

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊА ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА

Примљено:		
Орг. јед.	Број	Прилог
18/3-2158/2017		

Образац -

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ
о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

• ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
01/04-2.2834-2/16

Сенат Универзитета у Бањој Луци, 26.09.2016.

Ужа научна/умјетничка област:

Интерна медицина

Назив факултета:

Медицински факултет Бања Лука

Број кандидата који се бирају: Један (1)

Број пријављених кандидата: Један (1)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
28.09.2016. Дневни лист "Глас Српске", Бања Лука

Састав комисије:

- Др Ненад Продановић, Ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Предсједник
- Др Душко Вулић, Ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

- Др Стеван Трбојевић, Ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина,
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

Пријављени кандидати

Др сци. мед. Слободан Пушкар

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

a) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Слободан (Јовица, Јелица) Пушкар
Датум и место рођења:	07. мај 1968. Сремска Митровица
Установе у којима је био запослен:	Директор Опште Болнице Суботица од 2016. Институт за плућне болести Војводине 2006.-2016. Војномедицинска академија Београд 1998-2006. Војномедицински центар Нови Сад 1995-1998.
Радна мјеста:	Директор Опште Болнице Суботица од 2016. - специјалиста интерне медицине - кардиолог Институт за плућне болести Војводине 2006.-2016. специјалиста интерне медицине - кардиолог Војномедицинска академија Београд 1998-2006. специјалиста интерне медицине (потом кардиолог) Војномедицински центар Нови Сад 1995-1998. доктор медицине
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Српског лекарског друштва, Друштва лекара Војводине-кардиолошка секције, кардиолошке секције Србије, Удружења кардиологије Србије, Европског удружења кардиолога

б) Дипломе и звања:

Основне студије

Назив институције:	Медицински факултет Нови Сад
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Нови Сад, 1995.
Просјечна оцјена из цијelog студија:	8,97

Постдипломске студије:

Назив институције:	
Звање:	
Мјесто и година завршетка:	
Наслов завршног рада:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Просјечна оцјена:	

Докторске студије/докторат:

Назив институције:	Медицински факултет Нови Сад
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Нови Сад, 2013.
Назив докторске дисертације:	" Test opterećenja, multi-slice kompjuterska tomografija koronarnih krvnih sudova i invazivna selektivna koronarna angiografija u dijagnostici pacijenata sa stabilnom anginom pectoris"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Клиничка медицина - интерна медицина
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

Радови послије последњег избора/реизбора

A.Оригинални научни радови у часопису међународног значаја (10 бодова)

A.1. Đurić M, Považan Đ, Puškar S, Adić-Čemerlić N, Škrbić D. Bronchial artery embolization being the therapy of choice for massive hemoptyses in bronchiectases. Vojnosanitetski pregled 2009; 66(9):749-53.
(10 бодова x 0,5 = 5 бодова)

Међу многобројним узроцима хемоптизија, бронхиектазије су врло чест узрочник. Иако највећи број крварења проје спонтано, у случају понављаних и масивних хемоптизија оне могу да угрозе живот болесника, те је неопходна брза дијагностика и терапија. У раду је приказан случај болесника старог 56 година, који је хоспитализован због масивних хемоптизија са нехомогеним засенчењем паракардијално, лево. Компјутеризована томографија грудног коша указала је на ателектазу левог доњег режња и бронхиектазије. Бронхоскопски је виђена свежа крв и одливци бронха у дисајним путевима левог плућног крила. Након ангиографије мултисласјним компјутеризованим томографским прегледом, урађена је емболизација бронхијалних артерија у ангиосали, након чега су

хемоптизије потпуно престале и болесник је отпуштен без симптома. Након феморалног артеријско приступа урађена је инвазивна селективна бронхијална ангиографија. Приказала се патолошка васкуларизација са екстравазацијом контраста. Апликацијом „PVA“ ембосфера постиже се прекид протока контраста кроз патолошку васкуларизацију и остварује емболизација. На контролном прегледу након месец дана, пациент се осећао добро, са нормалним радиолошким налазом и мирни маркерима инфламације. Заваљујући МСЦТ бронхијалној ангиографији и интервентној процедуре бронхијалне емболизације код пацијента је избегнуто оперативно лечење са ресекцијом плућа. Описана процедура омогућава краће лечење пацијента, тј. отпуштање из болнице након два дана.

A.2. Puskar T, Potran M, Marković D, **Puškar S**, Jevremović D, Lainović T, Blažić L. Factors influencing the occurrence of denture stomatitis in complete denture wearers. Healthmed 2012;6(8):2828-2833. (10 бодова x 0,3 = 3 бода)

Протезни стоматитис је хронично запаљенско оболење меких ткива које се јавља код пацијената који су носиоци мобилних зубних надокнада. У научној и стручној јавности се наводе различити фактори који утичу на појаву протезног стоматитиса, али њихов међусобни утицај и значај на појаву овог обољења није јасно утврђен. Циљ рада био је да се испитају фактори који утичу на појаву протезног стоматитиса код носилаца totalних протеза који живе у дому за стара лица.

Истраживањем је обухваћено 60 испитаника који су анкетирани и прегледани. Они су дали податке годишту, свом здравственом стању, постојању болести и узимању лекова, о лошим навикама, о старости својих протеза, о ноћном ношењу протеза и начину одржавања хигијене протеза. Након тога је начињен клинички преглед и начињена је статистичка анализа добијених резултата. Протезни стоматитис је утврђен код 46,7% испитаника. Утврђено је да старост протеза, степен одржавања хигијене протеза и ноћно ношење протеза представљају статистички значајне факторе за настанак протезног стоматитиса. Протезни стоматитис се значајно чешће јавља код пацијената који имају старе протезе (преко 5 година), који лоше одржавају хигијену протеза и који их носе и у току ноћи. Изналажење фактора који утичу на појаву протезног стоматитиса омогућава спровођење адекватне превенције за појаву овог оболења.

A.3. **Puškar S**, Šokac M, Milovančev A, Budak I. Application of multidetector computer tomography in acquisition of coronary arteries. Journal of Production Engineering 2016;19(2):73-76. (10 бодова x 0,75 = 7,5 бодова)

Мултислајс компјутеризована томографија (МСЦТ) је неинвазивна дијагностичка процедура која омогућава тачну и прецизу процену степена сужења коронарних крвних судова, као и врсте плака. Даље усавршавање методе снимања увођењем у употребу скенера са "Dual source" технологијом, као и правilan одабир пацијената доводе до све тачније процене стенозе коронарних артерија. Анализом доступне литературе и техничко-технолошких иновација које су уведене у савремене МСЦТ апарат може се закључити да је МСЦТ коронарних артерија поуздана дијагностичка метода за испитивање

коронарних крвних судова. Она је високо сензитивна и високо специфична када се пореди са конвенционалном инвазивном коронарном ангиографијом.

Б.Оригинални научни радови у часопису националног значаја (6 бодова)

Б.1. Andrijević I, Považan Đ, Jović J, Andrijević Lj, **Puškar S**, Mirna Đ, Milutinović D, Stojčević J. Značajne procene plućne hipertenzije u bolesnika sa hroničnom opstruktivnom bolešću pluća. Suppllement to Script Medica, 2010;41(1): 257-261.

(6 бодова x 0,3 = 1,8 бодова)

Главна кардиоваскуларна компикација у хроничној опструктивној болести плућа (ХОБП) је плућна хипертензија (ПХ) која је удружене са развојем хроничног плућног срца (ХПС) и лошом прогнозом. Циљ рада био је да се утврди повезаност ПХ и параметара респираторне инсуфицијенције код болесника са ХОБП. Испитивање је обухватило 60 болесника са ХОБП. Код свих испитаника урађена је ехокардиографија и процењен је градијент над трикуспидним ушћем и систолни притисак у десној комори (СПДК). Такође су анализирани парцијални притисци респирацијских гасова у артеријској крви, ендбронхијални отпор и интракапиларни гасни волумен. Просечне измерене вредности СПДК код испитаника са глобалном респираторном инсуфицијенцијом (ГРИ) износиле су 58,22 mmHg и биле су значајно веће у односу на испитанке са парцијалном респираторном инсуфицијенцијом (ПРИ) код којих је просечна вредност СПДК износила 41,54 mmHg. Плућна хипертензија је регистрована код обе групе испитаника (ГРИ и ПРИ), али је била значајно израженија код испитаника са ГРИ. Резултати истраживања указују на важност ехокардиографске процене ПХ у раној фази ХОБП.

Радови објављени на међународним скуповима штампани у сажетку (3 бода)

1. Milovančev A, **Puškar S**, Matijašević J, Vukoja M, Dejanović J, Kuruc V. Uncovering heart failure in stable chronic obstructive pulmonary disease. European Journal of Heart Failure 2016;18(Supplement 1):368-369. (3 бода x 0,3 = 0,9 бодова)

2. Puskar T, Jevremovic D, Vasiljevic D, Blazic L, Markovic D, **Puškar S**. Mathematical model of dental structures for finite element analysis. First International Symposium of Clinical and applied anatomy- abstract book, Novi Sad 2009. 115 p.

(3 бода x 0,3 = 0,9 бодова)

3. Puškar Tatjana, Vasiljević Darko, Jevremović Danimir, **Puškar Slobodan**, Blažić Larisa. Mathematical model of premolar for finite element analysis. Proceedings of the 15th Congres of the Balcan Stomatologic Society, 22-25 April 2010. Thessaloniki, Greece, 263-264 str. (3 бода x 0,5 = 1,5 бодова)

Предавање по позиву на националном скупу са међународним учешћем штампано у целини (6 бодова)

1. **Puškar S.** Tretman pacijenata sa kardiovaskularnim bolestima u stomatološkoj ordinaciji. Predavanje по позиву на Simpozijumu stomatologa i saradnika. Novi Sad 2015. Zbornik radova 71-79 str. (6 бодова)

Радови објављени на националним скуповима штампани у целини (2 бода)

1. Puškar T, **Puškar S**, Kovačević M, Marković D, Džambas Lj, Protić M. Mogućnosti stomatoprotetske terapije supradentalnim protezama kod pacijenata starije životne dobi (prikaz slučaja). Simpozijum o kućnoj nezi i kućnom lečenju Sombor 16-17 maj 1996. Zbornik radova 272-275 str. (2 бода x 0,3 = 0,6 бодова)

Радови објављени на националним скуповима штампани у зборнику извода радова (1 бод)

1. Tatjana Puskar, **S. Puškar**, D. Jevremovic, D. Djurovic, L. Blazic. Znacaj zastite zubnog tehniciara pri izradi zubnih nadoknada. Drugi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad sport" Banja Luka 2008., zbornik sazetaka str 258.

(1 бод x 0,5 = 0,5 бодова)

2. Rađen G., Djuran P., **Puškar S.** Lečenje paroksizmalne atrijalne fibrilacije pomoću DDDR pacemaker sa algoritmom supresije atrijalne fibrilacije (prikaz slučaja). Sažeci radova - Suppl XIV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2003. 28 str.(P 140) (1 бод)

3. Rađen G, Jovelić A., Đuran P, **Puškar S.** Značaj određivanja markera inflamacije za kratkoročni prognozu bolesnika sa nestabilnom anginom. Sažeci radova - Suppl XIV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2003. 10 str.(P 69) (1 бод x 0,75 = 0,75 бодова)

4. Rađen G, Spirovski D, Jovelić A, **Puškar S**, Nikolić Z. Efikasnost različitih načina primene Propafenona u lečenju novonastale atrijumske fibrilacije. Kardiologija (Sažeci radova XV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2005.) 51 str.(P 268) (1 бод x 0,5 = 0,5 бодова)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 29,95

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

Образовна дјелатност послије последњег избора/реизбора

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

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

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

Д Стручни радови у часописима националног значаја са рецензијом (2 бода)

Д 1 Puškar T, **Puškar S**, Nikolić Z. Prevencija nastanka infektivnog endokarditisa u toku stomatoloških intervencija. Serbian Dental J 2005;52:152-4. (2 бода)

Инфективни ендокардитис је ендоваскуларна заразна болест интракардијалних структура које су у

додиру са крвљу. Изазивачи су најчешће "Staphilococcus aureus" и "Streptococcus viridans", који су становници усне дупље. Циљ рада био је да се прегледом литературе утврде савремене препоруке и смернице за превенцију бактеријског ендокардитиса приликом стоматолошких интервенција, с обзиром на то да се ставови о томе у научној и стручној јавности веома брзо мењају. Приликом стоматолошких интервенција са траумама гингиве може доћи до продора микроорганизама изазивача инфективног ендокардитиса у крвоток. У групу ризичних пацијената за настанак инфективног ендокардитиса спадају пацијенти са преболелим инфективним ендокардитисом, пацијенти са вештачким залиском или са другим ендовааскуларним телима, урођене срчане мане, стечене срчане мане, пролапс митралног залистка са митралном регургитацијом и хипертрофичка кардиомиопатија. Закључак рада је да је код претходно набројаних група пацијената потребно спровести превенцију инфективног ендокардитиса пре сваке ризичне стоматолошке интервенције бактерицидним дозама антибиотика широког спектра један сат пре процедуре.

Д.2. Puškar S, Milovančev A, Milovančev M. Priprema pacijenata sa kardiovaskularnim oboljenjima za stomatološke intervencije. Acta Stomatologica Naissi, 2016; 32:1555-1564. (2 бода)

Основна знања о кардиоваскуларним болестима, симптомима и компликацијама које могу настати код пацијената оболелих од кардиоваскуларних оболења у току стоматолошке интервенције, као и поступак рада приликом стоматолошке интервенције неопходна су сваком стоматологу. Циљ рада је био да се на основу прегледа доступне литературе одреде смернице за припрему пацијената са кардиоваскуларним оболењима за стоматолошке интервенције у складу савременим научним ставовима. Прегледано је преко 100 литературних навода од којих је изабрано 24, у којима јесвеобухватно проучаван анализирани проблем. Резултати рада указују на то да стоматолошки пацијенти који болују од кардиоваскуларних болести, а нису адекватно лечени или немају адекватни контролу основне болести, имају значајно већу вероватноћу за погоршање основног здравственог стања током стоматолошке интервенције, односно за погоршање основне болести. Најчешћа кардиоваскуларна оболења код којих је потребно припремити пацијента за стоматолошку интервенцију су: артеријска хипертензија, исхемијска болест срца, цереброваскуларна оболења, поремећаји срчаног ритма срчана слабост. Посебну пажњу треба посветити пациентима са антикоагулантном и/или антиагрегационом терапијом, као и пациентима код којих је потребна превенција бактеријског ендокардитиса за чега су индикисаје у многоме сужене у последњих 5 година.

Научни и стручни ставови се у овој области веома брзо мењају, а у временском размаку од неколико година могу се пронаћи потпуно супротни ставови и препоруке. Резултат и закључак овог рада је веома корисна актуелна смерница како о научном ставу у погледу потребе за припремом пацијената оболелих од кардиоваскуларних болести за стоматолошке интервенције, тако и за свакодневни стручни рад.

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

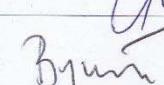
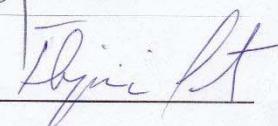
(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 4 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА: 33,95 бодова

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На основу Закона о високом образовању чл 77, 78 ,79 (Сл. гласник бр. 110/73, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15 И 90/16), члана 18-36 Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци, а имајући у виду научну и образовну дјелатност кандидата, те формалн законске услове за избор у звање доцента, комисија констатује да Др сци. мед. Слободан Пушкар испуњава формалне законске услове за избор у наставно звање доцента. Кандидат посједује научни степен доктора наука у одговарајућој научној области, има објављене радове у области за коју се бира. Како је ово први избор у наставничко звање, то комисија констатује како кандидат посједује наставничке способности али са мањковишћу у образовном раду. Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да Др сци. мед. Слободан Пушкар изабере у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, Медицинског факултета у Бања Луци, Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци, 28.03.2017.године	Потпис чланова комисије
	1. Професор др Ненад Продановић, 
	2. Професор др Душко Вулић, 
	3. Професор др Стеван Трбојевић, 

(Образложение члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења.)

У Бањој Луци, дд.мм.20гг.године	Потпис чланова комисије са издвојеним закључним мишљењем
1.	
2.	