

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

*о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у
звање*

I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука о расписивању Конкурса за избор сарадника број:01/04-2.2834-2/16, Сенат
Универзитета у Бањој Луци, од 26.09.2016. године

Ужа научна/умјетничка област:

Орална хирургија

Назив факултета:

Медицински факултет

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:

28.09.2016. године, Дневни лист "Глас Српске", Бања Лука;

Састав комисије:

- а) Др Зоран Гатић, ванредни професор, ужа научна област Орална хирургија,
Медицински факултет, Војно-медицинска академија Универзитета одбране у
Београду, председник;

б) Др Зоран Лазић, редовни професор, ужа научна област Орална хирургија, Медицински факултет Војно-медицинска академија Универзитета одбране у Београду, члан;

в) Др Наташа Тртић, доцент, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

Пријављени кандидати

1. мр сц. Саша Марин, специјалиста оралне хирургије

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Саша (Здравко и Миља) Марин
Датум и мјесто рођења:	14.05.1980. Розенхајм, Њемачка
Установе у којима је био запослен:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2008- Медицинска школа Бања Лука (2006 - 2008)
Радна мјеста:	Асистент на Катедри за оралну хирургију, виши асистент на Катедри за оралну хирургију, специјалиста оралне хирургије
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Коморе доктора стоматологије РС

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2006
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,28
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Магистар стоматолошких наука

Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2011
Наслов завршног рада:	„Испитивање учесталости и врсте оралнохируршких обољења становиништва Бањалуке на основу ортопантомограма“
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Орална хирургија
Просјечна оцјена:	10,00
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	-
Назив докторске дисертације:	Утицај хијалуронске киселине на зарастање постекстракционих рана код особа обољелих од diabetes mellitusa тип 2
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Орална хирургија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-Медицински факултет у Бањој Луци, асистент на Катедри за оралну хирургију од 2008. до 2012. године - Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент на Катедри за оралну хирургију од 2012-

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

1.1. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

(чл.19/16) (3 бода)

1.1.1. N. Trtić, S. Marin, R. Arbutina, I. Đukić, Ž. Kojić, Dolić O., Use of beta-tricalcium-phosphate in therapy of infrabony pockets, International Scientific Conference Contemporary materials, Academy of Sciences and Arts of the Republic of Srpska, July 2011; Abstract book:187

(3x0,3= 0,9 бода)

1.1.2. Z. Vukić, L. Džambas, B. Kenjalović-Marjanović, J. Vukić-Radić, S. Marin, Quality of lifepatient who rehabilitation with complete immediate tooth repalcemant,

International Scientific Conference Contemporary materials, Academy of Sciences and Arts of the Republic of Srpska, July 2011; Abstract book:177

(3x0,5= 1,5 бода)

1.1.3. **S. Marin**, I. Djukic, N. Trtic, Z. Vukic, A. Arbutina, M. Umicevic, Prevalence of impacted teeth – A radiographic study, 16th BaSS Congress Bucharest, April 2011, Abstract book:207

(3x0,3= 0,9 бода)

1.1.4. **S. Marin**, I. Djukic, S. Selakovic, Z. Vukic, Assesment the level and type of impaction mandibular third molars, 15th BaSS Congress Thessaloniki, April 2010, pp 178

(3x0,75= 2,25 бода)

1.1.5. I. Djukic, S. Selakovic, **S. Marin**, Assesment of periapical lesions in permanernt mandibular molars, 15th BaSS Congress Thessaloniki, April 2010, pp 177

(3 бода)

1.1.6. И. Ђукић, **С. Марин**, С. Селаковић, Радиографско одређивање положаја foramena mentale, Стоматолошки информатор, Dentistry review, Нови Сад, 2010, Зборник радова:101

(3 бода)

1.1.7. I. Djukic, **S. Marin**, S. Selakovic, D. Selakovic, The use of baloon catheter in maxillary sinus, International Scientific Conference, Contemporary materials 2010, Banja Luka, The book of abstracts:162.

(3x0,75= 2,25 бода)

2. Радови послје последњег избора/реизбора

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

2.1. Оригинални научни радови у научним часопису међународног значаја

(чл.19/8) (10 бодова)

2.1.1. А. Арбутина, С. Чупић, М. Умичевић-Давидовић, М. Араповић-Савић, **С.Марин**,Тип и развијеност зубних лукова код испитаника са I класом дентоалвеоларних односа, Гласник Антрополошког друштва Србије, 2012;47: 41-50

Циљ овог истраживања је био да се утврди који су типови лица најчешће заступљени код популације Републике Српске као и колике су просечне вредности за развијеност зубних лукова, с обзиром на велики значај ових података за постављање правилне и прецизне ортодонтске дијагнозе. Такође овим истраживањем жељело се доћи до одговора постоје ли и колике су разлике у сагиталној и трансверзалној развијености зубних лукова као и типу лица између припадника мушког и женског пола. Примена антропометрије у стоматологији пружа могућност бољег упознавања и одређивања морфолошких карактеристика краниофацијалног система. Подаци добијени мерењем наведених параметара су од великог значаја за постизање правилне ортодонтске дијагнозе. Код 300 испитаника са I класом дентоалвеоларних односа је одређен тип лица те су након узимања отисака горње и доње вилице, изливени студијски модели на којима су испитивани основни параметри који показују сагиталну и трансверзалну развијеност зубних лукова. Најчешће заступљен тип лица је био уски (50,33%), затим средњи тип лица (30,67%) а најмање је био заступљен широки тип лица (19%). Просечна предња ширина горњег зубног лука је износила 36,75 mm а доњег 35,93 mm. Просечна задња ширина горњег зубног лука је износила 46,53 mm а доњег 46,52 mm. За висину горњег зубног лука је утврђена просечна вредност од 24,22 mm док је код доњег она износила 19,32 mm. Разлике у вредностима наведених параметара код испитаника мушког и женског пола су се показале статистички значајним.

(10x0,5= 5 бодова)

2.1.2. М. Умичевић-Давидовић, А. Арбутина, М. Араповић-Савић, С. Марин, Процена величине неизниклих сталних очњака и премолара у мешовитој дентицији, Гласник Антрополошког друштва Србије, 2012; 47: 17-25

Циљ нашег истраживања је био да се пронађе коефицијент корелације између мезиодисталних промера сталних доњих секутића и сталног очњака и премолара за сваки квадрант, да се формулише једначина за предвиђање суме очњака и премолара заснована на суми доњих сталних секутића за популацију Републике Српске, као и да се резултати упореде са вредностима предвиђеним Мојерсовом и Танака-Џонстоновом анализом и утврди полни диморфизам у величини зуба. Анализирали смо 100 (50 мушких и 50 женских) особа са сталном дентицијом и оклузалним односима у I класи. Мерене су мезиодисталне ширине доњих централних секутића, горњих и доњих очњака и премолара помоћу нонијуса са прецизношћу 0,1 mm. Резултати показују да код свих група зуба постоји значајна разлика ($p < 0,001$) између мезиодисталних промера код мушких и женских испитаника. Формулисане су једначине линеарне регресије за горњу вилицу (женски пол $y = 0,5276x + 9,9756$ и мушки пол $y = 0,5927x + 8,986$) и за доњу вилицу (женски пол $y = 0,489x + 10,215$ и мушки пол $y = 0,633x + 7,5636$). Закључено је да се вредности предвиђене Мојерсовом и Танака-Џонстоновом анализом не подударaju

са вредностима за Републику Српску, али да се клинички могу примењивати, са опрезом код женских особа.

(10x0,75= 7,5 бодова)

2.2. Прегледни рад

(чл.19/29) (3 бода)

2.2.1. М. Умичевић-Давидовић, А. Арбутина, М. Араповић-Савић, В. Мирјанић, С. Марин, И. Ђукић, Предности и недостаци нових самолигирајућих бравица, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2012; 20: 333-341

У раду су анализирани особине самолигирајућих бравица, пасивних елемената фиксних ортодонтских апарата. Самолигирајуће бравице поседују механизам који држи лук у жлебу бравице. Унутар механизма налази се „тунел” кроз који клизи жичани лук и на тај начин смањује трење. Конвенционалне жичане лигатуре и гумице делују силом које чврсто потискују жицу ка бази жлеба, што повећава трење између бравице и жичаног лука. Поред овог, самолигирајуће бравице поседују следеће предности у односу на конвенционалне бравице: естетски су прихватљивије, омогућавају примену слабије силе у иницијалној фази терапије, примену блажих сила током терапије, прецизнију контролу померања зуба. Жичане лигатуре и гумице у току терапије губе своју почетну форму и чврстоћу за разлику од самолигирајућих бравица, које их задржавају током цијеле терапије. Применом самолигирајућих бравица значајно се скраћује време посете пацијента и укупно терапијско време. Дизајн ових бравица смањује могућност повреда меких ткива усне дупље, што је од посебног значаја код високоризичних пацијената.

(3x0,5= 1,5 бод)

2.3. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

(чл.19/16) (3 бода)

2.3.1. S. Marin, C. Hegedus, The effect of MPGA and different particle size of beta-tricalcium phosphate on bone regeneration process, PH.D hallgatoi szimpozium, Debreceni Egyetem, 2016:30

Увод: Једна од најчешћих компликација у току коштаног зарастања је некомплетна коштаног регенерација. Бета-трикалцијум фосфат (β -TCP) је често

примењиван у биомедицини и показао се корисним као један од заменика кости. Постоје тенденције у стварању одговарајућег скафолда, који би био добар „носач“ алопластичних материјала и који би омогућио контролисано отпуштање заменика кости и на тај начин продужио време деградације истих. Биодеградабилни полимери су данас предмет истраживања због горепомнутих особина које поседују.

Циљ: Циљ истраживања је испитати могућност МРГА (methacrylated poly-gamma glutamic acid) као носача за гранула β -TCP различитих величина ради побољшања коштаних зарастања великих коштаних дефеката. Такође, потребно је испитати утицај рибофлавина и Л-аргинина на побољшање полимеризације скафолда.

Материјал и методе: У скафолд β -TCP/МРГА су инкорпориране грануле β -TCP различитих величина (0,3-0,4 mm и 0,8-1,25 mm) у подели 1:1. На сваки узорак су постављене SAOS 2 (Sarcoma osteogenic) ћелије и извршена су механичка мерења, аламар блу тест, алкалин фосфатаза тест и експресија гена различитих остеогенетских маркера диференцијације. Узорци су посматрани првог, седмог и четрнаестог дана.

Резултати: Резултати студије су показали да фотоиницијатори Л-аргинин и рибофлавин имају негативан утицај на SAOS 2 ћелије. Не постоји статистички значајна разлика у експресији гена између различитих величина гранула β -TCP иако је скафолд са ситнијим гранулама показао боље параметре у дужем временском периоду.

Закључак: МРГА би могао бити добар носач за алопластичне материјале и са одговарајућим расподелом би се постигла боља коштана регенерација.

(3 бода)

2.3.2. C. Hegedus, F. Kerenyi, E. Hurbi, **S. Marin**, J. Bako, Poly- γ -glutamic acid based, visible-light curable biodegradable nanocomposite hydrogel for drug delivery, EMN Meeting On Hydrogel Materials, Singapore, 2016, Program and abstract: 8-9.

Употреба полимера као система за отпуштање биоактивних супстанци је у фокусу истраживања. Стварање одговарајућих хидрогелова и наногелова су циљеви истраживања због многих позитивних особина-подсећају на ткива и због велике количине воде коју поседују омогућавају отпуштање различитих биоактивних супстанци које се користе у стоматолозији. Овакви гелови су биокомпатибилни, нетоксични, повећавају учинковитост лека и време њиховог деловања. Додавањем нано честица омогућује се лакша дистрибуција биоактивних супстанци. Циљ овог истраживања је развити хидрогел и наногел који би се могли користити у стоматолошкој пракси уз помоћ фотополимеризације. За стварање хидрогела кориштена је поли-гама глутамична киселина (PGA) која је накнадно метакрилизована. За други узорак је кориштена PGA, али са стварањем нано честица. Испитан је проценат метакрилизације помоћу NMR спектроскопије, а могућност отпуштања супстанци помоћу хроматографије HPLC (high-pressure liquid chromatograph). На узорцима су одрађени следећи тестови: тест механичких

особина, електронска микроскопија, тест биокомпатибилности. Биолошки тестови пролиферације остеобласта су урађени са SAOS 2 ћелијама. Стабилност гела је постигнута фотополимеризацијом за 3 минута. Боље механичке особине је показао метакрилизован хидрогел у односу на наногел. HPLC тест је показао боље отпуштање биоактивних супстанци код метакрилизованог хидрогела у односу на наногел. Оба гела су нетоксична и не постоји статистички значајна разлике у резултатима Alamar blue теста. Микроскопија је показала раст ћелија на оба узорка. Иако постоје извесне разлике између гелова, оба гела би се могла усавршити и као такви користити као носачи који отпуштају биоактивне супстанце. Хидрогел и наногел би могли имати примену као скафолди у стоматолошкој пракси.

(3x0,5= 1,5 бода)

2.3.3. В. Carić, **S. Marin**, Insulin therapy in type I diabetes in Republic of Srpska, Contemporary materials, Academy of Sciences and Arts of the Republic of Srpska, September 2016;30

Резултати до сада најобимније и најчешће цитиране студије о контроли и компликацијама у дијабетесу типа 1, DCCT студије, недвосмислено су показали да интензивирани терапијски режим смањује настанак, односно прогресију постојећих касних компликација болести. Терапија инсулинском пумпом у Републици Српској започета је током 2008. године имлантацијом Medtronic инсулинских пумпи (MiniMed Paradigm 722 и Paradigm VEO), пацијентима са инципијентном дијабетесном нефропатијом, дијабетесном ретинопатијом или пацијентима које су имале нерегулисану шећерну болест у преконцепцијском периоду. Циљ рада је био да се утврди атхеренца пацијената према најсаврменијем режиму инсулинске терапије. Начин употребе инсулинске пумпе говори о мотивираности пацијената да максимално искористе постојеће савремене методе лечења с циљем заустављања постојећих касних компликација болести и постизања позитивних ефеката на микроциркулацију укључујући циркулацију зубних ткива а тиме и побољшање зарастања рана након екстракције зуба.

(3 бода)

2.3.4. N.Trtić, **S. Marin**, Ž.Kojić, R. Arbutina, V.Veselinović, S.Dabić Assesment of periodontal clinical paparametars after application of hyaluronic acid-based biogel to patients with chronic periodontitis, Contemporary materials, Academy of Sciences and Arts of the Republic of Srpska, September 2016;32.

Увод: Базична, нехируршка фаза терапије хроничне пародонтопатије подразумева супра и субгингивално уклањање чврстих и меких наслага са површина зуба. Понекад, на крају ове терапије се не добијају задовољавајући резултати, па се због тога често користи локална субгингивална апликација различитих хемиотерапеутика као додаток нехируршкој терапији пародонтопатије.

Циљ: Циљ овог рада је да испита ефикасност примене хијалуронске киселине у

базичној терапији пародонтопатије

Материјал и метод: У овом рандомизираним split mouth design истраживању је учествовало 36 испитаника оболелих од хроничне пародонтопатије. FMPS и FMBS су одређени пре као и 1 и 4 седмице после третмана. Дубина сондирања (ДС) као и ниво припојног епитела (НПЕ) су праћени пре и 3 месеца после третмана. Код свих пацијената је спроведена базична терапија пародонтопатије. Биогел на бази хијалуронске киселине је примењен на тестној страни први дан након обављене базичне терапије.

Резултати: Сви испитивани параметри показују статистички значајне промене ($p < 0,05$)

Закључак: Субгингивална апликација хијалуронске киселине показује позитивне ефекте на смањење праћених параметара и може се додатно користити у базичној терапији пародонтопатије.

(3x0,3=0,9 бода)

2.3.5. A. Arbutina, M. Arapović Savić, M. Umičević Davidović, S. Marin, I. Kuzmanović Radman, O. Janković, V. Mirjanić, Evaluation of residual adhesive after orthodontic bracket removal, Contemporary materials, Academy of Sciences and Arts of the Republic of Srpska, September 2016;31

Различите врсте адхезивних система се примењују током терапије фиксним ортодонтским апаратима. Композитни материјали се најчешће користе за лепљење бравица на површину зуба. Ово истраживање се бавило проценом ARI индекса приликом примене два типа ортодонтских адхезивних система (Heliosit orthodontics и Aspire orthodontic system) за постављање бравица фиксног ортодонтског апарата. 42 екстрахована хумана премолара су подељена насумично у две групе од по 21 зуб. Металне бравице су лепљене на зубе са одговарајућим адхезивом по упутству произвођача. Бравице су уклоњене након 48 сати са клештима за уклањање бравица. Остатак преосталог адхезива на зубу је процењен применом ARI индекса (скала са 4 оцјене описана од стране Arthun-a и Bergland-a), уз кориштење стереомикроскопа (10 X увећање). Статистичка анализа је показала да није било статистички значајне разлике у величини преосталог адхезива између две групе зуба са различитим типом ортодонтског адхезива.

(3x0,3=0,9 бода)

2.3.6. S. Marin, V. Pavlić, A. Arbutina, M. Umicević-Davidović, S. Selaković, Frequency of Infrabony Distal Defects of the Third Molars, 21th BaSS Congress Banja Luka, April 2016, Abstract book:247

Дистални инфракоштани џепови (IDD) су један од бројих разлога екстракције трећих молара. Поред специфичних симптома, IDD могу довести до ширења

инфекције и медијастинитиса. Циљ овог истраживања је испитати учесталост појаве IDD у различитим старосним групама. Истраживање је обухватило 584 пацијента старосне доби од 29 до 61 годину у току једне календарске године који су имали дигитални ортопантомограм. Пацијенти су подељени у четири старосне групе: група I (29-31), група II (39-41), група III (49-51), група IV (59-61). Добијени подаци су показали следећу учесталост IDD по групама I, II, III и IV: 8.04%, 6.43%, 3.96% и 0.00%. Учесталост IDD је највећа у првој групи. Препоручује се рана екстракција трећих молара са IDD пре појаве првих симптома и компликација ради спречавања ширења инфекције и појаве потенцијалног спуштајућег медијастинитиса.

(3x0,5= 1,5 бода)

2.3.7. C.Hegedus, J.Bako, F. Kerenyi, **S. Marin**, Drug Release from Poly- γ -glutamic Acid Based, Visible-light Curable Biodegradable Nanocomposite Hydrogel Systems, BIT's 2nd Annual World Congress of Smart Materials, Singapore 2016; Conference Abstract book:614

Систем биодеградабилних полимера се може користити као један од система за отпуштање биоактивних супстанци јер су биокompatибалани и лаки за употребу. Циљ овог истраживања је испитати могућност отпуштања метронидазола из гела са нано честицама који се користи уз помоћ фотоиницијатора. Нано гел је добијен уз помоћ поли-гама глутамичне киселине (PGA). Модификација PGA је одрађена помоћу нано честица. Имплантираност наночестица у гел је проверена помоћу DLS мерења. Измерено је отпуштање метронидазола од 5 ng/mm^2 . Биолошки тестови су показали да је нано гел нетоксичан, омогућава пролиферацију остеобласта и позитивне механичке особине које су потребне материјалу који би служио као скафолд у денталној медицини. Овакав наногел би могао бити користан као носач биоактивних супстанци које се користе у денталној медицини. Спорим отпуштањем би се спречили нежељени ефекти појединих лекова и омоћуило би се континуирано отпуштање лека.

(3x0,75=2,25 бода)

2.3.8. C.Hegedus, M. Szaloki, J.Bako, F. Kerenyi, I. Tombacz, V. Hegedus, **S. Marin**, I. Lazar, Aerogel-based bioceramic in dentistry, International Conference and Expo on Ceramics, Chicago, August 2015, J Material Sci Eng 2015, 4:4

Последњих година често су у употреби различити графтови у циљу побољшања спорог или непотпуног коштаног зарастања. Широку употребу имају препарати на бази бета-трикалцијум фосфата (β -ТСП) и хидроксиапатита (НА). Циљ овог истраживања је креирати биоматеријал са силикатом, β -ТСП и НА који би служио за апликацију биоактивних честица у стоматолозији. Скафолд на бази силиката је створен техником сушења и загревања ради побољшања механичких особина.

Скафолду су додани чист β -ТСР, комбинација β -ТСР и НА и чист НА. Тестови који су вршени на различитим узорцима су: степен порозности, електронска микроскопија, флуоресценција помоћу X зрака и конфокална ласерска микроскопија. Биолошки тестови су рађени по постављању SAOS-2 (Sarcoma osteogenic) ћелија на узорке. Сви узорци су показали потенцијал да би могли бити корисни као носачи за биоактивне супстанце које имају своју примену у стоматологији. Скафолд са НА показао је најбоље механичке особине.

(3x0,3=0,9 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 13,80 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 27,95 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 41,75

г) Образовна дјелатност кандидата:

1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

1.1. Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

(чл.21/10) (3 бода)

1.1.1. Радионица: „World Federation of Hemophilia Regional Dental Workshop, Београд, Србија, 2009.

(3x1= 3 бода)

2. Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

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

2.1. Вредновање наставничких способности

(чл.25)

Стечено педагошко искуство Мр сц. др стом. Саша Марин успешно примењује кроз рад са студентима у току извођења вежби на Катедри за оралну хирургију, Медицинског факултета, Универзитета у Бањој Луци од 2008. године. Квалитету педагошког рада доприноси и положен стручни испит на Филозофском факултету у Бањој Луци прописан Правилником о полагању стручног испита наставника, стручних сарадника и васпитача. Своје искуство обогатио је полагањем специјалистичког испита из оралне хирургије и радом на Универзитету у Дебрецину.

Оцена из студентске анкете: 4,93

(10 бодова)

2.2. Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

(чл.21/10) (3 бода)

2.2.1. Конференција: 53rd EDSA Meeting 10th Congress, Jelena Galic, Incidence of impacted third molar for 2013 year, Mentor: S.Marin, Kosice, Slovakia;

(3 бода)

2.2.2. Едукација: Истраживачки рад у склопу докторског студија на Универзитету у Дебрецину у оквиру награде и сарадње са Balassi Institut, Будимпешта-Дебрецин од 2014. године

(3 бода)

2.2.3. Радионица: Elsevier Publishing Campus, Debrecen, Hungary 2016

(3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 3 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 19 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 22,00 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

1. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

1.1. Рад у зборнику радова са међународног скупа

(чл.22/5) (3 бода)

1.1.1. С. Марин, И.Ђукић, З. Вукић, С. Селаковић, Д. Селаковић, Примјена препарата на бази бета-трикалцијум фоспафата у оралној хирургији, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2011, 19: 375-380

(3x0,5=1,5 бод)

1.1.2. А. Стајчић, **С. Марин**, С. Селаковић, Д. Стајчић, Н. Ал Хајек, Примјена препарата на бази бета-трикалцијум фосфата у очувању висине алвеоларног гребена након екстракције зуба, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2011, 19: 451-456

(3x0,5=1,5 бод)

1.1.3. **С. Марин**, А. Стајчић, С. Селаковић, М. Родић, И. Ђукић, А. Арбутина, Затварање ороантралне комуникације примјеном пјене на бази полиуретана и материјала на бази бета-трикалцијум фосфата, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2010, 17: 663-672

(3x0,3=0,9 бода)

1.1.4. **С. Марин**, А. Арбутина, Д. Шушчевић, З. Вукић, И. Ђукић, Ђ. Мирјанић, Смањење осјетљивости на никл при употреби NiTi жице обложене титанијумом у стоматолошкој пракси, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2010, 17: 631-638

(3x0,3=0,9 бода)

1.1.5. З. Вукић, **С. Марин**, М. Араповић-Савић, Дизајн зубне надоградње од композитних материјала ојачаних влакнима, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Бања Лука, 2010, 17:639-648

(3 бода)

1.1.6. А. Арбутина, М. Араповић-Савић, **С. Марин**, В. Мирјанић, Особине отисних материјала у ортодонцији, Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, Бања Лука, 2010 ; 17: 621-630

(3x0,75=2,25 бодова)

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

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

2.1. Стручни рад у часопису националног значаја (са рецензијом)

(чл.22/4) (2 бода)

2.1.1. О. Antešević, **S. Marin**, The incidence of root fractures during extractions of permanent teeth in the city of Banja Luka, Bosnia and Herzegovina, Stomatological review, 2013; 2(2): 125-130

Циљ: Циљ истраживања ове студије јесте одредити учесталост појаве фрактура у току екстракције сталних зуба у одраслих пацијената (старијих од 18 година) на

подручју града Бања Лука током 2012. године.

Материјали и методе: Ова студија је обухватила 249 одраслих пацијената, од укупног броја пацијената који су посећивали амбуланту за екстракцију зуба Службе за стоматолошку здравствену заштиту, Дома Здравља Бања Лука у току 2012. године. Подаци о годинама, полу пацијената, локализацији и врсти зуба у току чије екстракције се и јавила фрактура су узети из стоматолошких картона (уз писмену сагласност директора установе).

Резултати: Од свих испитаника са фрактуром, 51,41% их је било мушког пола, а 48,59% женског. Међу испитаницима са фрактуром највише је било испитаника старих 65 и више година (23,29%), затим од 45 до 54 године (19,68%), те од 55 до 64 године (19,28%). Код испитаника који су млађи од 45 година фрактуре се ређе јављају, а најређе у старосној групи од 35 до 44 године (11,65%). У 57,83% случајева фрактура се јавила у доњој вилици. Фрактура је најзаступљенија на зубу први молар (28,51%), док је најмањи број фрактура био на зубу латерални секутић (0,40%). У горњој вилици фрактуре се најчешће јављају на зубу горњи први премолар (32,38%), а у доњој вилици на зубу доњи први молар (35,42%).

Закључак: Код екстракције вишекорених зуба, посебно код старијих пацијената и код пацијената са ендодонтски леченим зубима препоручује се пажљива екстракција и сепарација зуба. У случају немогућности екстракције фрактурираног дела зуба потребно је послати пацијента специјалисти оралне хирургије. Контролни рендгенски снимак се препоручује у случају недоумица о могућности заосталих делова зуба.

(2x1= 2 бода)

2.1.2. O. Antešević, S. Marin, Frequency and Localisation of Alveolitis in Adult Persons in Region of City of Banja Luka, Bosnia and Herzegovina, Stomatological review, 2013; 2(1): 61-67

Циљ: Циљ истраживања ове студије јесте одредити учесталост и локализацију алвеолитиса после екстракције сталних зуба у одраслих пацијената (старијих од 18 година) на подручју града Бања Лука током 2012. године.

Материјали и методе: У истраживање је укључен 191 одрасли пацијент, од укупног броја пацијената који су посећивали амбуланту за екстракцију зуба током 2012. године Службе за стоматолошку здравствену заштиту, Дома здравља Бања Лука. Подаци о полу, годинама, локализацији, броју и врсти зуба, после чије екстракције се јавио алвеолитис, и други подаци везани за ову студију су узети из стоматолошких картона (уз писмену сагласност директора установе).

Резултати: 50,26% пацијената је било мушког пола, а 49,74% женског пола. Пацијенте смо поделили у шест старосних скупина. Алвеолитиси се најчешће јављају код испитаника од 45 до 54 године старости (23,56%), затим код испитаника са 65 и више година (23,04%) и код испитаника од 55 до 64 године старости (22,51%). Алвеолитиси се углавном јављају у доњој вилици. (86,39%), док је у горњој вилици уочено 13,61% од свих алвеолитиса. Алвеолитиси се највише јављају

после екстракције првог молара (30,89%), затим другог молара (23,56%) и другог премолара (20,42%).

Закључак: Укупан процент алвеолитиса у овој студији је 6,32%. Алвеолитиси се најчешће јављају у средњем и старијем животном добу, чешће у доњој вилици него у горњој, и то после екстракције вишекорених зуба при чему долази до трауме алвеоле. Треба указати на значај презервације алвеоле и очувања њених зидова.

(2x1= 2 бода)

2.2. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе угледу Универзитета

(чл.22/22) (2 бода)

2.2.1. Члан организационог одбора Балканског конгреса стоматолога, ВаSS 2016, Бања Лука, 2016

(2 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 10,05 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 6 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 16,05 бодова

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Делатност	Пре последњег избора	После последњег избора	УКУПНО
Просечна оцена у току I и II циклуса студија	92,80	100,00	96,4
Научна	13,8	27,95	41,75
Образовна	3	19	22,00
Стручна	10,05	6,00	16,05
Укупно бодова			176,2

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ


Имајући у виду чињенице наведене у извештају, Комисија сматра да виши асистент, магистар стоматолошких наука Саша Марин поседује научну и стручну зрелост те досадашњим педагошким и научним радом активно учествује у развоју и унапређењу наставе на Катедри за оралну хирургију, Медицинског факултета, Универзитета у Бањој Луци.

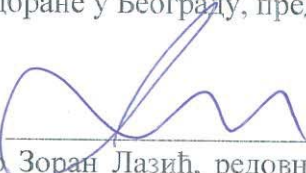
На основу анализе квалитета и броја објављених радова и научно-истраживачке активности, Комисија констатује да кандидат мр сц. др стом. Саша Марин испуњава све услове конкурса за избор сарадника за ужу научну област Орална хирургија.

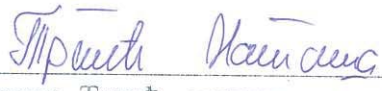
На основу горенаведеног и у складу са члановима 74-84 Закона о високом образовању Републике Српске, члановима 133-139 Статута Универзитета у Бањој Луци и Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, Комисија са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се магистар стоматолошких наука Сашу Марин поново изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Орална хирургија.

У Бањој Луци и Београду, новембар
2016. године

Потпис чланова комисије

1. 
др Зоран Татић, ванредни професор, ужа научна област Орална хирургија, Медицински факултет, Војно-медицинска академија Универзитета одбране у Београду, председник;

2. 
др Зоран Лазић, редовни професор, ужа научна област Орална хирургија, Медицински факултет Војно-медицинска академија Универзитета одбране у Београду, члан;

3. 
др Наташа Тртић, доцент, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.