koliko su povrede jetre kompleksan problem koji zahtijeva multidisciplinarni pristup u dijagnostici i liječenju, a ciljevi

hirurškog liječenja su kontrola krvarenja, očuvanje funkcije jetre i prevencija komplikacija. Ukupan mortalitet od 21,4% u našoj studiji je bio usko povezan sa stepenom težine povrede jetre, a značajno je smanjen zahvaljujući savremenim dijagnostičkim i terapijskim metodama.

0.30x6=1.8 bodova

- 1.9.2 Savić O, Janičić D, **Krivokuća B.** Značaj foraminotomije kod operacije lumbalne diskus hernije. *Scr Med* 2016;47:100-105
Doi:10.18575/mrsr.sm.s.16.17

U studiji je analizirano 71 bolesnik koji su operisani na Klinici za neurohirurgiju u Banja Luci u periodu od 2009 do 2016 godine. Kod 41 ispitanika urađena je ekstirpacija diska, dok je kod 30 ispitanika uz ekstirpaciju diska dodatno oslobođen i korijen nerva. Rezultati ove studije pokazuju da pacijenti kojima je u sklopu operacije prolapsa lumbalnog diska urađena i foraminotomija imaju klinički bolji rezultat.

6 boda

- 1.9.3. Jakovljević A, Jović D, Domuzin M, **Krivokuća B.** Liječenje upala Ahilove tetive kod sportista metodom plazme obogaćene trombocitima (PRP). *Bilten ljekarske komore. Glasilo Ljekarske komore Zeničko Dobojskog kantona, XVII, 2017; 23; 1-5.*

U studiji su prikazani 31 sportista sa hroničnom upalom Ahilove tetive koji su liječeni metodom PRP. Regenerativna medicina i metoda liječenja. Plazmom obogaćenom trombocitima na velika vrata ulazi u oblast ortopedске hirurgije, te je potrebno ovu metodu uključiti u protokole liječenja ortopedskih oboljenja među kojima i upala Ahilove tetive.

0.75x6= 4.5 bodova

- 1.9.4. **Krivokuća B,** Jakovljević A, Savić O, Krivokuća S., Stanković S. Komplikacije hirurškog liječenja uklještenih preponskih kila *Scr Med* 2017;48:17-23
Doi: 10.18575/mrsr.sm.s.17.03

Studija je obuhvatila 149 pacijenata sa uklještenom preponskom kilom koji su operisani na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UKC Banja Luka u periodu od 01.01.2012 do 31.12.2016 godine. Dužina uklještenja preko 24 sata, viši ASA skor i resekcija crijeva su predstavljali najvažnije faktore rizika za teške komplikacije i letalni ishod liječenja.

0.50x6= 3 bodova

- 1.9.5. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, **Krivokuća B.** Plazma obogaćena trombocitima u liječenju zamrznutog ramena. *Scr Med* 2017;48:6-10. Doi: 10.18575/mrsr.sm.s.17.01

U studiji su prikazani rezultati liječenja 54 pacijenta sa simptomima zamrznutog ramena u periodu od januara 2013 do decembra 2015 godine. Istraživanje je urađeno u Klinici „Stetik“ Banja Luka. Pokazani su veoma pozitivni efekti liječenja i preporučeno da se ova metoda standardizuje u liječenju svih pacijenata oboljelih od inflamatornih humeroskapularnih bolesti.

0.75x6= 4.5 bodova

1.9.6. Krivokuća Z, Bućma T, Gajanin V, Sladojević I, **Krivokuća B.**

Promjene neurona i krvnih sudova substantiae nigrae čovjeka tokom starenja – morfolometrijsko istraživanje. *Scr Med* 2017; 48:30-38.

Doi: 10.18575/msrs.sm.s.17.05

S obzirom na to da je Parksinova bolest poremećaj povezan sa starosnom dobi, važno je ispitati na koji način je odnos neurona i krvnih sudova povezan sa normalnim starenjem. Deset moždanih stabala je rezano u tri stratuma, od kojih su pravljene semiserijski rezovi bojani Mallory metodom. Proučavane faze su neuroni i krvni sudovi substantiae nigrae. Starenjem dolazi do smanjenja dimenzija i broja neurona koji kompenzuju porast vaskularnog korita jedra i utiču na snabdijevanje neurona nutrijentima iz krvi, kao i na dostupnost krvnih ćelija ili toksičnih supstanci, ali i na podložnost neurona bolesti.

0.50x6= 3 bodova

1.9.7. Sladojević I, Bućma T, Gajanin V, **Krivokuća B.**

Promjena kvantitativnih parametara neurona ekstraokularnih motornih jedara sa starenjem. *Scr Med* 2017; 48:39-44.

Doi: 10.18575/msrs.sm.s.17.06

Istraživanje je obavljeno na 30 preparata moždanih stabala odraslih lica, oba pola, bez dijagnostikovanih neuroloških oboljenja. Neuroni ekstraokularnih motornih jedara locirani u srednjem mozgu se volumenski povećavaju sa starenjem, dok im se površina i apsolutni broj značajnije ne mijenjaju. Ova promjena se ne uočava u jedru lociranom u moždanom mostu.

0.75x6= 4.5 bodova

1.9.8. Mavija Z., Mavija M, Grbić S, **Krivokuća B**, Bambulović-Petrović R.

Kliničke karakteristike plućne disfunkcije u cirozi jetre.

Respirastio 2017; 7(1-2): 102-107.

Plućni poremećaji i simptomi su često prisutni kod pacijenata sa cirozom jetre, a trećina pacijenata sa dekompenzovanom cirozom ima hipoksemiju. Cilj rada je utvrditi kliničke karakteristike plućne disfunkcije kod pacijenata sa dekompenzovanom cirozom jetre i ukazati na značaj ovog poremećaja. Prilikom istraživanja korišten je poseban specijalno dizajniran protokol ispitivanja u kojima su se bilježili svi relevantni podaci vezani za istraživanje. U istraživanje je uključeno 50 pacijenata sa cirozom jetre, 76% je muškog pola, prosječna dob ispitanika je 58,6 godina. Gušenje je bilo prisutno u 30% slučajeva, hipoksemija u 32% slučajeva, alkalozu u 12%, acidozu u 4% slučajeva, pleuralni izliv kod 12% slučajeva.

0.50x 6= 3 boda

1.17. Naučni rad na naučnom skupu nacionalnog značaja, štampan u cjelini

1.17.1 **Krivokuća B, Čulum J, Marić Z, Stakić I, Brstilo S, Vukadinović S.**

Analiza rezultata hirurškog liječenja povreda jetre na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banja Luka za 2011 i 2012 godinu. 3 Kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem; Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini: Banja Vrućica, Teslić 7 – 10. Novembar 2013: 70-73.

Nakon istraživanja povreda jetre u dvogodišnjem periodu na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banja Luka, došli smo do zaključka da se povrede abdomena po učestalosti nalaze iza povreda ekstremiteta i grudnog koša, da su povrede jetre češće udružene sa povredama drugih organa. Najčešći uzrok povreda je bila saobraćajna nesreća, a 50% svih pacijenata je bilo između 21 i 40 godina. UZ pregled abdomena je pokazao veoma visoku specifičnost i senzitivnost kod povreda jetre. Stopa mortaliteta u našoj studiji je bila 25%, dok se u svijetu kreće oko 23%.

0.30x2= 0.6 bodova

1.17.2 **Marić Z, Krivokuća B, Kostić D, Simatović M, Kordić O, Brstilo S.**

Početni rezultati hirurškog liječenja karcinoma rektuma primjenom Švedskog protokola. 3 Kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem; Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini: Banja Vrućica, Teslić 7 – 10. Novembar 2013: 81-83.

Studija je prikazala 153 pacijenta liječena od rektalnog karcinoma. Procenat od 13,07% bolesnika sa karcinomom rektuma kod kojih je primjenjena neoadjuvantna hemoradioterapija je nezadovoljavajuća i ne odgovara realnim uslovima. Neoadjuvantnom terapijom se može do 60% inoperabilnih bolesnika prevesti u grupu operabilnih. Neoadjuvantna radio i hemoterapija ne utiče na proces zarastanja anostomoze i/ili pojavu fistula i/ili abdominalnih kolekcija.

0.30x2= 0.6 bodova

UKUPAN BROJ BODOVA:

81.6

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

2.2. Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

2.2.1. Krivokuća Z., Draganić V., Bućma T., Šuščević D., Krivokuća B.:
ANATOMIJA ČOVJEKA, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2000.

Knjiga je zvanični udžbenik za studente Farmacije Medicinskog fakulteta i Fakulteta fizičkog vaspitanja i sporta, Univerziteta u Banjoj Luci.

0.50x6=3 boda

2.2.2. Krivokuća B. i saradnici:

Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega.

Medicinski fakultet Banja Luka, 2010. (I izdanje)

Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega je zvaničan udžbenik za studente Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci studijskog programa zdravstvene njega za predmet Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega.

Autori su napisali prvi udžbenik iz predmeta "Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega" na ovim prostorima, koji na sažet način obuhvata cjelokupno ispitno gradivo.

Božo Krivokuća je glavni urednik i autor 5 poglavlja:

I poglavlje: Intenzivna zdravstvena njega bolesnika sa akutnim cirkulatornim poremećajima.

II poglavlje: Intenzivna zdravstvena njega akutno traumatizovanih pacijenata,

III poglavlje: Intenzivna zdravstvena njega opečenih pacijenata,

IV poglavlje: Intenzivna zdravstvena njega transplantiranih pacijenata,

V poglavlje: Intenzivna zdravstvena njega u vanrednim prilikama.

0.30x6= 1.8 bodova

2.14. Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

2.14.1. Bio je član komisije za odbranu magistarskog rada kandidata dr med Seida Fazlagića pod naslovom: "Zastupljenost, značaj i uloga faktora rizika kod razvojnog poremećaja kuka novorođenčadi u Tešanjskoj regiji".

Odluka NNV Medicinskog fakulteta Banjaluka broj 0602/944/10 od 14.12.2010.godine.

2 boda

Za asistenta na predmetu Hirurgija sa ratnom hirurgijom na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci izabran je 1997 godine. U okviru ovog zvanja vodio je vježbe i seminare studentima IV i V godine iz pojedinih oblasti hirurgije. Za višeg asistenta na predmetu Hirurgija izabran je 2001. godine. U okviru zvanja docenta i vanrednog profesora obavlja teoretsku i praktičnu nastavu studentima studijskog programa medicina, stomatologija i zdravstvena njega. Zalaže se za sticanje teoretskog i praktičnog znanja na principu očigledne nastave, kako u bolničkim kapacitetima, tako i u operacionim salama. Imenovan je za šefa katedre "Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega" odlukom NNV Medicinskog fakulteta od 2007.godine.

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti (publikacije, gostujuća nastava i mentorstvo) i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 21.)

2.2. Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

2.2.1. Krivokuća B. i saradnici:

Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega.

Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet Banja Luka, 2017.

(II dopunjeno i izmijenjeno izdanje)

Knjiga „Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega“ – drugo izmijenjeno i dopunjeno izdanje je izvorno djelo u kojem je izneseno mnoštvo relevantnih činjenica u vezi intenzivne njege, podijeljeno je u 20 poglavlja, sadrži 14 tabela, 15 slika, a što je potkrijepljeno sa velikim brojem literaturnih navoda.

Sadržaj odgovara ciljevima realizacije studijskog programa Zdravstvena njega i programa predmeta „Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega“ za čije će se savladavanje koristiti kao osnovni udžbenik. Struktura ovog udžbenika je tako uspostavljena da su dijelovi poglavlja zaokruženi i povezani logičkim redoslijedom. Predmetni udžbenik pored glavnog teksta – poglavlja, sadrži i predgovor i korišćenu literaturu. Materija u udžbeniku je izložena stilski jasno i razumljivo. Obim ovog udžbenika je napisan u skladu sa opterećenjem studenta na predmetu „Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega“ za koji je pisan udžbenik, prema broju ECTS. Građivo je sistematski izloženo, definisano i obuhvata kompletan sadržaj nastavnog programa predmeta „Multidisciplinarna intenzivna zdravstvena njega“.

Božo Krivokuća je glavni urednik i autor je 10 poglavlja:

1. POGLAVLJE – Osnovne karakteristike intenzivnog liječenja i intenzivne zdravstvene njege,
2. POGLAVLJE – Disanje,
3. POGLAVLJE – Monitoring,
4. POGLAVLJE – Kardiocirkulatorni zastoj,
5. POGLAVLJE – Intenzivna zdravstvena njega bolesnika sa akutnim cirkulatornim poremećajima,
6. POGLAVLJE – Intenzivna zdravstvena njega akutno traumatizovanih pacijenata,
7. POGLAVLJE – Intenzivna zdravstvena njega opečenih pacijenata,
8. POGLAVLJE – Intenzivna zdravstvena njega transplantiranih pacijenata,
9. POGLAVLJE – Intenzivna zdravstvena njega u vanrednim prilikama,
10. POGLAVLJE – Rana rehabilitacija u jedinici intenzivne terapije.

0.30x6= 1.8 bodova

2.13. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

2.13.1. Mentor kandidata za stepen drugog ciklusa-master Diplomiranog medicinara zdravstvene njege, Milice Latinović pod nazivom: Specifičnosti zdravstvene njege pacijenata oboljelih od akutnog pankreatitisa.

4 boda

2.18. Mentorstvo kandidata za završni rad prvog ciklusa

2.18.1. Diplomski rad: Povrede jetre, u dvogodišnjem periodu, na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Banjaluka, kandidat: Mišo Miškić, student Medicine

1 bod

2.18.2. Diplomski rad: Opstruktivni ikterus, dijagnostika i liječenje
kandidat: Dejana Nikolić, student Medicine

2.18.3. Diplomski rad: Akutni pankreatitis, dijagnostika i hirurško liječenje Kandidat: Željka Bogojević, student Medicine	1 bod
2.18.4 Diplomski rad: Komplikacije hirurškog liječenja uklještenih preponskih kila kod pacijenata starije životne dobi. Kandidat: Ana Bošnjak, student medicine	1 bod
2.18.5. Diplomski rad: Hirurško liječenje akutne upale crvuljka na KOAH UKC RS BL Kandidat: Saša Milosavac, student medicine	1 bod
Vrednovanje nastavničkih sposobnosti u okviru sistema kvaliteta na Univerzitetu, prema metodologiji utvrđenoj Strategijom osiguranja kvaliteta, Produrom za praćenje i unapređenje kvaliteta i Obrascima za praćenje kvaliteta (čl. 25. Pravilnika) Anketa studenata , ocjena 3.8	1 bod
	5 bodova
UKUPAN BROJ BODOVA:	22,6

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora (Navedi sve aktivnosti svrstanih po kategorijama iz člana 22.)	
Rad u zborniku izvoda radova sa međunarodnog stručnog skupa	
Krivokuća B., Kordić O., Čulum J., Kostić D., Trkulja N., Regoda M., Škrbić V., Janjić G.: Small bowel obstruction caused by hypertrophic intestinal tuberculosis: case report. World Journal of Surgery, Abstracts from the International Surgical Week, 2009. September 6-10, Adelaide, Australia	0 bodova
Kordić O, Marić Z, Hajder S, Kostić D, Krivokuća B , Čulum J, Tomić D, Lakić S.: Laparoscopic adrenalectomy: the first experiences in Bosnia and Herzegovina. World Journal of Surgery, Abstracts from the International Surgical Week, 2009. September 6-10, Adelaide, Australia	0 bodova
Rad u zborniku izvoda radova sa nacionalnog stručnog skupa	
Krivokuća B., Karagić Z.: Wilms-ov tumor - problem dječijeg uzrasta. XXVI Kongres studenata medicine i stomatologije Jugoslavije, Crikvenica, 21-24.03.1984.	0 boda
Aćimovac P., Čulum J., Krivokuća B. , Trkulja N.: Ratne povrede pankreasa.	

II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banjaluka, 24-27.04.1996.	0 boda
Aćimovac P., Ćulum J., Krivokuća B. , Trkuljka N.: Intestinalne stome u ratnoj hirurgiji. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka 24-27.04.1996.	0 boda
Krivokuća B. , Aćimovac P., Ćulum J.: Naša iskustva u liječenju komplikovanih akutnih apendicitisa. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor, 17-21.05.1998. Acta chirurgica, suppl.1, 1998.	0 boda
Aćimovac P., Aleksić Z., Krivokuća B. : Resektabilnost tumora pankreasa, preživljavanje i kvalitet života. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor, 17-21.05.1998. Acta chirurgica, suppl. 1, 1998.	0 boda
Krivokuća Z., Pikula B., Krivokuća B. : Morfološka i morfometrijska analiza učešća arteriae choroideae anterior u vaskularizaciji talamusa. XXII Kongres Anatomia Jugoslavije, Opatija, 4-6.10.1990.	0 boda Draganić
V., Teofilovski M., Aleksić T., Krivokuća Z., Krivokuća B. : Prilog proučavanju vaskularizacije donjeg okrajka butne kosti. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka, 24-27.04.1996.	0 bod
Draganić V., Teofilovski M., Aleksić T., Krivokuća Z., Krivokuća B. : Topografija završne račve zatkolene arterije i njen značaj za ratnu Hirurgiju. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka, 24-27.04.1996.	0 boda
Draganić V., Stanković G., Našović M., Krivokuća Z., Krivokuća B. : Varijacije prednjeg luka karlice i njihov praktični značaj. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka, 24-27.04.1996.	0 boda
Lešić A., Tatić V., Đurđević D., Krivokuća Z., Krivokuća B. : Rekonstrukcija prednjeg ukrštenog ligamenta - eksperimentalna studija na psima. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka, 24-27.04.1996.	0 boda
Draganić V., Stanković G., Đukanović Z., Krivokuća Z., Krivokuća B. : Topografske varijacije završne račve (nervus-a ischiadicus-a) II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka, Banja Luka, 24-27.04.1996.	0 boda
Stanišić M., Kordić O., Aleksić Z., Krivokuća B. :	0 boda

Kolorektalni karcinom; Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske.
Banja Vrućica, Teslić, 10 - 13 maj 2007.

0 boda

Krivokuća B., Stanišić M., Aćimovac P., Dakić Z., Škrbić V.: Maligni
tumori pankreasa. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Banja
Vrućica, Teslić, 10 - 13 maj 2007.

0 boda

Krivokuća B., Stanišić M., Aćimovac P., Dakić Z., Škrbić V.: Maligni
tumori žučne kese i ekstrahepatičnih žučnih puteva.
Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Banja Vrućica, Teslić,
10 - 13 maj 2007.

0 boda

Trkulja N., Stanišić M., Marić Z., Aćimovac P., Čulum J., Kordić O.,
Simatović M., Aleksić Z., **Krivokuća B.**, Regoda M., Guzijan S., Keković
V.: Izbor operativne metode u liječenju preponskih kila odraslih.
I Kongres herniologa Srbije i Crne Gore; Niška Banja, Sep.2005.

0 boda

Čulum J., Marić Z., Kordić O., **Krivokuća B.**, Regoda M., Tomić D.:
Epifrenični divertikulum kao rijetki uzrok disfagije;
Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Banja Vrućica, Teslić,
10 - 13 maj 2007.

0 boda

3.22. Ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta

3.22.1. Recenzenti: Čulum J, Krivokuća B.

Udžbenik: Zdravstvena njega u vanrednim uslovima
Glavni urednik: Predrag Grubor

2 boda

3.22.2 Završio je bazični kurs iz laparoskopske hirurgije 1997. godine u Beogradu i
postao član Jugoslovenskog udruženja za laparoskopsku hirurgiju-YUEH.

2 boda

3.22.3. 2000. godine završio i napredni kurs iz laparoskopske hirurgije
(eksperimentalno šivanje na životinjama) u Novom Sadu. U više navrata
učestvovao je na uvođenju novih operativnih procedura iz oblasti
herniologije, a 2001. godine postao član Jugoslovenskog udruženja herniologa.

2 boda

3.22.4. Dodatno se edukovao iz oblasti hepatobilijarne hirurgije na Klinici za
abdominalnu, endokrinu i transplantacionu hirurgiju u Kliničkom centru Novi
Sad.

2 boda

3.22.5. Bio je organizator i član predsjedništva interdisciplinarnog sastanka o

karcinomima jetre, bilijarnog trakta i pankreasa u Banja Luci 07-08.05.2009.

2 boda

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 22.)

3.4. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom)

3.4.1. Marić Z, Ćulum J, Simatović M, **Krivokuća B**, Despot B, Stakić I, Kecman G, Gajanin R, Đurđević-Marić N.

Observacija planiranih i registrovanih neuroendokrinih tumora u Banjalučkoj regiji.
BH Surgery 2011; 1:39-44

Neuroendokrini tumori su rijetka vrsta tumora i nejasne su kliničke slike. Teško se dijagnostikuju, često akcidentalno. Autori naglašavaju mogućnost postojanja ovih tumora i načine dijagnostike i terapije koja je nekad i pored hirurške, onkološka i hormonalna, supstituciona. Važnost pravovremene dijagnostike ogleda se u izboru pravovremenog i adekvatnog terapijskog pristupa koji je uvijek multidisciplinarni i u timu su pored hirurga još i gastroenterolog, endokrinolog i onkolog.

Često se tumor otkrije na osnovu endokrinološke aktivnosti koja zahtijeva kompleksan terapijski pristup koji se u posljednje vrijeme pokušava standardizovati protokolima koji su opšteprihvaćeni.

0,30x2= 0.60 bodova

3.4.2. Ćulum J, Kostić D, **Krivokuća B**, Kordić O, Tomić D, Đeri J.

Epifrenični divertikulum kao rijedak slučaj disfagije.
AIM, 2011; (2):124-126

U radu autori iznose vlastita iskustva u liječenju kolorektalnog karcinoma upoređujući operacije urađene kao planirane (elektivni program) ili kao hitne. Naglašavaju značaj elektivnog liječenja i prednosti u odnosu na urgentni hirurški tretman. Značaj prevođenja hitnog u planirani operativni zahvat je od velikog značaja, jer se hirurško liječenje može završiti u jednom aktu, dok hitni operativni zahvat često zahtijeva dvije ili više hirurških procedura.

0,30x2= 0.60 bodova

3.4.3. Prerad R, **Krivokuća B**, Jakovljević A, Savić O, Krivokuća S.

Hemizam i uloga endokanabinoida u fiziološkim procesima.

Scr Med 2017;48:77-81. Doi: 10.18575/msrs.sm.s.17.11

U radu je prikazano da endokanabinoidi u širem smislu djeluju kao neuromodulatori i imunomodulatori. Uključeni su u različite fiziološke procese kao što su: pojava boli, kognitivni procesi, formiranje pamćenja i neuroplastičnost, motoričke aktivnosti, endokrini procesi, regulacija apetita, kontrola i broj otkucaja srca, mučnina i povraćanje, intraokularni pritisak, inflamatorni i imunološki procesi (prepoznavanje antigena).

0.50x2=1 bod

3.6. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

- 3.6.1. Banjac N., **Krivokuća B.** Povrede nastale u saobraćajnim nezgodama.
6. Kongres Fizijatara Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem, Banjaluka,
Banski dvor i Akademija nauka, 06.09 oktobar 2016; Zbornik radova, 2016, 180.

Ukupan broj povrijeđenih lica u saobraćajnim nezgodama iznosio je 291 pacijent. Od toga broja u ambulantu se javilo 159 pacijenata, a mobilne ekipe su na terenu zbrinule 132 pacijenta. Najčešće povrede su bile povrede glave i vrata, ekstremiteta, te sumnja na unutrašnje krvarenje. Broj pacijenata upućenih na hospitalni tretman je 288. Sa smrtnim ishodom su bila 3 pacijenata. U 90% slučajeva nakon liječenja na Hirurškoj klinici, pacijenti su upućivani na rehabilitaciju, u JZU DZ CBR ili u Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „ dr Miroslav Zotović“. Zaključak: 1. Prehospitalno zbrinjavanje, hospitalni tretman, hirurški / rehabilitacioni, su karike u lancu liječenja od kojih zavisi kvalitet ukupnog oporavka, optimalna funkcionalnost i radne sposobnost. 2. Posljedice saobraćajne nezgode su povrede, materijalni gubici, smanjenje ili gubitak radne sposobnosti, politrauma i najteža, smrtni ishod, te je uloga SHMP primarna, što prije doći do pacijenta. 3. Edukacija stanovništva za pružanje prve pomoći.

2 boda

3.20. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita

- 3.20.1 Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Gorana Gvozden Gvozdenac, 2012 godine

1 bod

- 3.20.2. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Jelene Kesić, 2012. Godine

1 bod

- 3.20.3. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Srđana Mijatović, 2012. Godine

1 bod

- 3.20.4. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Dalibora Mihajlović, 2014. Godine

1 bod

- 3.20.5. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Đorđa Bajić, 2014. Godine

1 bod

- 3.20.6. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Rade Duronjić, 2015. Godine

1 bod

- 3.20.7. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine
dr Miljenka Gaćeša, 2015. Godine

1 bod

3.20.8. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine dr Milice Gabela, 2015. Godine	1 bod
3.20.9. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine dr Dragana Malešević, 2015. Godine	1 bod
3.20.10. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine dr Dragana sladojević, 2016. Godine	1 bod
3.20.11. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita iz Urgentne medicine dr Zorana Bjeletić, 2016. Godine	1 bod
UKUPAN BROJ BODOVA:	25,20

Djelatnost	Prije	Poslije	Ukupno
Naučna	37,1	44,5	81,6
Obrazovna	6,8	15,8	22,6
Stručna	10	15,2	25,2
Ukupno	53,9	75,5	129,4

Treći kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	<i>Jovan (Ilija, Ana) Čulum</i>
Datum i mjesto rođenja:	20.06.1961. god, Glamoč
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	1. Medicinski centar „27 juli“ Drvar (1987-1992), 2. Klinički centar Banja Luka od 1992-2012. godine 3. ZU „S TETIK“ Banja Luka 2012-
Radna mjesta:	1. Ljekar opšte medicine: 1987-1992. 2. Ljekar opšte medicine: 1992-1994, Hirurg: 1994-2012. 3. Hirurg: 2012 -
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Društvo doktora medicine Republike Srpske, Komora doktora medicine Republike Srpske, Udruženje hirurga Republike Srpske, Udruženje endoskopskih hirurga Republike Srbije, Udruženje herniologa Republike Srbije

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Sarajevu
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Sarajevo, 1986. godine
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,26
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 1989. godine
Naslov završnog rada:	Izbor optimalne hirurške metode u liječenju krvavljenja iz gornjih segmenata gastrointestinalnog sistema
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Medicina - Hirurgija
Prosječna ocjena:	9,50
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	Banja Luka, 2004. god.

Naziv doktorske disertacije:	Izbor optimalne metode digestivne rekonstrukcije u hirurškom tretmanu malignih tumora želuca
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Medicina - Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Asistent, 1998-2001. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Viši asistent, 2001-2006. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Docent, 2006-2011. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, Vanredni profesor, 2011-2017.

a) Naučna/umjetnička/ djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja

1. Krivokuća B, Stanišić M, Marić Z, Aćimovac P, Čulum J, Simatović M. *Izbor optimalne 2operativne procedure u liječenju komplikovanih oblika holedoholitijaze*. Acta Medica Medianae, 2005; 44(4): 43 – 47.

(0,30 x 10 = 3 boda)

Originalni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja

1. Čulum J, Marić Z, Trkulja N. *Segmentalna portalna hipertenzija kao rijetki uzrok krvavljenja iz želuca*. ACI, Vol XLVIII br.1, 2001: 85-87.

(6 bodova)

2. Jakovljević B, Kostić D, Maksimović S, Čulum J, Latinović Lj, Salapura A. *Učestalost karcinoma digestivnog trakta kod pacijenata sa fokalnim promjenama u jetri i nepoznatim primarnim mjestom tumora*, Medicinski žurnal, 2010.16 (4):177-183.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

3. Čulum J, Marić Z, Simatović M, Kordić O, Krivokuća B, Aleksić Z. *Hirurške metode hemostaze u terapiji krvavljenja iz gornjih segmenata gastrointestinalnog sistema*. Scr. Med. 31 (2): 71-75, 2000.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

4. Čulum J, Marić Z, Krivokuća B, Jakovljević B, Janičić D, Jović D. *Ekstenzivna hirurgija karcinoma jednjaka*; Scr. Med. 2009; 40(2):59-63.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

5. Krivokuća B, Čulum J, Marić Z, Kordić O, Regoda M, Stakić I. *Rani rezultati hirurškog liječenja jetrenih metastaza kolorektalnog karcinoma*, Scr. Med. 2009; 40 (2):53-57.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

6. Trkulja N, Čulum J, Stanišić M: *Prednosti beztenziona nad tenzionom operativnom tehnikom u terapiji preponskih kila*, Scr. Med. 2005; 36 (1) 1-11.

(6 bodova)

7. Jović D, Milisavljević M, Jakovljević A, Čulum J: *Topografska i hirurška anatomija anastomoze prednje i zadnje međukoštane arterije podlaktice*, Scr. Med. 2008; 39 (1): 7-10.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

Naučni rad na skupu međunarodnog značaja štampan u cjelini

1. Kordić O, Stanišić M, Marić Z, Kostić D, Čulum J, Hajder S. *Infekcije u hirurgiji – Neoplastične bolesti – problem 21 vijeka*. Zbornik radova, Internacionalni kongres Zdravlje za sve, Banja Luka 2003, (2016-2023).

(0,30 x 5 = 1,5 bodova)

2. Aćimovac P, Radulović S, Čulum J, Krivokuća B, Trkulja N. *Ratne povrede retroperitonealnih krvnih sudova*. Zbornik radova XVIII Kongresa hirurga Jugoslavije, Beograd, 8-11. jun 1994.

(0,30 x 5 = 1,5 bodova)

Naučni rad na skupu nacionalnog značaja štampan u cjelini

1. Aćimovac P, Čulum J, Krivokuća B. *Ratne povrede duodenuma*. Zbornik radova I Kongresa SnSI i SnSI u ratu 1991/1992, Banja Luka 1992; 149-150.

(2 boda)

Naučna kritika i polemika u nacionalnom časopisu

Zdravstvena njega u vanrednim uslovima, osnovni udžbenik
Glavni urednik Predrag Grubor, Medicinski fakultet Banja Luka 2010 godine.

Recenzenti: Jovan Čulum,
Božo Krivokuća

(2 boda)

Radovi poslije posljednjeg izbora /reizbora

Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja

1. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Jović D, Salapura A, Čulum J, Jakovljević B, Baroš I, Marić S. *Analiza odstupanja statusa hormonskih receptora i receptora za epidermalni faktor rasta 2 u uzorcima dobijenim iglenom biopsijom i hirurškim uzorkom kod oboljelih od invazivnog karcinoma dojke*. *Materia medica*. Vol.32. No1,1371-1376.

Karcinom dojke je veliki zdravstveni problem i najčešći karcinom kod žena. Cilj ovoga rada je da se odredi podudarnost između imunohistohemijskih skorova estrogenskih, progesteronskih i Her 2 receptora kod iglenih biopsija dojke i odgovarajućih operativnih preparata. Evaluirani su histološki gradus, ER, PR i Her2 status u iglenim biopsijama i odgovarajućim postoperativnim preparatima. Apsolutna podudarnost histološkog gradusa je utvrđena u 50% slučajeva s k vrijednošću (0,15), za ER 92% sa k vrijednošću (0,79), PR 88% sa k vrijednosti (0,73) i za Her2 96% sa k vrijednosti (0,91). Iglene biopsije mogu obezbijediti pouzdane rezultate u evaluaciji ER, PR i Her 2 statusa kod invazivnog karcinoma dojke.

(0,30 x 10 = 3 boda)

Originalni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja

1. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Domuzin M, Lukić D. *Mikrohirurška anatomija septokutanih krvnih sudova zadnje međukoštane arterije*. *Medicinski žurnal* 2015;21(2):129-131.

Istraživanje anastomoze između prednje i stražnje interosealne arterije podlaktice objavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica su izvršena ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu, dok je preostalo istraživanje sprovedeno na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri podlaktice provedena korozivna metoda. U rezultatima se vidi da je prosječna vrijednost prečnika septokutanih perforatora zadnje interosealne arterije 0,5 mm, a da se kreće u rasponu od 0,2 mm do 1,25 mm, gledano u odnosu na trećine nadlaktice, te se vrijednosti kreću: za proksimalnu trećinu srednja vrijednost je 0,76 mm, za srednju trećinu 0,57 mm, a za distalnu trećinu srednje vrijednosti kalibra perforatora je 0,34mm. Broj septokutanih perforatora je u prosjeku 4,9 po arteriji, odnosno u proksimalnoj trećini 0,7, u srednjoj trećini 2,1, a u distalnoj trećini podlaktice takođe 2,1, što svakako govori o tome da je njihova gustina najveća u srednjoj trećini podlaktice. Ovim ispitivanjem smo željeli doprinijeti preciznosti i sigurnosti same hirurgije interosealnog režnja.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

2. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Manojlović S, Habul Ć. *Platelet-rich plasma in the treatment of gonarthrosis*. *Medicinski žurnal* (2016) Vol. 22. No 4, 183-187.

Degenerativna oboljenja koljena od kojih je najčešća artroza predstavljaju ozbiljan terapijski problem. Pored učestalosti i njen brz evolutivan tok su poseban izazov u liječenju. U radu prikazujemo rezultate liječenja degenerativnih oboljenja koljena (gonartoze) metodom Plazme obogaćene trombocitima u Bolnici iz hirurških i internističkih oblasti „Stetik“ u Banjaluci.

U periodu 01.02.2011. do 30.06.2015. metodom Plazme obogaćene trombocitima, po našem protokolu 3 aplikacije na svakih 7 dana liječili smo 217 osoba ženskog pola starosti od 48-79 godina sa kliničkim manifestacijama unilateralne artroze koljena II stepena klasifikacije po Kellgren Lawrencu.

Na osnovu analize rezultata primjene metode liječenja Plazmom obogaćenom trombocitima PRP u liječenju GA II stepena koristeći evaluaciju putem WOMAC indexa kod 84,3 % oboljelih smo imali odlične rezultate, kod 11,5 % oboljelih imali smo dobre rezultate, a kod 4,2 % oboljelih imali smo loše rezultate.

Prema rezultatima koje smo dobili u ovom radu potpuno je vidljivo da liječenje degenerativnih oboljenja koljena metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP) ima dobre početne rezultate i treba je uzeti kao jednu od metoda izbora u liječenju GA. Pored obećavajućih rezultata dobijenih u ovom radu treba biti iskren i reći da je potrebno još puno rada na ispitivanju potpunog dejstva PRP i njenih elemenata kao i na postavljanju jasnog indikacionog područja uz standardizovanje protokola broja i učestalosti apliciranja Plazme obogaćene trombocitima.

(0,50 x 6 = 3 boda)

3. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Kosovac O, Lukić D. Definisanje vaskularnih kožnih teritorija septokutanih krvnih sudova podlaktice sa posebnim osvrtom na njihovu primjenu u hirurgiju fasciokutanih režnjeva. Medicinski žurnal 2016;22(1):34-36.

Istraživanje septokutanih krvnih sudova podlaktice, koji nastaju od magistralnih krvnih sudova (arterija radialis, ulnaris i interossea posterior), kao i veličine pojedinih kožnih teritorija koje su vaskularizovane od istih, obavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica izvršena su ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu. Preostalo istraživanje sprovedeno je na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri podlaktice sprovedena korozivna metoda. Prosječna površina kože, izražena u kvadratnim centimetrima, koju vaskularizuje arterija radialis je 163,57 cm², dok je prosječna vrijednost kožne površine koju vaskularizuje arterija ulnaris nešto veća i iznosi 190,36cm². Arterija interossea posterior vaskularizuje najmanju kožnu površinu u predjelu podlaktice, koja u prosjeku iznosi 107,48 cm². Iz ovih rezultata jasno se vidi da su vaskularizovane kožne površine u direktnoj srazmjeri sa veličinom i kalibrom samih magistralnih krvnih sudova koji ih ishranjuju, kao i sa brojem septokutanih perforatora koji od njih nastaju. Takođe najveći broj perforatora po arteriji (u prosjeku 8,1%) nastaje od arterije radialis, nešto manji broju od arterije ulnaris (u prosjeku 5,6%), a najmanje od arterije interossea posterior (u prosjeku 4,9%). Ovim ispitivanjem doprinijelo se preciznosti same hirurgije, razjasniti kožne teritorije koje pojedini septokutani perforatori vaskularizuju, te učiniti na taj način sam operativni zahvat sigurnijim.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

4. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Krivokuća B, Domuzin M. *Plazma obogaćena trombocitima u liječenju "zamrznutog ramena*. Scripta Medica 2017;48:6-10.

U radu su prikazani rezultati liječenja oboljenja ramena poznatog kao zamrznuto rame metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP). "Zamrznuto rame" (frozen shoulder, periarthritis humeroscapularis, adhezivni kapsulitis) je treće (nakon bolnih leđa i artroza koljena) najčešće oboljenje koje se javlja kod osoba srednje životne dobi (40-60 godina). Zbog dugog procesa liječenja i nezadovoljavajućih rezultata na primijenjene standardne terapijske protokole Plazma obogaćena trombocitima postavila se kao moguće rješenje u pokušaju liječenja ovoga bolnog sindroma.

Materijal i metodi: U Bolnici "Stetik" Banja Luka u periodu od januara 2013. do decembra 2015. liječili smo ukupno 54 osobe ženskog pola sa kliničkim manifestacijama "zamrznutog ramena". Tretman se sastojao od tri aplikacije PRP u razmaku od po sedam dana. Za rezultate smo koristili Quick Dash upitnik na početku liječenja, te nakon 30 dana i tri mjeseca po završenom liječenju. Kontrolni pregled smo radili nakon godinu dana.

Rezultati: Pacijenti su bili prosječne starosti 52 godine (37-72). Kod 37 pacijentkinja bolno je bilo lijevo rame, a kod 17 desno rame. Vrijednost Quick Dash scorea prije započinjanja terapije PRP bila je 42 (35-52), a nakon tretmana PRP bila je 20 (13-26) nakon 30 dana, te 18 (11 – 23) nakon tri mjeseca.

Zaključak: Primjenom našeg protokola liječenja "zamrznutog ramena" metodom Plazme obogaćene trombocitima moguće je subjektivne tegobe oboljelih značajno smanjiti, te uz primjenu svih ostalih terapijskih procedura (analgezija, fizikalna terapija ...) dovesti do potpunog izlječenja. Daljim radom na ispitivanju patofiziološkog djelovanja PRP, te praćenjem većeg broja oboljelih u više centara mogli bismo postići naučno dokazane standarde za primjenu PRP kao metode izbora u liječenju "zamrznutog ramena".

(0,50 x 6 = 3 boda)

5. Guzijan A, Babić V, Gojković Z, Gajanin R, Čulum J, Grahovac D. *Sentinel biopsija limfnog čvora kod karcinoma dojke: validaciona studija i komparacija metoda obilježavanja sentinel čvora*. Scr. Med. 2014;45:56-61.

U radu autori upoređuju dvije metode obilježavanja „sentinel“ limfnog čvora i izvode zaključke komparirajući svoje rezultate sa onim iz korištene literature. Rezultati istraživanja su potvrdili validnost obe metode obilježavanja sentinel limfnog čvora kao i samu proceduru biopsije. Između poređenih grupa nije bilo statistički značajne razlike u odnosu na stopu identifikacije, preciznosti, senzitivnosti i lažno negativnih nalaza.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

Prikaz knjige, instrumenta, računarskog programa, slučaja, naučnog događaja

1. Đeri J, Roljić Z, Rakanović D, Čulum J. *Hirurški tretman aneurizme interne karotidne arterije*. Medicinski žurnal (2012) Vol.18 (3):229-231.

Aneurizme unutrašnje karotidne arterije je rijetko patološko stanje koje predstavlja proširenje lumena 50% više od normalnog. Najčešći uzrok danas je arterioskleroza, trauma, operativni zahvati, kongenitalna stanja, a ranije su bili sifilis i tuberkuloza. Dijagnoza se postavlja neinvazivnim dijagnostičkim metodama (DUS i CT, MRI), te selektivnom angiografijom. Hirurški tretman se svodi na resekciju aneurizme i rekonstrukciju, ili ako je rekonstrukcija nemoguća radi se ligatura unutrašnje karotidne arterije. U novije vrijeme popularne su metode interventne i minimalnoinvazivne hirurgije sa ugradnjom stenta. Uspjeh se danas postiže u većini slučajeva, a komplikacije su CVI, TIA, lezije kranijalnih živaca. U radu je prezentovana 44-godišnja pacijentkinja koja je uspješno liječena na Klinici za vaskularnu hirurgiju Kliničkog centra Banjaluka.

(0,75 x 1 = 0,75 bodova)

2. **Čulum J**, Kostić D, Krivokuća B, Kordić O, Tomić D, Đeri J. *Epiphrenic Diverticulum as Rare Cause of Dysphagia*, AIM, 2011;19(2);124-126.

Epifrenični divertikulum je rijetko patološko stanje koje je uzrok disfagije. U radu autori prikazuju svu kompleksnost dijagnostike i hirurškog liječenja ovog entiteta. Akcenat se stavlja na kompleksnost metode hirurškog liječenja koje se sastoji iz tri dijela: divertikulektomije, duge ezogagomiokardiotomije, i antirefluksne procedure (Mark Belsey IV). Otvoreni hirurški pristup adekvatno rješava uzrok i posljedicu diverikularne bolesti i treba ga razmatrati kod pacijenata koji mogu tolerisati ovu ekstenzivnu hiruršku proceduru.

(0,30 x 1 = 0,3 boda)

3. **Čulum J**, Golić D, Guzijan A, Jović D, Jakovljević B, Jakovljević A, Grahovac D. *Aneurizma donje pankreatikoduodenalne arterije udružena sa karcinomom glave pankreasa*. Scr. Med. 2015; 46:73-75

Aneurizme donje pankreatikoduodenalne arterije sa opstrukcijom celijačnog stable su rijetka stanja. Udruženost sa karcinomom glave pankreasa je koincidentalna i hirurška terapija je opcija izbora zbog osnovne bolesti. Radikalnost onkološke procedure je zadata opcija i uglavnom je resekcija aneurizme terapijska opcija izbora. Rekonstrukciju pankreatikoduodenalne arterije nije potrebno raditi zbog izvedene hirurške procedure osnovne bolesti (cefalična duodenopankreatektomija). Rekanalizaciju glavnog stabla celijačnog trunkusa najčešće nije potrebno izvoditi zbog dobro razvijene kolateralne cirkulacije, a samom cefaličnom duodenopankreatektomijom se amputira irigaciono područje pankreatikoduodenalne arkade.

(0,30 x 1 = 0,3 boda)

b) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora

Za asistenta na predmetu Hirurgija sa ratnom hirurgijom na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci izabran je 1997. godine. U okviru ovog zvanja vodio je vježbe i seminare studentima IV i V godine iz pojedinih oblasti hirurgije. Za višeg asistenta na predmetu Hirurgija izabran je 2001. godine. Za docenta je izabran 2006. godine, a za vanrednog profesora 2011. godine i izvodi nastavu studentima Medicinskog fakulteta.

U zvanju docenta obavljao je teoretsku i praktičnu nastavu iz predmeta *Hirurgija* studentima studijskih programa Medicina, Stomatologija i Zdravstvena njege na Medicinskom fakultetu. Na Katedri za hirurgiju je školske 2010/11. godine organizovana postdiplomska i specijalizantska nastava u čijoj organizaciji je aktivno učestvovao. Imenovan je za koordinatora za specijalizantsku nastavu, član je komisije za postdiplomski studij, te član Nastavno-naučnog vijeća Medicinskog fakulteta 2009-2011. god. Mladim kolegama pomaže u usvajanju svih operativnih procedura kojima i sam vlada. Posebno se istakao u uvođenju jednog novog polja digestivne hirurgije - Hirurgije jednjaka i želuca za koju je 2008. godine u Sarajevu izabran za ličnost godine iz oblasti Medicine.

Univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

Univerzitetski udžbenik *Hirurgija i njega hirurškog bolesnika*, Urednik Grubor P, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2009, Poglavlje *Hirurgija jednjaka*, Autori: Čulum J, Trkulja N, Poglavlje *Hirurgija želuca i duodenuma*, Autor: Čulum J; Poglavlje *Hirurgija jetre*, autori: Čulum J. i Rakanović D.

(6 bodova)

Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

Bio je mentor dr Nedeljku Dragojeviću, specijalozantu opšte hirurgije, po rješenju Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske (Rj. br. 11/04-151-184/08 od 22.10.2008. godine.

(4 boda)

Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

Član je Komisije za odbranu magistarske teze dr med. Midhata Asotića pod naslovom *Prednosti liječenja preloma vrata butne kosti primarnom protezom kod lica starijih od 65 godina* (Odluka NNV Medicinskog fakulteta broj 0602/943/10 od 14. 12. 2010. godine.

(2 boda)

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora /reizbora/

U zvanju vanrednog profesora od 2011. godine dr Jovan Čulum je obavljao teoretsku i

praktičnu nastavu iz predmeta *Hirurgija* studentima studijskih programa Medicina, Stomatologija i Zdravstvena njega na Medicinskom fakultetu. Mladim kolegama pomagao je u usvajanju svih operativnih procedura kojima vlada. Posebno se istakao u uvođenju jednog novog polja digestivne hirurgije – Hirurgije jednjaka i želuca.

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1. Jakovljević B. i sar. *Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom*, osnovni udžbenik, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2015, poglavlje *Tumori jednjaka*, autor **Ćulum J**, poglavlje *Tumori želuca*, autori: **Ćulum J**, Jakovljević B.

Udžbenik „Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom“ namijenjena je studentima Studijskog programa Medicina Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, ali i svima onima koji žele da steknu osnovna saznanja iz oblasti onkologije i radioterapije. Poglavlja su napisana pregledno, u cilju lakšeg snalaženja, materija je izložena uniformno i sistematično, a navedene su brojne aktuelne reference iz kojih čitalac prema svom interesu, može da proširi svoje znanje. U svim obrađenim oblastima navedene su samo osnovne informacije, posebno u segmentima koji se odnose na terapijske pristupe, jer je specifičan onkološki tretman predmet proučavanja na specijalizacijama i subspecijalizacijama.

Poglavlje: Tumori jednjaka: autor Jovan Ćulum

Karcinomi jednjaka i kardije predstavljaju česte visceralne neoplazme sa velikim porastom incidencije u poslednjih nekoliko decenija. Incidencija je 5-8oboljelih na 100000 stanovnika. Jasan uzrok nastanka nije poznat, ali je većina oboljelih među pušačima i konzumentima alkoholnih pića. U početnoj fazi bolesti karcinom jednjaka predstavlja mukoznu i submukoznu leziju i obično je bez simptoma. Uznapredovali karcinom se prezentuje disfagijom u početku za solidnu, a kasnije i za kašastu i tečnu hranu. Gubitak tjelesne mase je drugi kardinalni simptom bolesti uzrokovan redukcijom unosa hrane. Najčešće se maligni tumor jednjaka dijagnostikuje u uznapredovaloj fazi zbog nespecifične kliničke slike. Autor naglašava značaj i kompleksnost ovog medicinskog problema za uspjeh kojeg je potreban multidisciplinarni pristup.

Poglavlje: Tumori želuca: autori Jovan Ćulum, Branislava Jakovljević

Karcinom želuca je sve doskora predstavljao najučestaliju visceralnu neoplazmu širom svijeta. U Sjedinjenim Američkim Državama danas zauzima osmo mjesto na listi smrtnosti zbog maligniteta (25000 novooboljelih i 15000 umrlih godišnje). Ekstenzivna hirurgija visceralnog maligniteta je aktuelni hirurški trend, ali je ona izazvala nove dileme i diskusije jer je dokazana veća stopa morbiditeta i mortaliteta kod ekstenzivnijih hirurških procedura. Standardizovani nivo luminalne resekcije koji determiniše lokalizacija i patohistološka analiza, danas trpi kritike, tako da su aktuelni koncepti novijih procedura. Autori naglašavaju značaj ovog medicinskog problema koji je i danas

aktuelan uprkos napretku nauke i tehnologije koja se koristi u ekstenzivnoj hirurgiji malignoma želuca. Tehnologija je značajno skratila i pojednostavila izvođenje komplikovanih hirurških procedura, naročito rekonstruktivnog dijela koji je najrizičniji dio samog operativnog zahvata i kad se najčešće dešavaju eventualni propusti. Za smanjenje stopa mortaliteta i morbiditeta neophodan je multidisciplinarni pristup, te uvježban hirurški tim u korištenju tehnoloških pomagala, jer ona sama po sebi ne predstavljaju garanciju za uspjeh hirurškog liječenja.

(6 bodova)

2. Babić N. i sar. *Reproduktivno zdravlje – uslov opstanka*, pomoćni udžbenik, Evropski centar za mir i razvoj (ECPD) Univerziteta za mir Ujedinjenih Nacija, Beograd, 2017, poglavlje *Polno prenosive bolesti - najčešća polno prenosiva oboljenja u adolescenciji*, autori: Sibinčić S, Babić N, Lukić D, Čulum J.

Reproduktivno zdravlje – uslov opstanka, je udžbenik namijenjen studentima Medicinskog fakulteta, studentima postdiplomskih doktorskih studija, ali i svim onima koji su zainteresovani za populacionu politiku, demografiju i politiku rađanja koji su strateška pitanja svake zemlje. U savremenim okolnostima neujednačenog ekonomskog, socijalnog i političkog razvoja u pojedinim zemljama, postoje značajne razlike u pogledu prirodnog priraštaja stanovništva. Udžbenik predstavlja pokušaj ukazivanja na značaj multidisciplinarnog pristupa rješavanju ovog problema koji je esencijalan za svaku zajednicu. U udžbeniku eminentni stručnjaci iz različitih oblasti struke i nauke sagledavaju ovaj kompleksan društveni problem svako sa svog stručnog stanovišta.

Poglavlje: Polno prenosive bolesti, autor Jovan Čulum – predstavlja analizu kompleksnosti jednog od glavnih etioloških faktora koji utiču na reprodukciju, obzirom da pogađaju adolescente, reproduktivno najznačajniju dobnu grupu. Problem etiologije, patofiziologije, liječenja ovih oboljenja je kompleksan i multidisciplinarni. U poglavlju autor naglašava značaj prevencije, ali isto tako ranog otkrivanja i liječenja polno prenosivih bolesti.

(0,75 x 6 = 4,50 bodova)

Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa

Komentorstvo kandidatu mr sc. dr. Predragu Jovanoviću u izradi doktorske teze pod naslovom „*Prediktivni skorovi za terapijsku endoskopsku retrogradnu holangiopankreatografiju u pacijenata sa sumnjom na holecistolitijazu*“ koji je uspješno realizovan odbranom na Medicinskom fakultetu 2015. godine (Odluka NNV Medicinskog fakulteta br.18-3-689/2012. od 24.10. 2012. godine).

(7 bodova)

Mentorstvo kandidatu mr sc. dr. med. Aleksandru Guzijanu u izradi doktorske teze pod naslovom „*Značaj biološkog tipa karcinoma dojke u proceni odabira optimalne hirurške*

tehnike“ (Odluka NNV Medicinskog fakulteta br.18-3-806/2015. od 11.11. 2015. godine).
(0 bodova)

Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

Mentorstvo kandidatu dr med. Aleksandru Guzijanu u izradi magistarskog rada pod naslovom „Metode obeležavanja sentinel limfnog noda kod invazivnog karcinoma dojke“ koji je uspješno realizovan odbranom na Medicinskom fakultetu 2015. godine (Odluka NNV Medicinskog fakulteta br.18-3-457/2012. od 22.06. 2012. godine).

(4 boda)

Mentorstvo kandidata za stepen prvog ciklusa

Bio je mentor kandidatima za završni rad prvog ciklusa :

1. Ćurković Jadranka,
2. Majstorović Miloš,
3. Petrović Jelena

(1 bod)

(1 bod)

(1 bod)

Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

Član komisije za odbranu magistarske teze pod naslovom „Prednost superficijalnog bloka cervikalnog pleksusa nad opštom endotrahealnom anestezijom kod karotidnih endarterektomija“, dr med. Dragana Miloševića, decembar 2012.

(2 boda)

Član komisije za odbranu diplomskih radova:

1. Dejan Ćazić,
2. Jelena Čađo,
3. Momčila Tešić

Vrednovanje nastavničkih sposobnosti

Vanredni profesor **Jovan Ćulum** učestvuje u izvođenju nastave na četiri studijska programa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci (Medicina, Stomatologija, Farmacija i Zdravstvena njega). Uvidom u ankete studenata Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci za ocjenjivanje nastavnog procesa nastavnika i saradnika, a prema podacima sa kojima Medicinski fakultet raspolaže, dr Jovan Ćulum, vanredni profesor, anketiran je u akademskoj 2011/12. školskoj godini, za užu naučnu oblast Hirurgija na studijskim programima Medicina, Stomatologija i Zdravstvena njega Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, ocijenjen je prosječnom ocjenom 4,56, što se vrednuje sa 10 bodova (potvrda broj 18/2.17/2017-16, od 31. 5. 2017. godine i potvrda broj 18/2.17/2017-48, od 7. 2. 2018 godine).

(10 bodova)

v) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora/:

Stručni radovi u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom)

1. Čulum J, Krivokuća B, Kordić O, Tomić D, Keković V. *Leomiom jednjaka kao uzrok epifreničnog divertikuluma*, Medicinski žurnal 2010. 16 (4):273-275.

(0,50 x 2 = 1 bod)

2. Čulum J, Travar D, Krivokuća B, Simatović M, Kordić O, Trkulja N. *Faringoezofagealni (Zenkerov) divertikulum kao uzrok visoke disfagije*, Medicinski žurnal 2010. 16 (4):243-246.

(0,30 x 2 = 0,6 bodova)

3. Krivokuća B, Čulum J, Marić Z, Kostić D, Kordić O, Stakić I.: „*Adenokarcinom duodenuma kao uzrok opstruktivnog ikterusa*“; Scr. Med. 2009; 40(1):41-44

(0,30 x 2 = 0,6 bodova)

Stručni radovi prije posljednjeg izbora štampani u apstraktu

1. Čulum J, Marić Z, Kostić D, Simatović M, Kordić O, Trkulja N. *Hirurški tretman malignih tumora jednjaka*, Scr. Med 2007; 1 (Suppl). 7.

(0 bodova)

2. Čulum J, Marić Z, Kordić O, Krivokuća B, Regoda M, Tomić D. *Epifrenični divertikulum jednjaka kao uzrok disfagije*. Scr Med 2007; 1 (Suppl). 7.

(0 bodova)

3. Z. Marić, M. Stanišić, O. Kordić, D. Kostić, Čulum J, M. Regoda, D. Tomić. *Liječenje primarnih malignih tumora jetre na klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju u Banjaluci*, Scr Med 2007; 1 (Suppl).3-4.

(0 bodova)

4. Simatović, M, Stanišić M, Tomić D, Čulum J, Keković V: *Hirurški tretman tumora želuca na klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Banja Luka u periodu 01.01.2002. do 31. 12. 2006. godine*, Scr Med 2007; 1 (Suppl). 13-14.

(0 bodova)

Rad u Zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Trkulja N, Stanišić M, Marić Z, Aćimovac P, Čulum J, Kordić O, Simatović M, Aleksić Z, Krivokuća B. *Izbor operativne metode u liječenju preponskih kila odraslih*. I Kongres herniologa Srbije i Crne Gore, Niška Banja, Sep. 2005.

(0,30 x 3 = 0,9 bodova)

2. Krivokuća B, Aćimovac P, Čulum J. *Naša iskustva u liječenju komplikovanih akutnih apendicitisa*. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor, 17-21.05.1988. Acta chirurgica, suppl.1, 1998.

(3 boda)

3. Aćimovac P, Radulović S, Čulum J, Krivokuća B, Trkulja N. *Ratne povrede retroperitonealnih krvnih sudova*, Zbornik radova XVIII Kongresa hirurga Jugoslavije, Beograd 8-11, 06. 1994.

(0,50 x 3 = 1,5 bodova)

4. Aćimovac P, Bajić S, Čulum J. *Vagotomija ili gastrična resekcija-kvalitet života nakon hirurškog tretmana komplikovanog duodenalnog ulkusa*. Acta chir. Yugoslavica-(Suppl. 1), Zbornik sažetaka XX Kongresa hirurga Jugoslavije, Zlatibor, 17-21. 05. 1998. godine.

(3 boda)

5. Marić Z, Stanišić M, Čulum J, Kordić O. *J pouch kao moguća optimalna modifikacija standardne ezofagojejunalne anastomoze*, ACI-(Suppl.1). XXI Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd 22-24. 03. 2001.

(0,75x3 = 2,25 bodova)

6. Marić Z, Stanišić M, Kordić O, Kostić D, Čulum J. *Nonoperative treatment of the penetrating liver injuries: our experience*. International Surgical Week 2005. Durban, South Africa. Book of abstracts.

(0,50x3=1,5 bodova)

7. Kostić D, Kordić Ozren, Marić Z, Simatović M, Čulum J, Aleksić Z, Tomić D, Janjić G.: *Total colectomy as life saving procedure in treatment of perforated toxic megacolon: case report*. World J Surg 2009; 33:Supl 1: 171

(0,30x3=0,9 bodova)

8. Marić Z, Stanišić M, Čulum J, Kordić O, Kostić D, Guzijan A. *Petogodišnji rezultati liječenja krvavljenja iz gornjih partija digestivnog trakta*. Akutna stanja u abdominalnoj kirurgiji – Treći stručni sastanak udruženja hirurga Federacije BiH, Mostar 24-25 rujna 2004.

(0,30x3=0,9 bodova)

9. Krivokuća B, Kordić O, Čulum J, Trkulja N, Regoda M, Škrbić V, Janjić G.: *Small bowel obstruction caused by hypertrophic intestinal tuberculosis: case report*. World Journal of Surgery, 2009. September 6-10, Adelaide, Australia

(0,30x3=0,9 bodova)

10. Kordić O, Marić Z, Kostić D, Krivokuća B, Čulum J, Tomić D, Lakić S.: *Laparoscopic adrenalectomy: the first experience in Bosnia and Herzegovina*. World Journal of Surgery, 2009. September 6-10, Adelaide, Australia

(0,30x3=0,9 bodova)

Rad u Zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Aćimovac P, Čulum J, Krivokuća B, Trkulja N. *Ratne povrede pankreasa*. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka 24-27.04.1996.

(0,75x2=1,5 bodova)

2. Aćimovac P, Čulum J, Krivokuća B, Trkulja N. *Intestinalne stome u ratnoj hirurgiji*. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka 24-27.04.1996.

(0,75x2=1,5 bodova)

3. Aćimovac P., Čulum J., Krivokuća B.: *Ratne povrede duodenuma*. Zbornik radova Prvog Kongresa SnSI i SnSI u ratu 1991/1992. Banja Luka 1992; 149-150.

(2 boda)

4. Grbić S., Mandarić D., Janičić D, Čulum J.: *Odnos lokacije i histološkog tipa tumora pluća prema limfnim metastazama hilusa pluća*. Majski pulmološki dani 2007, Zbornik radova 2007, 117-119.

(0,75 x 2 = 1,5 bodova)

5. Marić Z, Kordić O, Simatović M, Regoda M, Čulum J, Tomić D, Aničić Z. *Prevenција septičnih komplikacija akutnog akalkuloznog pankreatitisa: glavni vodič konzervativnog liječenja*. Simpozij „Infekcije u JIL“, Jahorina, sept. 2009. Zbornik predavanja 47-50.

(0,3 x 2 = 0,6 bodova)

6. Čulum J., Marić Z., Kordić O., Krivokuća B., Regoda M., Tomić D.: *Epifrenični divertikulum kao rijetki uzrok disfagije*. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Banja Vrućica, Teslić, 10-13. Maj 2007.

(0,3 x 2 = 0,6 bodova)

Stručna djelatnost kandidata poslije posljednjeg izbora/reizbora

Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom)

1. Marić Z, Čulum J, Kordić O, Simatović M, Despot B, Stakić I, Kecman G, Gajanin R, Marić N: *Observation of planned and registered neuroendocrine tumors (NETS) in Banja Luka region*. BH Surgery (2011)1:39-44

Neuroendokrini tumori su rijetka vrsta tumora i nejasne su kliničke slike. Teško se dijagnostikuju, često akcidentalno. Autori naglašavaju mogućnost postojanja ovih tumora i načine dijagnostike i terapije koja je nekad i pored hirurške, onkološka i hormonalna, supstitucionalna. Važnost pravovremene dijagnostike ogleda se u izboru pravovremenog i adekvatnog terapijskog pristupa koji je uvijek multidisciplinarnan i u timu su, pored hirurga, još i gastroenterolog, endokrinolog i onkolog. Često se tumor otkrije na osnovu endokrinološke aktivnosti koja zahtijeva kompleksan terapijski pristup, koji se u posljednje vrijeme pokušava standardizovati protokolima koji su opšteprihvaćeni.

(0,30 x 4 = 1,2 boda)

2. Aleksić Z, Simatović M, Kostić D, Marić Z, Aćimović P, Čulum J, Kordić O, Krivokuća B. *Uporedna analiza hirurškog liječenja kolorektalnog karcinoma kroz redovni i hitni operativni program*, Acta chirurgica Croatica Vol.7 suppl.1, 2011, 121-122.

U radu autori iznose vlastita iskustva u liječenju kolorektalnog karcinoma upoređujući operacije urađene kao planirane (elektivni program) ili kao hitne. Naglašavaju značaj elektivnog liječenja i prednosti u odnosu na urgentni hirurški tretman. Značaj prevođenja hitnog u planirani operativni zahvat je od velikog značaja, jer se hirurško liječenje može završiti u jednm aktu, dok hitni operativni zahvat često zahtijeva dvije ili više hirurških procedura.

(0,30 x 4 = 1,2 boda)

3. Deri J, Simatović M, Čulum J, et al. *Dehiscence of stapler anastomosis in colorectal surgery in patients with and without protective ileostomy*. 8th Biannual international symposium of coloproctology, Belgrade 2012: 15-1.

U radu autori iznose svoja iskustva u novoj operativnoj tehnici korištenja mehaničkog šivača u tretmanu kolorektalne neoplazme, sa osvrtom na stopu dehiscencije kolorektalne anastomoze nakon korištenja mehaničkog šivača (staplera). Dehiscencija anastomoze je jedna od najozbiljnijih komplikacija digestivne hirurgije, često sa letalnim ishodom. Incidencija u literaturi se kreće do 20 %. U radu autori iznose stopu dehiscencije 9,1% korištenjem staplera, što značajno poboljšava rezultate liječenja ovom operativnom tehnikom.

(0,30 x 4 = 1,2 boda)

Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. Golić D, Gaćeša M, Čulum J, Josipović T, Keleman N. *Novine u intenzivnom liječenju bolesnika sa pankreatitisom*. Drugi beogradski anestezijski forum, Beograd, april, 2017. godine, Zbornik radova, 164-170.

Cilj rada je da se procijeni prognostička vrijednost Ransonovih kriterija, APACHE scora i BISAP scora za prognozu toka i ishoda liječenja teških oblika akutnog pankreatitisa prema revidiranoj ATLANTA klasifikaciji. Upoređivani su rezultati Ransonovih kriterija, APACHE II scora i BISAP scora u prognozi teške forme akutnog pankreatitisa. U studiju je uključeno 38 pacijenata sa tešim akutnim pankreatitisom koji su liječeni na Klinici za intenzivnu njegu i intenzivno liječenje UKC Republike Srpske Banja Luka. U periodu januar decembar 2016 godine. Procječna starost je bila 62,6-18,3 godina. Srednja vrijedost Ransonovih parametara pri prijemu je bila 4,47-1,01, APACHE II skora 13,97-4,67, a nakon 48 sati je bila 14,61-5,48. Srednja vrijedost BISAP skora pri prijemu je bila 2,79+1,47. ROC krive pokazuju da su vrijednosti APACHE II skora nakon 48 sati bile najbolji parametar u predviđanju letalnog ishoda.

(0,50 x 3 = 1,5 bodova)

Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

1. Čulum J, Krivokuća B, Trkulja N. *Ekstenzivna hirurgija karciona želuca-naša iskustva*. Zbornik radova II Kongresa patologa BiH sa međunarodnim učešćem, 98-103, Banja Luka, maj, 2012.

Rak želuca je jedan od najčešćih oblika visceralne neoplazije. Zabilježen je porast stope u posljednjih nekoliko godina. To je naročito često na Dalekom Istoku (Japanu, Kini, Koreji ...) i dominiraju u odnosu na druge neoplazmi gastrointestinalnog trakta. Povećana je proksimalna lokalizacija, koja ima manje povoljan tok i lošiju prognozu. Opsežne operacije visceralnih maligniteta poboljšavaju preživljavanje ali otežavaju mogućnost rekonstrukcije digestivnog kontinuiteta. Korišćenje tehnoloških sredstava (Stepleri Electrosurgical platforme, ultrazvučni nož) olakšava hirurški tretman i skraćuje rekonstruktivni dio postupka. Na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Kliničkog centra Banja Luka u periodu od 1. 1. 1997. do 31. 12. 2007. godine, operisano je 487 pacijenata, u periodu 01.01.2008. do 01. 05. 2011. godine, operaisano je 169 sa namejrom eradikacije bolesti. Selektivni izbor pacijenata, poboljšanje operativne tehnike i pravilno korišćenje tehnoloških alata može smanjiti stopu mortaliteta i morbiditeta.

(2 boda)

2. Krivokuća B, Čulum J, Marić Z, Stakić I, Brstilo S, Vukadinović S: *Analiza rezultata hirurškog liječenja povreda jetre na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju KC Banja Luka za 2011 i 2012 godinu*. Kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini. Banja Vrućica, Teslić 7-10 nov. 2013: 70-73.

Autori analiziraju učestalost povreda jetre u odnosu na ostalu abdominalnu traumu. U dvogodišnjem, posmatranom periodu, povrede abdomena su na trećem mjestu po učestalosti, iza povreda ekstremiteta i grudnog koša. Povreda jetre, u sklopu abdominalne traume, je najčešće udružena sa povredama drugih abdominalnih organa, (slezena, pankreas, bubrezi, šuplji organi...). Najčešći uzrok povređivanja je bila saobraćajna trauma kod pacijenata životne dobi 20-40 godina. UZ dijagnostika, uz klinički pregled su dominantne dijagnostičke procedure u hitnom protokolu i pokazala je visoku specifičnost. Stopa mortaliteta u akutnoj traumi jetre, u literaturi se kreće oko 23%, a u našem uzorku je bila 25%.

(0,30x2=0,60 bodova)

Ostale profesionalne aktivnosti na Univerzitetu i van Univerziteta koje doprinose povećanju ugleda Univerziteta

1. Čulum J. *Ekstenzivna hirurgija karcinoma želuca*, Predavanje po pozivu: 8. Simpozijum hirurga Srbije i Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, 18-20, jun, 2015, Foča

(2 boda)

Prevod izvornog teksta (za žive jezike) u obliku studije, poglavlja ili članka; prevod ili stručna redakcija prevoda stručne monografske knjige

1. Henk van Halteren, Aminah Jatoi. ESMO Handbook of Nutrition and Cancer, ESMO Press, 2011; *ESMO priručnik o ishrani i karcinomu, prevod sa engleskog jezika*, Bolnica "S TETIK" Banja Luka, 2015, glavni urednik Jakovljević B, saradnici: Milićević S, Mileusnić D, Rakita I, Mekić-Abazović A, Jakovljević A, Jović D, Čulum J. Maksimović S.

Za medicinske onkologe i druge zdravstvene radnike, rad u oblasti onkološke ishrane je važan faktor koji se mora imati u vidu kod savjetovanja i liječenja pacijenata. Ovaj priručnik istražuje odnose između ishrane i karcinoma, kao i ulogu ishrane u prevenciji i liječenju karcinoma.

Ova pojednostavljena studija slučaja ima za cilj da prenese duh analize isplativosti i analize troškova i učinaka u oblasti zdravstvene zaštite. Osim toga, ova studija slučaja takođe pokazuje da ovakav tip analize zahtijeva kreativnost korišćenje dosta ograničenih podataka, te da različite pretpostavke i metodologije vode ka različitim rezultatima. Kako bi se sve to uzelo u obzir, stručnjaci u oblasti zdravstvene ekonomije koriste analizu osjetljivosti. I pored toga, rezultati su okruženi velikim marginama greške. Svejedno, ove analize ipak mogu predstavljati korisno sredstvo donošenja odluka, ako ništa zbog toga što razotkrivaju „skriven“ učinke liječenja (npr. uticaj na tržište rada) i rupe u našem znanju.

(2 boda)

Član komisije za polaganje specijalistikog ispita

1. Aničić Zoran, ispit iz hirurgije
2. Gojković Staša, ispit iz urologije

(1 bod)

(1 bod)

UKUPNA NAUČNA, OBRAZOVNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije	33,70	12,00	25,65	71,35
Poslije	15,75	36,50	13,70	65,95
Ukupno	49,45	48,50	39,35	137,30

Četvrti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Darko (Milka i Mićo) Jović
Datum i mjesto rođenja:	11.10.1968. Banja Luka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Medicinski fakultet Banja Luka, Klinički centar Banja Luka,
Radna mjesta:	Doktor medicine, specijalista plastične i rekonstruktivne hirurgije, asistent, docent,
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Društvo doktora medicine RS, Komora doktora medicine RS, Udruženje hirurga RS,

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 1992.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	9,23
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Magistar medicinski nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2001.
Naslov završnog rada:	„Morfolgija i morfometrija lobus caudatus-a na visceralnoj strani jetre“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	9,25
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacije:	Beograd, 2008.
Naziv doktorske disertacije:	„Mikrohirurška anatomija septokutanih krvnih sudova arterija podlaktice“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prethodni izbori unastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Medicinski fakultet, asistent 1993-1995, Katedra za anatomiju, stručni saradnik 1995-2012, Katedra za hirurgiju, docent 2012-2017, uža naučna oblast plastična hirurgija

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni radovi u vodećem časopisu međunarodnog značaja

1. Šuščević D, Obradović Z, Karan Ž, Spasojević G, Jović D. *Radiographic determination of proportional of hip bone partisin construction of the acetabular rima*. Folia Anat. 2001; 29: 21-25.

(0,50 x 12 = 6 bodova)

2. Spasojević G, Malobabić S, Šuščević D, Obradović D, Jović D. *Anatomical variability of the surface of the extrasulcal cortex of the man*. Folia Anat.2001; 219(1):71-78.

(0,50 x 12 = 6 bodova)

Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

1. Jović D, Šuščević D, Spasojević G, Bilbija S, Obradović Z. *Morphometry of the liver caudate lobe with a reference to its accessory biliari ductus*. Folia Anat.Belgrade 2004; 31(1):23-17.

(0,50 x 10 = 5 bodova)

2. Vitošević Z, Četković M, Vitošević B, Jović D, Rajković N, Milisavljević M. *Vaskularizacija kapsule interne i bazalnih jedara*. Srpski arhiv 2005;12:41-45.

(0,50 x 10 = 5 bodova)

Originalni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja

1. Čulum J, Marić Z, Krivokuća B, Jakovljević B, Haničić D, Jović D. *Ekstenzivna hirurgija karcinoma jednjaka*. Scripta medica 2009;40(2):59-36.

(0,30 x 6 = 1,8 boda)

2. Jović D, Milisavljević M, Jakovljević A. *Topografska i hirurška anatomija anastomoze prednje i zadnje međukoštane arterije podlaktice*. Scripta medica 2008;39(1):7-10.

(6 bodova)

3. Jović D, Rajković N, Spasojević G, Šuščević D, Bilbija S. *Morfometrija reptalnog režnja jetre*, Scripta medica 2003;34(1):25-28.

(0,50 x 6 = 3 boda)

4. Jović D, Jakovljević A, Milisavljević M, Bumbaširević M. *Mikrohirurška studija septokutanih krvnih sudova arterije interose posterior podlaktice sa pšosebnim osvrtom na anastomozu između prednje i zadnje interosealne arterije*. Medicinski žurnal 2011;17:1-2.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

5. Đenić S, Kerkez M, Jović D, Maksimović Ž, Jeftović Z, Milić Z, Perišić M, Jurišić V. *Usporedna analiza ultrasonografije i mamografije sa histološkim nalazom dobijenim ex temporeu dijagnozi tumora dojke*. Acta chirurgica Jugoslav. 2008;55(4):37-41.

(0,30 x 6 = 1,8 boda)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

1. Tadić Latinović Lj, Eri Ž, Jović D, Salapura A, Čulum J, Jakovljević B, Baroš I, Marić S. *Analiza odstupanja statusa hormonskih receptora i receptora za epidermalni faktor rasta 2 u uzorcima dobijenim iglenom biopsijom i hirurškim uzorkom kod oboljelih od invazivnog karcinoma dojke*. Matera medica. Vol.32. No1,1371-1376.

Karcinom dojke je veliki zdravstveni problem i najčešći karcinom kod žena. Cilj ovoga rada je da se odredi podudarnost između imunohistohemijskih skorova estrogenskih, progesteronskih i Her 2 receptora kod iglenih biopsija dojke i odgovarajućih operativnih preparata. Evaluisani su histološki gradus, ER, PR i Her2 status u iglenim biopsijama i odgovarajućim postoperativnim preparatima. Apsolutna podudarnost histološkog gradusa je utvrđena u 50% slučajeva s k vrijednošću (0,15), za ER 92% sa k vrijednošću (0,79), PR 88% sa k vrijednosti (0,73) i za Her2 96% sa k vrijednosti (0,91). Iglene biopsije mogu obezbijediti pouzdane rezultate u evaluaciji ER, PR i Her 2 statusa kod invazivnog karcinoma dojke.

(0,30 x 10 = 3 boda)

Originalni naučni radovi u časopisu nacionalnog značaja

1. Domuzin M, Grbić S, Jakovljević A, Grubor P, Jović D, Maran M, Grubor M, Lazić M. *Značaj ultrazvučnog skrininga za dijagnostiku i liječenje razvojnog poremećaja kuka*. Biomedicinska istraživanja. 2014;5(2):44-51.

Uvođenje ultrazvuka u dijagnostiku razvojnog poremećaja kuka (RPK) osamdesetih godina prošlog vijeka doprinijelo je njegovom ranom otkrivanju, a time i liječenju ovog poremećaja. Klinički pregled se pokazao nedovoljnim za uspješno liječenje. RPK je češći kod djevojčica, a različito je zastupljen i regionalno. Na nastanak RPK utiču egzogeni i endogeni faktori. Cilj rada je bio da se utvrdi učestalost RPK dijagnostikovanih u Klinici za ortopediju i traumatologiju KC Banja Luka kod djece do navršene jedne godine i uspješnost liječenja neoperativnim putem. Metode. U kabinetu za ultrazvuk (UZV) Klinike za traumatologiju aparatom „LOGIQ 5“ od januara do juna 2008. godine pregledano je 506 beba standardnom metodom po Grafu. Kod djece sa nestabilnim kukovima korišten je četverofazni sonoscrining (Harcke-Graf-Clarke). U postupku kontrole djece nakon aplikacije Pavlikovih remenčića primjenjivan je i prednji pristup po Suzukiju. Pored UZV dijagnostike korištena je i radiografija. Za statističku obradu podataka korišten je analitičko-statistički sistem SPSS verzija 18.

U prvih šest mjeseci pregledano je 506 djece među kojima je uzrasta od jednog mjeseca bilo 350 (69%), dva mjeseca 9 (17,9%), između drugog i četvrtog 48 (9,4%), preko četvrtog 17 (3,3%). Od ukupnog broja pregledanih više je bilo ženske djece, 293 (58%). Dominantan tip kuka je bio Ib po Grafu, 342 (67,2%), a tip IIIb i IV nisu nađeni u ispitivanoj grupi. Dodatna dijagnostika je bila potrebna kod 68 (13,4%) djece. Praćeno je 56 (11,06%) odojčadi, od toga 53 (10,47%) djevojčice. Liječenje Pavlikovim remenčićima provedeno je kod 9 (17,78%) odojčadi, gips u humanom položaju kod 2 (3,57%) odojčeta, a u jednom slučaju (1,78%) je primjenjivana trakcija, a potom gips u humanom položaju. Srednja vrijednost ugla alfa na kraju liječenja desno 62°, lijevo 60°, a beta 53° desno i 58° lijevo.

Klinička incidenca RPK u ispitivanoj grupi bila je 11,06%, a ultrazvučna 1,77%. Dodatna dijagnostika je rađena kod 68 (13,4%) djece, a liječenje RPK je bilo isključivo neoperativno.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

2. Jakovljević A, Jović D, Domuzin M, Krivokuća B. Liječenje upala Ahilove tetive kod sportsita metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP). Bilten ljekarske komore 2017;23: 1-5.

Liječenje povreda i oboljenja koštano zglobnog sistema sportista predstavlja poseban izazov jer se pred ljekare postavlja pored interesa potpunog oporavka i brzina tog oporavka. Kod određenih povreda i oboljenja koštano zglobnog sistema poznate metode liječenja ne uspijevaju dati adekvatne rezultate te se kontinuirano pokušava pronaći rješenje kojim će se određena oboljenja i povrede moći u potpunosti sanirati. Upale Ahilove tetive su čest problem kod igrača skakačkih sportova, a predstavljaju sindrom prenaprezanja. Klasične metode liječenja koje podrazumijevaju fizikalnu terapiju i program vježbi te aplikacija preparata kortikosteroida u određenom broju slučajeva ne daju zadovoljavajući oporavak. Prateći savremene trendove u liječenju sportskih povreda i sindroma prenaprezanja u Bolnici "Stetik" od 2011. do 2016. godine primjenjivali smo metodu Plazme obogaćene trombocitima (Platelets Rich Plasma - PRP) u liječenju upala Ahilove tetive. Na osnovu naših rezultata te komparacijom sa rezultatima iz dostupne literature metoda liječenja Plazmom obogaćenom trombocitima predstavlja novu metodu sa obećavajućim početnim rezultatima koji moraju biti naučno dokazani u budućim studijama kako bi postala standardizovani metod liječenja upale Ahilove tetive.

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

3. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Domuzin M, Lukić D. Mikrohirurška anatomija septokutanih krvnih sudova zadnje međukoštane arterije. Medicinski žurnal 2015;21(2):129-131.

Istraživanje anastomoze između prednje i stražnje interosealne arterije podlaktice objavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica su izvršena ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu, dok je preostalo istraživanje sprovedeno na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri

podlaktice provedena korozivna metoda. U rezultatima se vidi da je prosječna vrijednost prečnika septokutanih perforatora zadnje interosealne arterije 0,5 mm, a da se kreće u rasponu od 0,2 mm do 1,25 mm, gledano u odnosu na trećine nadlaktice, te se vrijednosti kreću: za proksimalnu trećinu srednja vrijednost je 0,76 mm, za srednju trećinu 0,57 mm, a za distalnu trećinu srednje vrijednosti kalibra perforatora je 0,34mm. Broj septokutanih perforatora je u prosjeku 4,9 po arteriji, odnosno u proksimalnoj trećini 0,7, u srednjoj trećini 2,1, a u distalnoj trećini podlaktice takođe 2,1, što svakako govori o tome da je njihova gustina najveća u srednjoj trećini podlaktice. Ovim ispitivanjem smo željeli doprinijeti preciznosti i sigurnosti same hirurgije interosealnog režnja.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

4. Jović D, Jakovljević A, Čulum J, Jakovljević B, Latinović Lj, Kosovac O, Lukić D. Definisanje vaskularnih kožnih teritorija septokutanih krvnih sudova podlaktice sa posebnim osvrtom na njihovu primjenu u hirurgiju fasciokutanih režnjeva. Medicinski žurnal 2016;22(1):34-36.

Istraživanje septokutanih krvnih sudova podlaktice, koji nastaju od magistralnih krvnih sudova (arterija radialis, ulnaris i interosea posterior), kao i veličine pojedinih kožnih teritorija koje su vaskularizovane od istih, obavljeno je na 50 kadaveričnih podlaktica. Na 30 podlaktica izvršena su ispitivanja iniciranjem tuš-želatina, te precizna disekcija na lešnom obdukcijском materijalu. Preostalo istraživanje sprovedeno je na 20 izdvojenih podlaktica, od kojih je na četiri podlaktice sprovedena korozivna metoda. Prosječna površina kože, izražena u kvadratnim centimetrima, koju vaskularizuje arterija radialis je 163,57 cm², dok je prosječna vrijednost kožne površine koju vaskularizuje arterija ulnaris nešto veća i iznosi 190,36cm². Arterija interosea posterior vaskularizuje najmanju kožnu površinu u predjelu podlaktice, koja u prosjeku iznosi 107,48 cm². Iz ovih rezultata jasno se vidi da su vaskularizovane kožne površine u direktnoj srazmjeri sa veličinom i kalibrom samih magistralnih krvnih sudova koji ih ishranjuju, kao i sa brojem septokutanih perforatora koji od njih nastaju. Takođe najveći broj perforatora po arteriji (u prosjeku 8,1%) nastaje od arterije radialis, nešto manji broju od arterije ulnaris (u prosjeku 5,6%), a najmanje od arterije interosea posterior (u prosjeku 4,9%). Ovim ispitivanjem doprinijelo se preciznosti same hirurgije, razjasniti kožne teritorije koje pojedini septokutani perforatori vaskularizuju, te učiniti na taj način sam operativni zahvat sigurnijim.

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

5. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Manojlović S, Habul Č. Platelet-rich plasma in the treatment of gonarthrosis. Medicinski žurnal (2016) Vol. 22. No 4, 183-187.

Degenerativna oboljenja koljena od kojih je najčešća artroza predstavljaju ozbiljan terapijski problem. Pored učestalosti i njen brz evolutivan tok su poseban izazov u liječenju. U radu prikazujemo rezultate liječenja degenerativnih oboljenja koljena (gonartroze) metodom Plazme obogaćene trombocitima u Bolnici iz hirurških i internističkih oblasti „Stetik“ u Banjaluci.

U periodu 01.02.2011. do 30.06.2015. metodom Plazme obogaćene trombocitima, po našem protokolu 3 aplikacije na svakih 7 dana liječili smo 217 osoba ženskog pola

starosti od 48-79 godina sa kliničkim manifestacijama unilateralne artroze koljena II stepena klasifikacije po Kellgren Lawrencu.

Na osnovu analize rezultata primjene metode liječenja Plazmom obogaćenom trombocitima PRP u liječenju GA II stepena koristeći evaluaciju putem WOMAC indexa kod 84,3 % oboljelih smo imali odlične rezultate, kod 11,5 % oboljelih imali smo dobre rezultate, a kod 4,2 % oboljelih imali smo loše rezultate.

Prema rezultatima koje smo dobili u ovom radu potpuno je vidljivo da liječenje degenerativnih oboljenja koljena metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP) ima dobre početne rezultate i treba je uzeti kao jednu od metoda izbora u liječenju GA. Pored obećavajućih rezultata dobijenih u ovom radu treba biti iskren i reći da je potrebno još puno rada na ispitivanju potpunog dejstva PRP i njenih elemenata kao i na postavljanju jasnog indikacionog područja uz standardizovanje protokola broja i učestalosti apliciranja Plazme obogaćene trombocitima.

(0,50 x 6 = 3 bodova)

6. Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Krivokuća B, Domuzin M. Plazma obogaćena trombocitima u liječenju "zamrznutog ramena". Scripta Medica 2017;48:6-10.

U radu su prikazani rezultati liječenja oboljenja ramena poznatog kao zamrznuto rame metodom Plazme obogaćene trombocitima (PRP). "Zamrznuto rame" (frozen shoulder, periarthritis humeroscapularis, adhezivni kapsulitis) je treće (nakon bolnih leđa i artroza koljena) najčešće oboljenje koje se javlja kod osoba srednje životne dobi (40-60 godina). Zbog dugog procesa liječenja i nezadovoljavajućih rezultata na primijenjene standardne terapijske protokole Plazma obogaćena trombocitima postavila se kao moguće rješenje u pokušaju liječenja ovoga bolnog sindroma.

Materijal i metodi: U Bolnici "Stetik" Banja Luka u periodu od januara 2013. do decembra 2015. liječili smo ukupno 54 osobe ženskog pola sa kliničkim manifestacijama "zamrznutog ramena". Tretman se sastojao od tri aplikacije PRP u razmaku od po sedam dana. Za rezultate smo koristili Quick Dash upitnik na početku liječenja, te nakon 30 dana i tri mjeseca po završenom liječenju. Kontrolni pregled smo radili nakon godinu dana.

Rezultati: Pacijenti su bili prosječne starosti 52 godine (37-72). Kod 37 pacijentkinja bolno je bilo lijevo rame, a kod 17 desno rame. Vrijednost Quick Dash scora prije započinjanja terapije PRP bila je 42 (35-52), a nakon tretmana PRP bila je 20 (13-26) nakon 30 dana, te 18 (11 - 23) nakon tri mjeseca.

Zaključak: Primjenom našeg protokola liječenja "zamrznutog ramena" metodom Plazme obogaćene trombocitima moguće je subjektivne tegobe oboljelih značajno smanjiti, te uz primjenu svih ostalih terapijskih procedura (analgezija, fizikalna terapija ...) dovesti do potpunog izlječenja. Daljim radom na ispitivanju patofiziološkog djelovanja PRP, te praćenjem većeg broja oboljelih u više centara mogli bismo postići naučno dokazane standarde za primjenu PRP kao metode izbora u liječenju "zamrznutog ramena".

(0,50 x 6 = 3 boda)

Prikaz knjige, instrumenta, računarskog programa, slučaja, naučnog događaja

1. Čulum J, Golić D, Guzijan A, Jović D, Jakovljević B, Jakovljević A, Grahovac D. *Aneurizma donje pankreatikoduodenalne arterije udružena sa karcinomom glave pankreasa*. Scr. Med. 2015; 46.:73-75

Aneurizme donje pankreatikoduodenalne arterije sa opstrukcijom celijačnog stable su rijetka stanja. Udruženost sa karcinomom glave pankreasa je koincidentalna i hirurška terapija je opcija izbora zbog osnovne bolesti. Radikalnost onkološke procedure je zadata opcija i uglavnom je resekcija aneurizme terapijska opcija izbora. Rekonstrukciju pankreatikoduodenalne arterije nije potrebno raditi zbog izvedene hirurške procedure osnovne bolesti (cefalična duodenopankreatektomija). Rekanalizaciju glavnog stabla celijačnog trunkusa najčešće nije potrebno izvoditi zbog dobro razvijene kolateralne cirkulacije, a samom cefaličnom duodenopankreatektomijom se amputira irigaciono područje pankreatikoduodenalne arkade.

(0,30 x 1 = 0,3 boda)

g) Obrazovna djelatnost kandidata

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1. Jakovljević B. i sar. *Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom*, osnovni udžbenik, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2015, poglavlje *Tumori kože*, autor Jović D.

Udžbenik „Osnove kliničke onkologije sa radioterapijom“ namijenjena je studentima Studijskog programa Medicina Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, ali i svima onima koji žele da steknu osnovna saznanja iz oblasti onkologije i radioterapije. Poglavlja su napisana pregledno, u cilju lakšeg snalaženja, materija je izložena uniformno i sistematično, a navedene su brojne aktuelne reference iz kojih čitalac prema svom interesu, može da proširi svoje znanje. U svim obrađenim oblastima navedene su samo osnovne informacije, posebno u segmentima koji se odnose na terapijske pristupe, jer je specifičan onkološki tretman predmet proučavanja na specijalizacijama i subspecijalizacijama.

Poglavlje: Tumori kože

Sadržaj

- Najčešći nemelanomski tumori kože – Etiopatogeneza – Bazocelularni karcinom, Planocelularni karcinom;
- Klinička slika – Bazocelularni karcinom, Planocelularni karcinom;
- Dijagnoza;
- Liječenje;

- Rjeđi nemelanomski tumori kože _ Merkelov karcinom, Mikrocistični adneksalni karcinom, Sebacealni karcinom, Atipični fibrosantom i maligni fibrozni histiocitom, Dermatofobrosarkoma protuberans, Angiosarkom, Kapoši sarcoma (KS), Metastatski karcinomi kože;
- Melanomi – Epidemiološki podaci, Etiopatogeneza, Klinička slika, Dijagnoza;
- Liječenje lokalizovane bolesti;
- Liječenje lokoregionalne metastatske bolesti;
- Liječenje sistemske metastatske bolesti.

(6 bodova)

Član Komisije za ocjenu i odbranu magistarskog rada

Član Komisije za ocjenu i odbranu magistarskog rada dr med. Vladimira Krivokuće pod nazivom *Efikasnost perkutane skleroterapije etanolom jednostavnih simptomatskih bubrežnih cista sa i bez produžen edrenaže*. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2017.

(2 boda)

Vrednovanje nastavnčkih sposobnosti

Uvidom u ankete studenata Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci za ocjenjivanje nastavnog procesa nastavnika i saradnika, za akademske 2011/12, 2013/14. i 2014/15. godine dr Darko Jović, docent, za užu naučnu oblast Hirurgija Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, uočeno je da nije izvršeno anketiranje imenovanog (potvrda broj 18/2.17/2017-40 od 04. 12. 2017. godine).

(0 boda)

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja

1. Jakovljević A, Jović D, Grubor P, Domuzin M, Bijeljic S, Maran M, Kalacun S, Perišić S. *Urođena bilateralna radioulnarna sinostoza*. Scripta Medica 2009;40(2):91-94.

(0,30 x 2 = 0,6 bodova)

Stručna djelatnost kandidata (poslije poslednjeg izbora/reizbora)

Prevod izvornog teksta (za žive jezike) u obliku studije, poglavlja ili članka; prevod ili stručna redakcija prevoda stručne monografske knjige

1. Henk van Halteren, Aminah Jatoi. *ESMO Handbook of Nutrition and Cancer*, ESMO Press, 2011; *ESMO priručnik o ishrani i karcinomu, prevod sa engleskog jezika*, Bolnica "S TETIK" Banja Luka, 2015, glavni urednik Jakovljević B, saradnici: Milićević S,

Mileusnić D, Rakita I, Mekić-Abazović A, Jakovljević A, Jović D, Čulum J, Maksimović S.

Za medicinske onkologe i druge zdravstvene radnike, rad u oblasti onkološke ishrane je važan faktor koji se mora imati u vidu kod savjetovanja i liječenja pacijenata. Ovaj priručnik istražuje odnose između ishrane i karcinoma, kao i ulogu ishrane u prevenciji i liječenju karcinoma.

Ova pojednostavljena studija slučaja ima za cilj da prenese duh analize isplativosti i analize troškova i učinaka u oblasti zdravstvene zaštite. Osim toga, ova studija slučaja takođe pokazuje da ovakav tip analize zahtijeva kreativnost korišćenje dosta ograničenih podataka, te da različite pretpostavke i metodologije vode ka različitim rezultatima. Kako bi se sve to uzelo u obzir, stručnjaci u oblasti zdravstvene ekonomije koriste analizu osjetljivosti. I pored toga, rezultati su okruženi velikim marginama greške. Svejedno, ove analize ipak mogu predstavljati korisno sredstvo donošenja odluka, ako ništa zbog toga što razotkrivaju „skriveno“ učinke liječenja (npr. uticaj na tržište rada) i rupe u našem znanju.

(2 boda)

UKUPNA NAUČNA, OBRAZOVNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije	39,10	0,00	0,60	39,70
Poslije	26,20	8,00	2,00	36,20
Ukupno	65,30	8,00	2,60	75,90

Peti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Milanko (Milka i Jovan) Maksić
Datum i mjesto rođenja:	02. 10. 1965, Drvar
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Do 1993. god: Dom zdravlja Drvar, Od 1993. god: Medicinski centar Drvar, Od 1998. god: Univerzitetski klinički centar Republike Srpske, Hirurgija
Radna mjesta:	Doktor medicine, od 1997. godine specijalista opše hirurgije, od 2006. subspecijalista vaskularne hirurgije, od 2014. godine primarijus
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Društvo doktora medicine RS, Komora doktora medicine RS, Evropsko udruženje vaskularnih hirurga, Udruženje flebologa Srbije, Udruženje hirurga Republike Srpske, Udruženje kardiovaskularnih hirurga Srbije

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 1989.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	7,66
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Magistar medicinski nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2009.
Naslov završnog rada:	„Povezanost aneurizme abdominalne aorte sa aneurizmima femoralnih i poplitealnih arterija“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prosječna ocjena:	8,07
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet

Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	Beograd, 2017.
Naziv doktorske disertacije:	„Faktori koji utiču na rane rezultate elektivnog hirurškog lečenja aneurizme abdominalne aorte“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora):	2011. god: stručni saradnik na predmetu <i>Hirurgija</i> Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci Kandidat je održao pristupno predavanje /Prilog/.

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

Naučna monografija nacionalnog značaja

1. *Indikacije u arterijskoj rekonstruktivnoj hirurgiji*, Urednici: Radulović S. i Jevtić M, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2007.

Maksić M: Autor poglavlja: *Indikacije za liječenje mezenterijalne ishemije.*

(0,30 x 10= 3 boda)

Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja

1. Jančić D, Grbić S, **Maksić M**, Kajkut G, Dakić Z. *Cervikalna medijastinoskopija u procjeni operabilnosti karcinoma bronha*, Scr Med. 2010; 41 (1)

(0,50 x 6 = 3 boda)

Naučni rad na skupu nacionalnog značaja, štampan u zborniku izvoda radova

1. Jančić D, **Maksić M**. *Papilarni karcinom u toksičnom adenomu*, II simpozijum o bolestima štitne žlijezde. Banjaluka, 12.-14. 10. 2001, Zbornik sažetaka, 2001: 14.

(1 bod)

Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni rad u naučnom časopisu međunarodnog značaja

1. **Maksić M**, Davidović L, Tomić I. *Pojava aneurizmi femoropoplitealnog segmenta kod*

bolesnika sa aneurizmom abdominalne aorte, Vojnosanitetski pregled 2012; 69(9): 783-786, doi: 10.2298/VSP110314011M

Studijom je bilo obuhvaćeno 70 bolesnika kojima je u periodu od 01.01.2006.godine do 31.12.2007.godine aneurizma abdominalne aorte (AAA) liječena operativno, elektivno ili urgentno. Nakon ultrasonografskog pregleda femoropoplitealnog (F-P) segmenta formirana je grupa od 20 bolesnika koji su imali, odnosno 50 bolesnika koji nisu imali pridruženu aneurizmu F-P segmenta. Dvadeset bolesnika operisanih zbog AAA imali su pridruženu aneurizmatiku bolest F-P segmenta. Šećerna bolest nije bila statistički značajno češće prisutna kod bolesnika koji su pored AAA imali i pridruženu aneurizmatiku bolest F-P segmenta. Takođe, kod obe grupe bolesnika nije bilo statistički značajne razlike u polnoj strukturi bolesnika, životnom dobu, nivou holesterola, nivou triglicerida, prisustvu arterijske hipertenzije, navici pušenja, gojaznosti, prisustvu cerebrovaskularne bolesti. Nasuprot tome, ishemijska bolest srca bila je statistički značajno češća kod bolesnika koji su pored AAA imali i pridruženu aneurizmatiku bolest F-P segmenta. Rezultati ove studije sugerišu neophodnost izvođenja ultrasonografskog pregleda F-P segmenta kod svih bolesnika sa dokazanom AAA ukoliko imaju prisutne faktore rizika.

(10 bodova)

2. Davidović L, **Maksić M**, Koncar I, Ilić N, Dragas M, Fatić N, Marković M, Banzić I, Mutavdžić P. *Open Repair of AAA in a High Volume Center*, World Journal of Surgery, Official of the International Society of Surgery/ Societe Internationale de Chirurgie, Springer, 2017 Mar;41(3):884-891, doi: 10.1007/s00268-016-3788-3

Rad se zasniva na analizi literature, ali i na značajnom iskustvu kliničkog centra Srbije, gdje se na godišnjem nivou učini preko 300 operacija otvorenom hirurgijom zbog aneurizmatike bolesti trbušne aorte. Sve aktuelne indikacije za otvorenu hirurgiju abdominalnih, aortnih aneurizmi mogu se podijeliti na medicinske i nemedicinske. Medicinske obuhvataju nepovoljnu anatomiju, složene i komplikovane abdominalne aneurizme, abdominalne aorte sa pridruženom patologijom i ruptura abdominalne aneurizme. Nemedicinski razlozi, zbog kojih AAA otvorene operacije ne smiju biti zaboravljeni, sastoji se od ekonomskih ograničenja. Zbog ograničenog budžeta nerazvijene zemlje ne mogu primijeniti endovaskularne procedure na dovoljan nivo. Stoga oni moraju primijeniti otvorenu operaciju aorte, čak i u slučajevima kada je endovaskularna hirurgija dokazana kao bolje rješenje. Međutim, otvorenu hirurgije aneurizme abdominalne aorte treba da izvodi veoma iskusan tim. To se takođe može reći za liječenje endovaskularnih komplikacija koje zahtijevaju otvorenu hiruršku konverziju. Zbog toga je izuzetno važno obrazovanje mladih vaskularnih hirurga u otvorenoj aortnoj hirurgiji.

(0,30 x 10 = 3 boda)

3. Davidović L, **Maksić M**, Tomić I, Marković D, Mutavdžić P. *Surgical Treatment of Abdominal Aortic Aneurysms in 2014*, Exp Clin Cardiol, 2014; 20 (8): 2422-2435.

Da bi smo procijenili rezultate otvorene hirurgije AAA u jednom jedinom centru velikog volumena analizirali smo prospektivno prikupljene podatke od 450 pacijenata koji su bili podvrgnuti izbornoj operaciji od AAA na Klinici za vaskularnu i endovaskularnu hirurgiju Kliničkog centra Srbije u periodu od januara 2013. do septembra 2014. god. Postoperativna smrt se desila kod sedam pacijenata tokom prvih 30 postoperativnih dana. Smrtnost je prouzrokovana: nekontrolisanim krvarenjem, akutnim infarktom miokarda, ishemijskim kolitisom, MOFS, sepsom zbog infekcije i dehiscencije laparotomijske rane. Bolest kolonih arterija, postoperativni akutni infarkt miokarda, hronična bubrežna insuficijencija, nekroza kolona, okluzija obe hipogastične arterije i nemogućnost očuvanja barem jedne hipogastične arterije, aortobifemuralne kosntrukcije, značajno perioperativno krvarenje, neprijateljski abdomen, produženo klemovanje aorte, inflamotorna aneurizma, produžena operacija i potpuna dishencijencija laparatomije, povećali su 30-dnevni mortalitet u našoj studiji.

Rijetka smrtnost poslije otvorene hirurgije AAA u centru velikog obima, može biti vrlo niska, zbog iskusnog multidisciplinarnog tima. Otvorena operacija trbušne aorte može biti riješenje za efikasan tretman pacijenata sa neadekvatnom anatomijom ili za mlade pacijente sa dugim trajanjem života.

(0,50 x 10 = 5 bodova)

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1. *Zdravstvena njega u vanrednim uslovima*, Glavni urednik: Grubor P, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 2010.

Maksić M: Poglavlje br. 9: *Vaskularna hirurgija u vanrednim uslovima*

(0,30 x 6 = 1,8 bodova)

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

Vrednovanje nastavničkih sposobnosti

Uvidom u ankete studenata Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci za ocjenjivanje nastavnog procesa nastavnika i saradnika, za akademske 2011/12, 2013/14. i

2014/15. godine dr Milanko Maksić, stručni saradnik, za užu naučnu oblast Hirurgija Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, uočeno je da nije izvršeno anketiranje imenovanog (potvrda broj 18/2.17/2017-41 od 04. 12. 2017. godine).

(0 boda)

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

Stručna djelatnost kandidata poslije poslednjeg izbora/reizbora

Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. **Maksić M**, Dunović S, Šutilović T, Davidović L. *Successful open surgical repair of primary aortoenteric fistula*, The 65th International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery, ESCVS, April 21-24, 2016. Belgrade, Serbia, The Journal of Cardiovascular Surgery, 2016; 57(2):124-5.
(http://escvs2016.talkmc.net/upload/Attachment/File/2016_05/J_CARDIOVASC_SUPPL_2_AL_2_2016.pdf)

Analiza je urađena kod bolesnika hospitalizovani u stanju hemoragičnog šoka zbog obilnog krvarenja iz gornjih partaija GI trakata sa hematemezom i obilnim melenama. Činjene su dijagnostičko terapijske metode gastroskopija, koja nije verifikovala mjesto krvarenja, te, nadoknada krvnim derivatima zbog praotrahirane anemije. 11 dana nakon hospitalizacije učinjena je urgentanoperacija i intraoperativno verifikovana primaran aortoenterična fistula, sa retroperitonealnim hematomom i peritonitom. Učinjena je primarna sutura četvrtog segmenta duodenuma sa omentum plombažom, a aorta je rekonstruisana atubulkarnim graftom 16 mm. Bolesnik je sedam dana proveo u intenzivnoj njezi, a nakon deset postoperativnih dana je otpušten kući, tri mjeseca nakon operacije učinjena je kontrola MSCT angiografijom koja ukazuje na uredan postoperativni nalaz.

(0,75 x 3= 2,25 bodova)

2. **Maksić M**, Dunović S, Šutilović T, Keča V, Dragojević V, Klasnja J, Milanović S. *Ruptured Abdominal Aortic Aneurysm with Aorto-caval Fistula - Case Reports*, The 64th International Congress of the European Society of Cardiovascular and Endovascular Surgery, ESCVS, March 26-29, 2015. Istanbul, Turkey, The Journal of Cardiovascular

Surgery, Abstract book, 2015; 56(1)2: 315-316.

Prikaz slučaja pacijenta starog 64 godine u stanju hipolemijskog šoka Poslije brzog preoperativnog dijagnostičkog testa primjenom ultrazvuka i magnetne angiografije, potvrđena je ruptura aneurizme aorte u infrarenalnom segmentu. Dijametar aneurizme je 90 mm sa velikim retroperitonealnim hematonom. Tokom operacije, nakon klemovanja infrarenalne aorte i ilijačnih arterija, te otvaranja aneurizmatičke vreće, identifikovano je obilno krvarenje sa desne strane aneurizmatičke vreće, te se verifikuje postojanje aortokavalne fistule. Krvarenje je kontrolisano digitalnom kompresijom na donju šuplju venu, a komunikacija je bila veličine oko 4 cm. Učinjena je direktna sutura donje šuplje vene. Aneurizma je rekonstruisana interpozicijom tubularnog Dakronskog grafta 18 mm. Pacijent je na intenzivnoj njezi proveo samo jedan dan, a kući je otpušten 11-ti dan nakon operacije.

(0,30 x 3 = 0.90 bodova)

UKUPNA NAUČNA, OBRAZOVNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Naučna	Obrazovna	Stručna	Ukupno
Prije	7,00	1,80	0,00	8,80
Poslije	18,00	0,00	3,15	21,15
Ukupno	25,00	1,80	3,15	29,95

Šesti kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Slobodan (Dragica i Đoko) Stanić
Datum i mjesto rođenja:	25. jun 1963. Čajniče
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	1989.-2006. - Dom zdravlja Bosanski Novi 2006-2008.- rukovodilac Filijala FZO Prijedor 2008.-2009.- koordinator za primarnu zdravstvenu zaštitu za RS FZO RS 2009.-2013. vd Direktor Instituta za javno zdravstvo RS 2013.- ministar zdravlja i socijalne zaštite u Vladi RS 2013.-2015.- v.d. Direktor Instituta za javno zdravstvo RS 2015.-2016. -Doktor medicine u Službi za higijenu JZU Instituta za javno zdravstvo RS 2016. -zamjenik direktora Agencije za razvoj visokog obrazovanja i obezbjeđivanja kvaliteta
Radna mjesta:	Doktor medicine, specijalista hirurgije, direktor Doma zdravlja, rukovodilac Filijale FZO u Prijedoru, koordinator za primarnu zdravstvenu zaštitu za RS u FZO RS, v.d. direktor Instituta za javno zdravstvo RS, ministar zdravlja i socijalne zaštite u Vladi RS, zamjenik direktora Agencije za razvoj visokog obrazovanja i obezbjeđivanja kvaliteta, predavač Visoke Medicinske škole u Prijedoru- predmet medicina rada
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	Društvo doktora medicine RS, Komora doktora medicine RS

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Sarajevo, 1989.
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	-----
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Zvanje:	Magistar medicinski nauka
Mjesto i godina završetka:	Banja Luka, 2013.
Naslov završnog rada:	„Javnozdravstveni rizici u Republici Srpskoj“
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz	Nije iz uže naučne oblasti Hirurgija

diplome):	
Prosječna ocjena:	
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	Banjaluka, 2017.
Naziv doktorske disertacije:	„Faktori rizika za nastanak infekcija operativnog mjesta na hirurškim klinikama Univerzitetskog kliničkog centra Republike srpske “
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja(institucija,zvanje, godina izbora)	Predavač Visoke medicinske škole u Prijedoru na predmetu Medicina rada

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

1.8. Originalni naučni rad u naučnom časopisu međunarodnog značaja

1.8.1. Rudić-Grujić V, Novaković B, **Stanić S**, Tešanović G, Petković V, Grabež M. Dietary patterns as risk factor for obesity and mass noncommunicable diseases. HealthMED, 2010; 4(4): 829-35.

Cilj rada je da kaže na vezu između načina ishrane i gojaznosti, na medicinsku i ekonomsku opravdanost preduzimanja određenih promotivnih i preventivnih mjera usmjerenih na promjenu životnog stila. Učestalost prekomjerne tjelesne mase u ispitivanom uzorku iznosi 46.5%, učestalost gojaznosti je 25%. Utvrđeno je da 16,55% ispitanika ima nizak nivo dnevne fizičke aktivnosti.

0.30 x 10= 3 boda

1.8.2. **Stanić S**, Bojanić J, Grubor P, Mijović B, Marić V.

Examination of risk factors for the development of surgical site infections. Mater Sociomed. 2017; 29(2): 134-137.

U cilju određivanja učestalosti infekcija hirurškog polja kroz incidencu pacijenata operisanih na Hirurškoj klinici UKC Banjaluka, provedena je prospektivna kohortna studija na 11216 operisanih pacijenata u periodu od 2014. do 2015. Najveća vrijednost incidence infekcije hirurškog polja je uočena na odjeljenju anestezije i intenzivne njege (2,65%), a najmanja na odjeljenju za urologiju (0,59%). Najviše su bile zastupljene duboke infekcije (82,7%). Incidencija infekcija hirurškog polja u Hirurškim klinikama UKC RS je na nivou bolnica razvijenih zemalja

0.50x10= 5 boda

1.9. Originalni naučni rad u naučnom časopisu nacionalnog značaja

1.9.1. Petkovic V, **Stanić S**, Đermanović M, Bojanic Lj, Lazić V.

Javnozdravstveni značaj kontrole kontaminanata u uzorcima mlijeka i proizvoda u

Republici Srpskoj

u periodu 2010-2012. godine.

Scr Med. 2016; 47: 94-97, DOI: 10.18575/msrs.sm.s.16.16

Ispitivana je učestalost prisustva kontaminanata u uzorcima mlijeka i proizvoda u Republici Srpskoj, u toku perioda 2010-2012. godine (metali, radionuklidi, aflatoksin i ostaci antibiotika i pesticida), a posebno se ukazalo na njihov javnozdravstveni značaj zbog mogućih zdravstvenih rizika. Cilj rada je bio da se ukaze na potrebu praćenja i svih drugih kontaminanata predviđenih propisima u mlijeku i mliječnim proizvodima.

0.50x6=3 boda

1.9.2. Aćimović J, Jandrić Lj, Rodić Vukmir N, **Stanić S**, Bojanić Lj, Mijović B, Bojanić J.

HIV i druge polno prenosive infekcije u populaciji muškaraca koji imaju seks sa muškarcima u Bosni i Hercegovini.

Medicinska istraživanja 2015; 6(1): 37-45. DOI: 10.7251/BII1501037A

Istraživanje je pokazalo prisutnost rizičnog ponašanja u MSM populaciji: multipli partneri (prosječno tri različita slučajna partnera u proteklih mjesec dana), nezaštićeni seksualni odnosi (samo 20% ispitanika redovno koristi kondom sa stalnim partnerom, 37% sa slučajnim partnerom, 4.6% pri oralnom seksu), seksualni odnosi pod utjecajem alkohola (69% ispitanika), i droga (26.7%) ispitanika u poslednjih šest mjeseci, seksualni odnosi i sa ženskim osobama (45.5%). Uprkos prisutnosti rizičnog ponašanja, 14.8% ispitanika smatra da rizik od prenošenja HIV-a ne postoji, a 41.3% da je nizak. Serološka ispitivanja pokazuju i dalje nizak nivo HIV/polno prenosivih infekcija i MSM populaciji u BiH.

0.30x6= 1.8 bodova

1.9.3. Petković V, **Stanić S**, Todorović M.

Analiza rezultata javnozdravstvene kontrole kontaminanata i ostataka antibiotika u uzorcima mesa i proizvoda od mesa u Republici Srpskoj.

Medicinska istraživanja 2016; 7(2): 178-183 DOI: 10.7251/BII1602178P

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da nisu utvrđeni zdravstveno neispravni uzorci hrane za ispitivana obilježja – metale, radionuklide i ostatke antibiotika. Na prisustvo arsena, kadmijuma i olova analizirano je 31,20% uzoraka, a na prisustvo ¹³⁴Cs i ¹³⁷Cs 29,98% uzoraka, a rezidue hloramfenikola su analizirane kod manje od 2% uzoraka mesa i proizvoda od mesa. Analiziranjem statističke značajnosti, razlike između vrste analiziranih kontaminanata u uzorcima mesa i proizvodima od mesa i vrste kontaminanata preporučenih propisima, uočava se da su ovi proizvodi statistički značajno češće analizirani na prisustvo arsena, kadmijuma i olova u odnosu na druge preporučene kontaminante.

6

bodova

1.9.4. Rodić Vukmir N, Bojanić J, **Stanić S**, Mijović B, Aćimović J.

Ishod liječenja tuberkuloze poređenjem direktno praćenog uzimanja terapije i samostalnog uzimanja terapije u Republici Srpskoj.

Medical Data 2014; 6(4): 323-327

Studija je sprovedena na teritoriji Republike Srpske od 01.04.2012. do 28.02.2013.godine. Ispitivanjem je obuhvaćeno 40 oboljelih pacijenata od plućne tuberkuloze. Svi pacijenti su prilikom otpusta iz bolnice nakon inicijalnog liječenja, razvrstani metodom randomizacije u 2 kohorte: DOT i SAT, nakon čega se pratio ishod liječenja u obe grupe. Analiza kliničkih i laboratorijskih karakteristika ispitanika ukazala je da nije bilo statistički značajnih razlika između DOT i SAT grupe. Svi ispitanici u obe grupe su bili veoma ili prilično zadovoljni propisanim režimom, tako da ni u ovom pogledu nije bilo statistički značajnih razlika.

0.50x 6= 3 boda

1.9.5. Banjanin Ž, Bojanić J, Stefanovski G, **Stanić S**, Mijović B.

Spinalne artroze i faktori rizika

Medical Data 2013; 5(4): 331-334

Kod 5301 pacijenata registrovano je ukupno 7089 degenerativnih koštano-zglobnih oboljenja kičme, kuka i koljena od kojih je dijagnoza spinalnih artroza bilo 5918. Zastupljenost artroza vratne kičme bila je 1211 (65,2% žene i 34,8% muškarci). Lumbalne artroze bile su zastupljene sa 4707 (52,6% žene i 47,4% muškarci). Od ukupno 1787 artroza kod gojaznih ispitanika, zastupljenost spinalnih artroza bila je 77,9% (1392). Starenje i pol imaju visok statistički značaj u razvoju artroza. Uočena je visoka statistička značajnost povezanosti gojaznosti i lumbalnih artroza. Ne postoji statistički značajna povezanost gojaznosti i cervikalnih artroza.

0.50x6=3 boda

1.15. Naučni rad na naučnom skupu međunarodnog značaja, štampan u cjelini

1.15.1. **Stanić S**, Đermanović M, Marić S.

Prikaz potrošnje anksiolitika u Republici Srpskoj u 2009. Godini u apotekama otvorenog tipa.

Drugi Kongres Farmaceuta BiH sa međunarodnim učešćem, Banjaluka, 2011, 17-20 novembar, Zbornik radova, 2011; 335-336.

Podaci izloženi u ovom radu dozvoljavaju samo grubu procjenu potrošnje i terapijske primjene lijekova. Dodatne statističke obrade su neophodne da se sagleda potrošnja lijekova vezana za indikacije i druga obilježja koja bi dala jasniji uvid u terapijsku praksu. Onda bi se govorilo o primjeni principa racionalne farmakoterapije koja bi bila usaglašena sa savremenim terapijskim algoritimima (Guidelines) koji su prihvaćeni u razvijenim zemljama.

5

bodova

1.15.2. Mihajlić N, Đermanović M, **Stanić S**.

Lijekovi u terapiji bolesti izazvanih poremećajem aciditeta (AO2): trendovi upotrebe u Republici Srpskoj.

Drugi Kongres Farmaceuta BiH sa međunarodnim učešćem, Banjaluka, 2011, 17-20 novembar 2011

Zbornik radova, 2011; 337-338

Cilj retrospektivne studije je bio da se evaluiira korištenje lijekova iz klase AO2 kod vanbolničkih pacijenata u RS u periodu između 2006. do 2009. godine. Praćeni su podaci Instituta za javno zdravstvo RS i podaci o prodaji ovih lijekova iz Agencije za lijekove BiH. Podaci su pokazali kontinuirani porast upotrebe lijekova iz grupe lijekova AO2 u toku posmatranog perioda. Izraženo u procentima vanbolničkih pacijenata upotreba je porasla sa 2,29% na 2,94%. Najčešće korišten lijek je bio Ranitidin. Drugi najčešće korišten lijek je Omperazol.. Porast korištenja ovih lijekova nameće potrebu za daljnjim istraživanjima u smislu primjerenosti obrazca prepisavanja ovih lijekova i njihovo korištenje na različitim nivoima zdravstvene zaštite.

5 bodova

1.15.3. Šoljak S, **Stanić S**, Antonić D, Mijić Dmitrasinović B.

Incidenca malignih bolesti u Republici Srpskoj u petogodišnjem periodu: 2004-2008.

Četvrti međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“, Banjaluka, 08.-10. 09.

2011.

Zbornik radova, 2011: 552-564.

U petogodišnjem periodu (2004-2008) je registrovano u prosjeku 4414 novooboljelih od malignih bolesti (2402 muškarca i 2012 žena). Među najčešćim lokalizacijama malignih oboljenja kod muškog pola u 2008 godini su karcinomi pluća i bronha (23%), karcinomi kolona i rektuma (13%), a kod ženskog pola su karcinomi dojke (20%), kože (14%) i karcinomi grlića materice (9%). Standardizovane stope incidence od karcinoma mokraćne bešike i uretera kod muškog pola su u značajnom porastu u periodu od 2004 (9,4/100 000) do 2007 godine (12,4/100 000). Posebne oscilacije su zabilježene kod karcinoma bubrega sa dvostrukim porastom u 2007 godini (7/100 000) u odnosu na 2006 godinu (3,4/100 000). Standardizovane stope incidence od karcinoma dojke kod ženskog pola su u značajnom porastu od 2004 godine (27,9/100 000) do 2008 godine (33,4/100 000). Posmatrano po petogodišnjim starosnim intervalima sve lokalizacije malignih bolesti su u značajnom porastu sa starošću. Stalna tendencija rasta malignih oboljenja ukazuje na potrebu provođenja preventivnih mjera na cjelokupno stanovništvo po pripadajućim timovima porodične medicine i edukaciji određenih specifičnih grupa u zajednici o suzbijanju rizika za nastanak malignih bolesti.

0.75x5= 3.75 boda

1.15.4. Đermanović M, **Stanić S**, Bojanić Lj.

Interakcija hrane i lijekova

IV Međunarodni kongres Biomedicina i geonauke-uticaj životne sredine na zdravlje

ljudi. 17.-18, 08.

Ispitivanja interakcija lijekova i hrane susreću se sa brojnim problemima, jer eksperimenti se izvode na zdravim dobrovoljcima poslije nutricionice pripreme od oko tri nedelje. Svi agresivni lijekovi na ovaj način ne mogu biti ispitani. U mnogim zemljama zabranjeni su eksperimenti na bolesnim dobrovoljcima pa nemamo pravog uvida u promjene u metaboličkom ponašanju usljed bolesti. Osnovni nivoi interakcije lijekova i hrane su: digestivni trakt- hemijska i fizička interakcija, presistematski metabolizam- uticaj na matabolizam u jetri, sistemska cirkulacija-kompeticija za nosače, renalna eliminacija- kompeticija za tubularnu reapsorpciju.

5 bodova

1.15.5. Danojević D, Stojisavljević D, **Stanić S**, Hadžić S.

Kvalitet vode za piće u Republici Srpskoj

XI međunarodna konferencija, Vodovodni i kanalizacioni sistemi, Jahorina, Pale.

Zbornik, Jahorina, 25.-27. maj 2011; p: 13-20

Cilj rada je prikazati rezultate ispitivanja kvaliteta i higijenske ispravnosti vode za piće centralnih i lokalnih vodovoda na teritoriju Republike Srpske u periodu 2009/2010. godina kroz analize vode za piće izvršenih u laboratorijama javnog zdravstva koji je u korelaciji sa načinom vodosnabdijevanja i problemima na ovom polju. U radu je izvršena retrospektivna analiza baze podataka Instituta za zaštitu zdravlja RS Banja Luka u pogledu provedenih ispitivanja i analiziranih parametara. Nizak nivo javno-zdravstvene kontrole vode za piće i razlozi neispravnosti dovode se u vezu sa brojem i načinom uzorkovanja, kao i analiziranim parametrima. U vezi sa zaštitom i promocijom zdravlja prioritet bi bio obezbjeđenje odgovarajućeg monitoring sistema podržanog od strane zdravstveno-sanitarne inspekcije dovoljnih količina zdravstveno bezbjedne vode za piće i veće odgovornosti lokalne zajednice.

0.75x5= 3.75 boda

1.16. Naučni rad na skupu međunarodnog značaja, štampan u zborniku izvoda radova

1.16.1. Matović-Miljanović S, Grozdanov J, Bojanić J, **Stanić S**, Stojisavljević D.

Household Health survey in Republic of Srpska (Bosnia and Herzegovina)

5th European public health conference, Portomaso, Malta, 08.-10. XI 2012.

European Journal of public health, 2012; 22 (2): 135-136.

Više od pola populacije (54,4%) je procijenilo vlastito zdravlje kao dobro. Sa druge strane, 38% populacije je ocijenilo vlastito zdravlje kao vrlo loše. Gotovo 1/3 stanovnika RS-a ima dugotrajnu bolest ili zdravstveni problem (30,6%); ovaj procenat je značajno viši kod žena (34,4%) nego kod muškaraca (26,1%). Svaki peti stanovnik RS-a (18,1%) ima ozbiljna fizikalna ili audio/vizuelna ograničenja (najčešće prisutna kod starijih osoba), 44,5% populacije RS-a izjavljuje da su bili izloženi nekoj formi stresa/pritiska u toku prethodnih mjeseci, žene značajno više (49,5%) u poređenju sa muškarcima (38,7%). Više od pola ispitanika (56,7%) je zadovoljno zdravstvenim uslugama uopšteno.

0.50x 3= 1.5 boda

1.16.2. Đermanović M, **Stanić S**, Marić S.

Display the top ten drugs by consumption in 2009. year in RS
5th Congress of Pharmacy of Macedonia with international participation, Science
And practice for health benefit, Ohrid, 21.-25. 09. 2011.
Final program, 2011: p46.

Cilj istraživanja da se prikaže 10 lijekova koji su najčešće korišteni i propisivani putem recepata u apotekama RS u 2009. Godini. Ukupno su korišćeni podaci iz 281 apoteke ili 90,35% od ukupnog broja registrovanih apoteka. Najviše propisivani lijek, izraženo kroz broj definisanih dnevnih doza na hiljadu stanovnika po danu je bio Enalapril (39,9%) i Amlodipin (29,45%). Najčešće propisivani lijekovi prema anatomsko terapeutsko hemijskoj klasifikaciji su bili lijekovi za kardiovaskularni sistem.

3 boda

1.16.3. Bojanić Lj, Šiljak S, Bojanić J, **Stanić S**, Đermanović M.

Znanje pacijenata o racionalnoj upotrebi antibiotika u Republici Srpskoj.
II Kongres farmaceuta Crne Gore sa međunarodnim učesćem, 28.-31. maj 2015.
Zbornik sažetaka, Budva, 2015.

U istraživanju je korišten upitnik sa pitanjima o racionalnoj upotrebi antibiotika, a koji je kreiran sa eurobarometrom za antibiotsku rezistenciju. Rezultati dobijeni anketiranjem pacijenata u Republici Srpskoj ukazuju na potrebu podizanja svijesti o racionalnoj upotrebi antibiotika. a što je ključni korak za sprječavanje pojave širenja antibiotske rezistencije.

0.50x3=1.5 boda

1.16.4. Rudić Grujić V, Novaković B, **Stanić S**, Grabež M, Tešanović G, Popović-Pejičić S

Screening for undetected diabetes in primary health care. SEEMF.
Second International Medical Congress, 07.-10. september 2011. Bulgaria.
Zbornik sažetaka, 2011: 29-30.

Cilj istraživanja je bio da se odredi učestalost nedijagnostikovanog diabetes mellitus tipa 2, prediabetesa i faktora rizika korišćenjem upitnika FINDRISK. Istraživanje je provedeno u ambulantama primarne zdravstvene zaštite u Banjaluci, Na 433 ispitanika starosti od 25-75 godina koji nisu imali dijagnozu diabetesa, a bili su na pregledu kod porodičnog ljekara iz drugih razloga u periodu oktobar 2007. do maja 2008. Prevalenca nedijagnostikovanog diabetesa je bila 4,15%. Prema FINDRISK skoru najčešći riziko faktor je bila centralna gojaznost (76,67% ispitanika). Najčešće prisutna 2 raziko faktora su bili centralna gojaznost i povišen BMI (86,51%). Ovi rezultati pokazuju visoku prevalencu novo otkrivenog i prediabetesa sa riziko faktorima. Obzirom na ovo da se većina riziko faktora može modifikovati skrining diabetesa je opravdan i neophodan.

0.30x3=0.90 boda

1.16.5. Đermanović M, **Stanić S**, Bojanić Lj.

Suplementacija u promociji zdravlja, informisanost pacijenata o dijetetskim suplementima sa omega-3 masnim kiselinama.

IV Kongres o dijetetskim suplementima sa međunarodnim učešćem. Suplemenacija zasnovana na dokazima.. 24.-25. oktobar 2013. Beograd. Srbija.

Program i Knjiga sažetaka, 2013: 71-72.

Istraživanje je obavljeno na 100 pacijenata oba pola starosne strukture od 18-72 godine, različitog stepena obrazovanja, sa područja grada Banjaluka. Svi su popunjavali anonimnu i dobrovoljnu anketu-upitnik koji se sastojao od 10 pitanja. Dijetetske suplemente sa omega 3 masnim kiselinama je koristilo 23% anketiranih. Od ovih pacijenata koji koriste ove suplemente 60.86% smatra da im je koristilo korištenje ovih preparata. Zbog nepovjerenja i straha od neželjenih dejstava nizak procenat je pacijenata koji su koristili preparate. Pohvalno je sto je visoka svijest o neželjenim dejstvima ovih preparata.

3 boda

1.16.6. Đermanović M, Lazić B, **Stanić S**, Bojanić Lj.

Sadržaj teških metala olova i žive u dijetetskim suplementima za regulaciju tjelesne težine prisutnim na tržištu Republike Srpske.

IV Kongres o dijetetskim suplementima sa međunarodnim učešćem. Suplemenacija zasnovana na dokazima.. 24.-25. oktobar 2013. Beograd. Srbija.

Program i Knjiga sažetaka, 2013: 72-74.

Ispitivanje je obavljeno u laboratoriji za sanitarnu hemiju Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske u toku 2009-2012. godine. Rezultati su ohrabrujući jer u svim ispitivanim uzorcima sadržaj ispitivanih teških metala je bio ispod max. Dozvoljenih količina ustanovljenih nacionalnom regulativom.

0.75x3= 2.25 boda

1.16.7. Đermanović M, Bojanić Lj, **Stanić S**.

Ispitivanje raspadljivosti efervescentnih tableta prisutnih na tržištu Republike Srpske.

II Kongres farmaceuta Crne Gore sa međunarodnim učešćem, 28.-31. maj 2015.

Zbornik sažetaka, Budva, 2015.

Efervescentne tablete su neobložene tablete koje obično sadrže kiselu supstancu i karbonate ili hidrogenkarbonate koji u prisustvu vode brzo reaguju i oslobađaju ugljen dioksid. Prije upotrebe rastvaraju se ili disperguju u vodi. U posljednje vrijeme veliki je broj prisutnih dijetetskih suplemenata u obliku efervescentnih tableta na našem tržištu i oni imaju veoma široku upotrebu. Naš cilj je bio analizirati raspadljivost efervescentnih tableta prisutnih na tržištu. Uzorci su analizirani metodom prema Petoj Jugoslovenskoj farmakopeji. Uzorci su bili dijetetski proizvodi sa vitaminima i mineralima, u obliku efervescentnih tableta. Ukupno je analizirano 12 različitih uzoraka. Raspadljivost je ispitivana prema metodi po kojoj svih 6 tableta mora da se raspadne za 5 minuta, kako je i bilo sa svim našim uzorcima. Rezultati su dobri, ali treba napomenuti da je broj proizvoda koji se danas nalaze u prometu veliki, i u

apotekama i u supermarketima, a i u ostalim prodavnicama robe široke potrošnje, pa smatramo da je potrebna kontinuirana provjera kvaliteta ovih proizvoda. U svim ispitivanim uzorcima raspadljivost efervescentnih tableta je bila u skladu sa propisom Pete Jugoslovenske farmakopeje.

3 boda

1.16.8. Bojanić Lj, **Stanić S**, Đermanović M.

Food additives in infant formula and follow-on formula, processed cereal-based and other food for infants and young children.

7th cefood congress abstracts –review, Ohrid, 2014

Cilj istraživanja je bio da se verifikuje sigurnost hrane naročito da li ima zabranjenih vještačkih boja ili konzervanasa u ovim proizvodima kao i praćenje deklariranih aditiva za namirnice. Istitut za javno zdravstvo RS je u toku 2013. godine testirao 81 uzorak različitih proizvođača hrane za novorođenčad i mladu djecu. Sadržaj konzervanasa je ispitivan upotrebom tečne hromatografije i spektrofotometrije dok je prisustvo vještačkih boja identifikovano spektrofotometrom. U svim analiziranim uzorcima nisu nađeni dodani konzervansi ili vještačke boje. U nekim uzorcima su identifikovane prirodne boje. S obzirom na deklarirane aditive svi oni su bili odobreni za korišćenje kao aditivi za hranu za novorođenčad i mladu djecu. Testirani uzorci zadovoljavaju zahtjeve definisane u EU legislativi i Nacionalnog legislativi BiH i zato su sigurni za korišćenje.

3 boda

1.18. Naučni rad na skupu nacionalnog značaja, štampan u zborniku izvoda radova

1.18.1. Ahmetović N, Mačkić S, Rudić Grujić V, **Stanić S**.

Način i sredstva jodiranja soli za ljudsku hranu na području Bosne i Hercegovine.

XXI Naučno-stručna konferencija poljoprivrede i prehrambene industrije. Neum

Zbornik, Neum; 29. septembar- 2. oktobra, 2010; 244-245

U periodu od 2009.-2010. godine uzorkovano je 200 uzoraka soli sa tržišta BiH. Analiza je pokazala da od uzetog uzorka 90 uzoraka bilo je jodirano KJ, od čega je 21 uzorak imao koncentraciju joda u dozvoljenim vrijednostima, dok je 110 uzoraka bilo jodirano sa KJO2, od čega je u 84 uzorka konc. joda bila u dozvoljenim vrijednostima. Rezultati ukazuju na značaj usklađenosti legislativa sa standardima u prvenjosti jod deficitarnih stanja u dijelu koji se odnosi na načine i sredstva za jodiranje soli.

0.75x1= 0.75 boda

g) Obrazovna djelatnost kandidata:

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora

Stručna djelatnost kandidata (poslije posljednjeg izbora/reizbora)

Naučna djelatnost	Obrazovna djelatnost	Stručna djelatnost	Ukupno bodova
66.2	0	0	66.2

Sedmi kandidat

a) Osnovni biografski podaci

Ime i prezime:	Predrag Lazić
Datum i mjesto rođenja:	01.06.1960.
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	Medicinski centar Derвента, Bolnica „Sveti Apostol Luka“ do danas
Zvanja/radna mjesta:	Doktor medicine, specijalista opšte hirurgije, Dom zdravlja Derвента 1984, Opšta bolnica Doboj 1986. Do danas.
Naučna/umjetnička oblast:	Hirurgija
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	

b) Biografija, diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina završetka:	Beograd, 1984.
Prosječna ocjena:	8,57
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka, 2001.
Naziv magistarskog rada:	Metode izbora u zbrinjavanju povreda duodenuma.
Uža naučna/umjetnička oblast:	Hirurgija
Prosječna ocjena:	10
Doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet
Mjesto i godina završetka:	Banjaluka. 2006.
Naziv disertacije:	Prognostički značaj c-erbB2(HER2/neu) kod karcinoma dojke u odnosu na status estrogenskih i progesteronskih receptora i p53.
Uža naučna/umjetnička oblast:	Hirurgija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, period)	Medicinski fakultet , viši asistent 2002-2007, docent 2007-2012,

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

1.Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

1.1.Lukić D, Bandić J, **Lazić P.** Rana detekcija melanoma, jedino rješenje za izlječenje opake bolesti. Medicinska istraživanja 2005; 39,(1): 52-58.

10 bodova

1.2.Lukić D, Bandić J, **Lazić P.** Rekonstrukcija vlasišta nakon povrede poglavine. Medicinska istraživanja 2005; Vol. 39, (2): 38-41.

10 bodova

1.3.Lukić D, Bandić J, Ivić D, **Lazić P.** Rezultati liječenje planocelularnog i bazocelularnog karcinoma kože glave i vrata i drugih anatomskih regija. Medicinska istraživanja 2006;40(1): 29-35.

(10x0,5)= 5 bodova

Radovi poslije posljednjeg izbora

NAUČNA KNJIGA NACIONALNOG ZNAČAJA

6.1. Autori:Darko Lukić, Predrag Lazić. "Hirurgija tumora dojke", Medicinski fakultet Banja Luka, 2013.

8 bodova

Hirurgija tumora dojke je knjiga napisana na 180 strana podijeljenih u 20 poglavlja. Poglavlja su dovoljno koncizna ,pregledna, korektno ilustrovana (6 fotografija, 11 ilustracija i 17, tabela) te sistematično povezana logičnim kontinuitetom opisa suštine istraživačkog procesa u okviru teme.

Rukopis je apsolutno izvorno djelo, proizvod bogatog ličnog iskustva. To iskustvo je timski rad autora na liječenju tumora dojke u sublimaciji opšte – hirurškog i plastično – rekonstruktivnog.

Njihova iskustva su dragocjena jer na jednom mjestu na srpskom jeziku studenti, hirurzi i svi koje zanima ova problematika, mogu da dobiju pravu izvornu informaciju o problematici kojom se ovo djelo bavi.

Na području Republike Srpske i Bosne i Hercegovine ovo je prvo djelo koje na ovakav način apsolvira liječenje tumora dojke i rekonstrukcije nakon amputacije dojke. Na jednom mjestu, hirurg koji se educira sa liječenje tumora dojke naći će sve praktične odgovore na pitanja koja može postaviti. Knjiga je dragocjena jer prezentuje kako pravovremeno dijagnostikovati tumore dojke, kako ih optimalno radikalno liječiti hirurški ali i kombinovanom terapijom, efikasnije nego je to bilo do sada. Osim toga, knjiga nudi odgovore i kako najefikasnije uraditi

rekonstrukciju dojke koja je amputirana, da se izbjegne duševna drama pacijentice radi estetskog unakaženja. Tim je i potreba za ovim djelom značajna i utoliko veća, što je aktuelno po temi, u okviru opšte i plastične hirurgije, koja se bavi problemom pravovremenog liječenja tumora dojke i rekonstrukcije dojke. Rukopis u cjelosti, sadržajno i metodički, odgovara oblasti kojoj je namijenjen. Sukcesivno vođenje čitaoca od elementarnih do sofisticiranih naučnih podataka čine ovaj tekst nepretencioznim, pristupačnim i dobrodošlim za svakog koga zanima ovaj problem.

Popis literature je optimalan, korektan i u cjelosti precizno povezan sa tekstem. Sve prezentovane činjenice, sa sasvim konkretnim odgovorima koje će čitaoc potražiti, podržane su citatima iz najnovije svjetske literature.

Knjiga je pisana jednostavno, razumljivo i jasno, sa vidljivom težnjom autora da izbjegnu, gdje god je to moguće nerazumljive termine, te je tako učine pristupačnom i većini čitalaca koji ne posjeduju medicinsko predznanje. Po tom pitanju tekst je usklađen sa postojećim propisima i etičkim načelima.

Problem dijagnoze i liječenja tumora dojke u ovoj knjizi se posmatra sa četiri osnovna stanovišta: anatomskog, pastofiziološkog, dijagnostičkog i hirurškog. Pretstavljene su sve uzročno-posljedične varijante kasne dijagnoze tumora dojke i raznovrsnost njihovih posljedica. Ponuđene su varijante mogućeg liječenja, sa težištem na blagovremenu preoperativnu dijagnozu i optimalnu hiruršku proceduru, kao metodu izbora. Hirurški dio je objašnjen pragmatično i jasno. U startu su riješene sve osnovne indikacione dileme i prezentovan nedvosmislen stav kojim će pacijenti imati najveću korist od hirurgije tumora dojke. Knjiga u potpunosti ispunjava zahtjeve nastavno-naučne literature za navedenu naučnu oblast.

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora

1. Naučne monografije od nacionalnog značaja

1.1. Lukić D., Radak Đ., **Lazić P.**, Poglavlje: Klasifikacija i incidenca povreda perifernih arterija. Monografija: Povrede arterija donjih ekstremiteta, str. 11-15, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000.

10bodova

1.2. Radak Đ., Lukić D., **Lazić P.**: Povrede ilijačnih arterija. Monografija: Povrede arterija donjih ekstremiteta, str. 83-97, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000. bodova

10bodova

3.3.Radak D.,Lukić D. Lazić P Povrede poplitealne arterije.Monografija:Povredearterija donjih ekstremiteta, str. 127-157, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000.

10 bodova

Ukupan broj bodova:

30 bodova

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

5. MENTORSTVO

5.1. Predrag Lazić, član komisije za odbranu,magistarski rad:"Pouzdanost dermoskopije u dijagnostici bazocelularnog karcinoma kože", kandidat Jadran Bandić, Medicinski fakultet Banja Luka, 2013.,

2 boda

Vrednovanje nastavnčkih sposobnosti u okviru sistema kvaliteta na Univerzitetu, prema metodologiji utvrđenoj Strategijom osiguranja kvaliteta, Produrom za praćenje i unapređenje kvaliteta i Obrascima za praćenje kvaliteta (čl. 25. Pravilnika)

Anketa studenata , ocjena 3.78

8 bodova

d) Stručna djelatnost kandidata:

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

6. Radovi u zborniku radova međunarodnog i nacionalnog skupa, štampani u apstraktu

6.1. Maksimović B, Lazić P. Prevencija tumora dojki na području Doboja 1998-2003. Neoplastične bolesti-problem 21. vijeka.Internacionalni kongres "Zdravlje za sve"Zbornik radova 495-501.Banja Luka.

2 boda

6.2.Lukić D, Lazić P. Zbrinjavanje ratnih povreda magistralnih arterija ekstremiteta. Treći kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996, Zbornik sažetaka, str. 86

2 boda

6.3.Vasić D, Miljanović M, Lazić P, Panzalović D. Ratne povrede urogenitalnih organa.Treći kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996, Zbornik

sažetak, str. 120

2boda

6.4.Lazić P, Miljanović M, Panzalović D, Marković N, Blagojević Z, Kuzmanović I, Katanić B, Lukić D. Iskustva u zbrinjavanju povrijeđenih na hiruškom odjelenju Dobojske bolnice.Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996,Zbornik sažetaka, str. 16

2boda

6.5.Lazić P, Kuzmanović I. Povreda srca zbrinjuta urgentnom kardiorafijom-prikazslučaja. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor 17-21 maj 1998, Zbornik sažetaka, Akta Hirurgika J., I, 1998, P 15.

3boda

6.6.Miljanović M, **Lazić P**, Panzalović D, Marković N, Kuzmanović I, Katanić B, Blagojević Z. Ligatura a. iliacaе internaе (hypogastricae) kod ratnih povreda zida male karlice. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor 17-21 maj 1998, Zbornik sažetaka, Akta Hirurgika J., 138.

3boda

6.7.Lazić P, Stefanović D, Miljanović M, Panzalović D, Lukić D. Povrededuodenuma-prikaz 30 bolesnika. 21. Kongres hirurga Jugoslavija, Beograd 21-24 mart 2001.Zbornik sažetaka, Akta Hirurgika J., 253-458.

3 boda

6.8.Lazić P, Stefanović D, Lukić D, Živaković B. Faktor rizika relevantni za pojavupostoperativnih komplikacija kod povreda duodenuma. Treći Kongres ratne mdicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka str. 391-393

2 boda

6.9.Lazić P, Stefanović D, Lukić D, Živanović B. Značaj klasifikacije povredduodenuma prema dužini (kompleksnosti) za izbor operativne metode. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001., Zbornik,397-399

2 boda

6.10.Lukić D, Maksimović Ž, **Luzić P**. Udaljeni rezultati zbrinjavanja ratnih povreda magistralnih vena donjih ekstremiteta.III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka 397-399

2 boda

6.11.Lukić D, Maksimović Ž, **Lazić P**, Živković B. Udaljeni rezultati zbrinjavanjaratnih povreda magistralnih arterija donjih ekstremiteta. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetka, 400-402

2 boda

6.12.Živanović B, **Lazić P**. Lukić D. Zbrinjavanje ratnih povreda jetre u period 19921995. Godine na hiruškom odjeljenju Dobojske bolnice. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetka, 403-404.

2 boda

6.13. Živković B, Lazić P. Solving incarceration femoral and recurrent direct inguinal hernia using tension-free technique with polypropylene mesh (case report). 26th international Congress of the European Hernia Society, Prague 29 April-1 May 2004, Zbornik sažetaka, poster p-151, 72-73.

3 boda

6.14. Maksimović B, Lazić P, Gojković Z. Udruženost fibroadenoma i karcinoma dojke. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 10-13 maj 2007, Zbornik sažetaka, 1., 5.

2 boda

6.15. Cvijić Ž, Gojković Z, Janković B, Rašeta R, Jungić S, Gajanin R, Topić B, Maksimović B, Lazić P. Značaj menstrualnog statusa kao prognostičkog faktora u preživljavanju kod karcinoma dojke. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 10-13 maj 2007, Zbornik sažetaka, 2007; 1, 14.

2 boda

6.16. Lazić P, Maksimović B, Lukić D, Gojković Z, Gavrić N. Korelacija cerbB2(HER2/neu) i p53 loših prognostičkih faktora kod karcinoma dojke. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 10-13 maj 2007, Zbornik sažetaka, Skripta Medika 2007; 1 Suppl, str. 1.

2 boda

6.17. Lazić P, Maksimović B, Gojković Z, Lukić D, Gavrić N. Značaj cerbB2(Her2/neu) pozitivnosti kod karcinoma dojke za primjenu biološke terapije. Prvi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 10-13 maj 2007, Zbornik sažetaka, 1:20

2 boda

Stručna djelatnost kandidata (poslije posljednjeg izbora/reizbora)

7. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

7.1. Matković M, Lazić P, Panzalović D. Rezultati hirurškog tretmana ileusa u Opštoj bolnici Doboj u period od 2006 do 2010 godine. Drugi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 26-29 maj 2011, Knjiga apstrakata, Apstrakt 113 str. 47

0 boda

Ileus ili intestinalna opstrukcija je potpuni ili djelimični prekid pasaže crijeva i čest je hirurški problem. U oko 80% slike akutnog abdomena prisutni su znaci ileusa. Ileus se dijeli na mehanički i dinamički, pri čemu se mehanički uglavnom rješava hirurškim putem. "Veliku trojku" u etiologiji ileusa čine adhezije, inkarcerirane kile i karcinomi kolorektuma.

Cilj rada je prikazati učestalost i etiologiju ileusa, starosnu i polnu strukturu pacijenata i

primjenjene hirurške procedure. Rezultati su dobijeni iz operativnih protokola i ostale medicinske dokumentacije. Zaključak je da se pacijenti kasno javljaju hirurgu (irverzibilne promjene zida crijeva), odlažu operaciju već dijagnostikovane kile, a očigledna je i nedostatak skrininga i prevencije.

8. Rad u časopisu nacionalnog značaja

8.2. Nović I, Mišić P, Lazić P. Obtorna kila sa Meckelovim divertikulum u kilnoj kesi. (Prikaz slučaja). Scripta Medica, 2014; 45: 81-82.

2boda

Obturatorna kila se rijetko javlja; predstavlja manje od 2% svih abdominalnih kila. To je protruzija preperitonealnog masnog tkiva ili peritonealne kese kroz obturatori kanal. Važi pravbilo da je to oboljenje mršavih, starijih žena (sedma ili osma decenija), najčešće višerotki, pretežno desnostrana, obično inkarcerirana, rijetko preoperativno dijagnostikovana. Klinička dijagnoza se rijetko postavlja zbog nejasnih znakova i simptoma. Zbog zakašnjele dijagnoze značajno se povećava postoperativni morbiditet i mortalitet. CT klarlice je skoro 100% tačan u dijagnostici obturatornih hernija i treba da bude modalitet izbora kod starijih pacijenata sa opstrukcijom crijeva nepoznate etiologije. Prikazujemo slučaj 70-godišnje starice koja je u više navrata ležala na našem odjeljenju zbog subokluzivnih tegoba, a intraoperativno joj je verifikovana obturatorna kila sa Meckelovim divertikulomom u njoj.

8. REALIZOVAN NOVI METOD

9.1. Predrag Lazić. JZU Bolnica „Sveti apostol Luka“ Doboj: Nova metoda poštenih operacija uz ex tempore biopsiju, za operativno liječenje raka dojke.

4 boda

Radovi poslije poslednjeg izbora koji nisu klasifikovani u printanoj formi časopisa (svi objavljeni u časopisu Medicinska istraživanja Časopis Medicinskog fakulteta u Beogradu)

Lazić P, Lukić D, Ivić D, Babić N, Paurević S. Analiza odnosa žena seoske i urbane sredine prema netumorskim i tumorskim promjenama u dojci. Medicinska istraživanja 2015;49(3):

Lazić P, Lukić D, Paurević S, Babić N. Analiza uticaja stepena obrazovanja na pravovremenu dijagnozu karcinoma dojke kod žena. Medicinska istraživanja 2015;49 (3):

Lazić P, Lukić D, Ivić D, Babić N, Paurević S. Analiza hirurškog liječenja karcinoma dojke različitog dijametra kod žena. Medicinska istraživanja 2015;49(3):

Lukić D, Bandić J, Babić N, **Lazić P**, Vasić D, Gavrić N, Gužvić V. Lečenje planoocularnog karcinoma kože . **Medicinska istraživanja 2012;46, (1): 60-65.**

Lukić D, Bandić J, Babić N, Vasić D, **Lazić P**, Gavrić N. Odnos prema štetnim efektima sunčanja i učestalost pigmentnih kožnih promena kod srednjoškolske omladine u Derventi RS. **Medicinska istraživanja 2012; Vol 46 Sv. 1:66-72.**

Lukić D, Bandić J, Karabeg R, Babić N, Sibičić S, **Lazić P**, Vasić D, Gušić D, Gužvić V. Učestalost nemelanocitnih malignih tumora kože kod gradske i seoske populacije u Bosni i Hercegovini. **Medicinska istraživanja 2012;**

Lukić D, Bandić J, Tačević Z, Radak Đ, Babić N, Sibičić S, **Lazić P**, Gušić D, Gužvić V. Dijagnoza i rezultati hirškog lečenja površno širećeg i nodularnog melanoma kože. **Medicinska istraživanja 2012;46(2): 11-15**

Lukić D, **Lazić P**, Bandić J, Tačević Z, Babić N, Ivić D. Uticaj radikalnosti hirurške ekscizije na rezultate lečenja bazocelularnog karcinoma kože. **Medicinska istraživanja, 2013;47(1):39-44.**

Lukić D, **Lazić P**, Bandić J, Radak Đ, Babić N, Ivić D. Analiza uticaja lokalizacije tumora na kasnu dijagnozu i lečenje pacijenata sa melanom kože. **Medicinska istraživanja 2013;47(1):45-50.**

Lukić D, Bandić J, Janjić Z, Radak Đ, Tačević Z, **Lazić P**, Babić N, Gužvić V, Ivić D. Značaj sentinel dijagnoze u proceduri hirškog lečenja melanoma kože. **Medicinska istraživanja 2012;46(3):49-53.**

Lukić D, Bandić J, Jeremić P, Tačević Z, **Lazić P**, Babić N, Gušić D, Ivić D. Dijagnoza i hirurško lečenje retkih formi bazocelularnog karcinoma kože (BCC). **Medicinska istraživanja 2012;46(3):43-4**

NAUČNA, OBRAZOVNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Prije	Poslije	Ukupno
Naučna	25	?	?
Stručna	38	?	?
Obrazovna	30	10	30
Ukupno	93	?	?

III. ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju u Republici Srpskoj i Pravilnikom o postupku i uslovima izbora nastavnika i saradnika na Univerzitetu u Banjoj Luci, te Pravilnikom o izmjeni Pravilnika o postupku i uslovima izbora nastavnika i saradnika na Univerzitetu u Banjoj Luci od strane Senata Univerziteta u Banjoj Luci, odnosno Statutom Univerziteta u Banjoj Luci, kojima su propisani uslovi za izbor nastavnika, a na osnovu analize naučno-istraživačkog rada, te obrazovne i stručne djelatnosti kandidata, **Komisija u dole navedenom sastavu konstatuje i predlaže Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da:**


- A. Prvi kandidat, dr Aleksandar Jakovljević, vanredni profesor na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, nakon učinjenih korekcija shodno Zaključku Senata Univerziteta u Banjoj Luci od 25.01.2018. br. 02/04-3.183-35/18, **ispunjava uslove i da bude izabran u zvanje redovnog profesora.**
- B. Drugi kandidat, dr Božo Krivokuća, vanredni profesor na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, nakon učinjenih korekcija shodno Zaključku Senata Univerziteta u Banjoj Luci od 25.01.2018. br. 02/04-3.183-53/18 **ispunjava uslove i da bude izabran u zvanje redovnog profesora,**
- C. Treći kandidat, dr Jovan Ćulum, vanredni profesor na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, nakon učinjenih korekcija shodno Zaključku Senata Univerziteta u Banjoj Luci od 25.01.2018. br. 02/04-3.183-77/18 **ispunjava uslove i da bude izabran u zvanje redovnog profesora,**
- D. Četvrti kandidat, dr Darko Jović, docent na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, nakon učinjenih korekcija shodno Zaključku Senata Univerziteta u Banjoj Luci od 25.01.2018. br. 02/04-3.183-78/18 **ispunjava uslove i bude izabran u zvanje vanrednog profesora,**
- E. Peti kandidat, dr Milanko Maksić, stručni saradnik na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci, doktor medicinskih nauka, nakon učinjenih korekcija shodno Zaključku Senata Univerziteta u Banjoj Luci od 25.01.2018. br. 02/04-3.183-79/18, sa napomenom da nije navedena ocjena studentske ankete jer kandidat nije u zvanju nastavnika, **ispunjava uslove i da bude izabran u zvanje docenta,**
- F. Šesti kandidat, dr Slobodan Stanić, doktor medicinskih nauka, predavač Visoke medicinske škole u Prijedoru na predmetu Medicina rada, **ne ispunjava uslove za izbor u nastavno zvanje na Katedri za hirurgiju,** s obzirom da djelokrug naučno-istraživačkog rada nije iz uže naučne oblasti "Hirurgija",

G. Sedmi kandidat, dr Predrag Lazić, docent na Katedri za hirurgiju Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci u periodu 2007.-2012. **ne ispunjava uslove za reizbor u isto nastavno zvanje/izbor u više nastavno zvanje**, s obzirom da su svi priloženi radovi poslije posljednjeg izbora objavljeni u časopisu Medicinska istraživanja-Časopis Medicinskog fakulteta u Beogradu, u kojima nije naznačena kategorizacija članaka, te s tim u vezi nije bilo moguće ni vrednovanje istih u skladu sa Pravilnikom o postupku i uslovima izbora nastavnika i saradnika na Univerzitetu u Banjoj Luci.

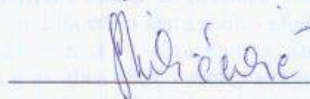
U Banjoj Luci, 15. 2. 2018.

Potpis članova Komisije:

prof. dr Dragan Kostić,
redovni profesor, uža naučna oblast *Hirurgija*,
Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
predsjednik Komisije


Profesor Univerziteta
Dr. med. Dragan D. Kostić
hirurg

prof. dr Snježana Milićević,
redovni profesor, uža naučna oblast *Hirurgija*,
Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci,
član Komisije



prof. dr Veljko Marić,
redovni profesor, uža naučna oblast *Hirurgija*,
Medicinski fakultet Univerziteta
u Istočnom Sarajevu,
član Komisije

