



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ



## ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

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

### І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:  
Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци бр.02/04-3.668-25/23 од 30.03.2023. год. о расписивању конкурса за избор наставника за ужу научну област Патолошка физиологија

Ужа научна/умјетничка област:  
Патолошка физиологија

Назив факултета:  
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају  
1

Број пријављених кандидата  
1

Датум и мјесто објављивања конкурса:  
19.04.2023.године, дневни лист "Глас Српске"

Састав комисије:  
а) председник: Др Нела Рашета Симовић, редовни професор, ужа научна област Патолошка физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

- б) члан: Др Миралем Мусић, редовни професор, ужа научна област Патофизиологија, Медицински факултет Универзитета у Сарајеву
- в) члан: Др Милорад Вујнић, ванредни професор, ужа научна област Патолошка физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Пријављени кандидати

др сц. мед. Алма Пртина

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

### Први кандидат

#### а) Основни биографски подаци :

|   |   |
|---|---|
| Име (име оба родитеља) и презиме:                               | Алма (Делвета, Дедо) Пртина   |
| Датум и мјесто рођења:  | 23.05.1969. године у Челинцу  |
| Установе у којима је био запослен:                              | 2002-2021 Медицински факултет<br>Универзитета у Бањој Луци<br>2012-2018 Висока Медицинска школа<br>Приједор<br>2021 Здравствена установа „Превентива<br>медицал“ Бања Лука  |
| Радна мјеста:   | Медицински факултет Универзитета у Бањој<br>луци, Катедра за патолошку физиологију<br>- асиситент<br>- виши асиситент<br>Висока Медицинска школа Приједор,<br>Катедра за Патофизиологију<br>-предавач<br>Здравствена установа „Превентива медицал“<br>Бања Лука<br>дерматовенеролог |
| Чланство у научним и стручним<br>организацијама или удружењима: | Друштво доктора медицине Републике<br>Српске, Комора доктора медицине РС,<br>Удружење дерматовенеролога РС<br>Удружење интердисциплинарне естетске и<br><i>anti-aging</i> медицине Србије   |

#### б) Дипломе и звања:

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Основне студије</b>     |  |
| Назив институције:         | Медицински факултет Универзитета у<br>Крагујевцу |
| Звање:                     | Доктор медицине                                  |
| Мјесто и година завршетка: | Крагујевац, април 2002. године                   |

|  |  |
|--|--|
| Просјечна оцјена из цијелог студија:   | 8.15   |
| <b>Постдипломске студије:</b>  |  |
| Назив институције:   | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци  |
| Звање:   | Магистар медицинских наука   |
| Мјесто и година завршетка:   | Бања Лука 2010 год.  |
| Наслов завршног рада:  | Учесталост метаболичког синдрома код здравствених радника града Бања Лука  |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):                                  |  |
| Просјечна оцјена:  | 10,00  |
| <b>Докторске студије/докторат:</b>   |  |
| Назив институције:   | Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци  |
| Мјесто и година одбране докторске дисертација:                                 | Бања Лука, септембар 2022.године   |
| Назив докторске дисертације:   | Утицај витамина Д на вриједности интерлеукина 6 и интерлеукина 10 код болесника са псоријазом  |
| Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):                                  |  |
| Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора) | 2004-2011 Медицински факултет у Бањој Луци, асистент, ужа научна област Патолошка физиологија,<br>2011-2016 Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент, ужа научна област Патолошка физиологија<br>2016-2021 Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент, ужа научна област Патолошка физиологија - реизбор |

#### **в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

##### **1.1 Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (6 бодова)**

1.1.1 Rudić Grujić V, Novaković B, Grabež M, **Prtina A**. Faktori rizika za nastanak predijabetesa. Medicina danas. 2009; 8(3):92-99.

**0.75 x 6= 4.5 бодова**

1.1.2 Đeri A, Kuzmanović Radman I, Novaković B, Božić D, Grabež M, **Prtina A**, Živković S. Dental status of children with special needs in Banjaluka. Stom Glas S 2013; 60(1):7-11.

**0.3 x 6= 1.8 бодова**

1.1.3 Đeri A, Kuzmanović Radman I, Grabež M, Bajić Z, **Prtina A**, Novaković B, Živković S.

Oral health in children with hearing and speech impairment in Banja Luka. Stom Glas S 2013; 60(3):139-43.

*0.3 x 6 = 1.8 бодова*

**1.2 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампано у цјелини (5 бодова)**

1.2.1 Rudić Grujić V, Grabež M, Petković V, Novaković B, **Prtina A**. Smanjen nivo fizičke aktivnosti kao činilac rizika za poremećaj tolerancije glukoze. Zbornik Radova. Treći međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“; Banja Luka, 2009;170-3.

*0.5 x 5 = 2.5 бодова*

1.2.2 **Prtina A**, Grabež M, Bajić Z, Ninković Baroš Đ. Metabolički sindrom i procjena desetogodišnjeg rizika nastanka kardiovaskularnih bolesti. Zbornik Radova. Šesti međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“; Banja Luka, 2013;170-3.

*0.75 x 5 = 3.75 бодова*

1.2.3 Ninković Baroš Đ, Gajanin V, **Prtina A**, Gajanin R. Najčešći parametri metaboličkog sindroma kod pacijenata oboljelih od psorijaze. Zbornik Radova. Šesti međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“; Banja Luka, 2013;141-6.

*0.75 x 5 = 3.75 бодова*

1.2.4 Bajić Z, **Prtina A**, Grabež M, Rudić Grujić V. Prevalencija visokog krvnog pritiska kod zdravstvenih radnika i studenata medicinskog fakulteta. 3. Kongres doktora medicine RS. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini. Banja Vrućica, Teslić. 2013;26-9.

*0.75 x 5 = 3.75 бода*

**1.3 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у зборнику izvoda radova (3 бода)**

1.3.1 Grujic Rudic V, **Prtina A**, Grabež M, Novakovic B. High blood pressure in subjects with increased risk for diabetes mellitus type 2. Book of Abstracts, CODHY, The 2nd World Congress on Controversies to Consensus in Diabetes, Obesity and Hypertension. Barcelona, 2008:87A.

*0.75 x 3 = 2.25 бодова*

1.3.2 Grabež M, **Prtina A**, Rudic Grujic V, Novaković B. Prevalence of overweight, obesity and related health risk factors among medical workers in Republic of Srpska. CODHY, Book of Abstracts, The 2nd World Congress on Controversies to Consensus in Diabetes, Obesity and Hypertension. Barcelona 2008: 42A.

*0.75 x 3 = 2.25 бодова*

- 1.3.3 **Prtina A**, Grabež M, Novakovic B; Milivojac T, Vujnic M. Prevalence of the Metabolic Syndrome among medical workers in Banjaluka. 5th Metabolic Syndrome type II Diabetes and Atherosclerosis congress. Marocco 2008; 43.

*0.5 x 3 = 1.5 бодова*

- 1.3.4 Grabež M, **Prtina A**, Kalušević M, Novaković B, Milivojac T, Vujnić M. Učestalost metaboličkog sindroma kod zdravstvenih radnika u službi porodične medicine Doma zdravlja Banja Luka. Zbornik radova. Drugi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport" Banja Luka 2008; 99-100.

*0.30 x 3 = 0.90 бодова*

- 1.3.5 Grujić Rudić V. Grabež M, **Prtina A**. Skrining za predijabetes u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini. Treći kongres doktora medicine RS sa međunarodnim učešćem. Teslić. 2013;29.

*3 бода*

**1.4 Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту (1 бод)**

- 1.4.1 Учесталост metaboličkog синдрома код здравствених радника града бања Лука. Носилац пројекта Медицински факултет Бања Лука; Руководиоци пројекта: Проф. др Милијан Калушевић, Проф. др Будимка Новаковић. Истраживачи у пројекту: **Алма Пртина**, Милкица Грабеж, Татјана Миливојац, Милорад Вујнић. Пројекат финансиран од стране Министарства за науку и технологију Владе Републике Српске 2007/08.

*1 бод*

- 1.4.2 Пројекат стања оралног здравља код дјеце са посебним потребама. Носилац пројекта Медицински факултет Бања Лука; Руководиоци пројекта: Проф. др Славољуб Живковић, Проф. др Будимка Новаковић. Истраживачи у пројекту: Александра Ђери, Ирена Радман, **Алма Пртина**. Пројекат финансиран од стране Министарства за науку и технологију Владе Републике Српске 2009/10.

*1 бод*

**1.5 Научна монографија националног значаја (10 бодова)**

- 1.5.1 Zrnić B, Gajanin R, Gajanin V, **Prtina A**. Eritemoskvamozne dermatoze. Prvo izdanje. Banja Luka: Medicinski fakultet Banja Luka 2011.

*0.75 x 10 = 7.5 бодова*

Радови послје последњег избора/реизбора

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

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

- 2.1.1 **Prtina A**, Rašeta Simović N, Milivojac T, Vujnić M, Grabež M, Djuric D, Stojiljković MP, Soldat Stanković V, Čolić MJ, Škrbić R. The Effect of Three-Month Vitamin D Supplementation on the Levels of Homocysteine Metabolism Markers and Inflammatory Cytokines in Sera of Psoriatic Patients. *Biomolecules* 2021;11(12):1865

Псоријаза је аутоимуна и инфламаторна болест коже. Псоријатични пацијенти имају виши ниво хомоцистеина (*Hcy*) у плазми као и виши ниво проинфламаторних медијатора у поређењу са здравим људима, што је често повезано са недостатком витамина Д. Аутори две клиничке студије су као циљ поставили да се испитају ефекти високих доза суплементације витамина Д на параметре метаболизма *Hcy* и цитокина у серуму пацијената са псоријазом. Ова проспективна студија је спроведена на 40 пацијената са псоријазом који су имали недостатак витамина Д. Сви пацијенти су примали витамин Д 5000 IU/дан у периоду од три мјесеца. Клиничка и биохемијска мерења су вршена на почетку и након праћења (након 3 мјесеца). Резултати су показали да је тежина клиничких обиљежја, мјерена индексом озбиљности подручја псоријазе (*PASI*), значајно побољшана код пацијената након суплементације витамином Д. Након додавања витамина Д, већина пацијената ( $n=25$  или 62.5 %) је имала је благу клиничку форму ( $p < 0,001$ ). Након периода интервенције од дванаест недеља, дошло је до значајног повећања нивоа витамина Д и B12 у серуму у поређењу са нивоима који су измерени на почетку студије ( $56,77 \pm 14,66$  nmol/L и  $301,08 \pm 95,02$  pg/mL наспрам  $103,85 \pm 32,20$  nmol/L и  $362,81 \pm 118,56$  pg/mL;  $p < 0,001$ ). Истовремено, нивои *Hcy* и фолата у серуму су били значајно нижи на крају студије у поређењу са почетним нивоима ( $12,45 \pm 1,92$  mol/L и  $8,01 \pm 3,88$  mg/mL наспрам  $10,38 \pm 1,66$  mol/L и  $6,27 \pm 2,60$  mg/mL). Високе дозе суплементације витамином Д довео је до значајног смањења проинфламаторних цитокина (*IFN-7*, *TNF- $\alpha$* , *IL-1*, *IL-6*, *IL-8* и *IL-17*) и *hsCRP*), док је дошло до повећања синтезе антиинфламаторних цитокина (*IL-10*, *IL-5*). У закључку, примјена високих доза витамина Д може бити једна од могућих превентивних и терапијских мјера за смањење системског запаљење код пацијената са псоријазом.

0.3 x 12 = 3.6 бодова

- 2.1.2 Soldat Stanković V, Popović-Pejčić S, Stankovic S, **Prtina A**, Malešević G, Bjekić-Macut J et al. The effect of metformin and myoinositol on metabolic outcomes in women with polycystic ovary syndrome: role of body mass and adiponectin in a randomized controlled trial. *Journal of endocrinological investigation* 2022; 45(3):583-95

Циљ овог рада је био да се упореде ефекти инсулинских сензибилизатора метформина (MET) и мио-инозитола (МИ) на нивое адипонектина и метаболичке карактеристике код

жена са синдромом полицистичних јајника (ПЦОС) у односу на њихов индекс тијелесне масе (*BMI*). У овом отвореном, рандомизованом клиничком испитивању, 66 жена са ПЦОС (33 нормалне тежине и 33 прекомијерне тежине/ гојазне) су разврстане на оне које користе МИ (4 г/дан) и на оне које користе МЕТ (1500 мг/дан) у периоду од 6 мјесеци. Прије и после третмана су одређиване концентрације адипонектина у серуму, хормонских и метаболичких лабораторијских параметра, те клиничка процијена тјелесне масе и *BMI*, тијелесне композиције и *Ferri-man-Gallwey score (FG scor)*.

Резултати су показали да након 6-мјесечне терапије, поређења између МЕТ и МИ није показало значајну разлику између два третмана за све анализиране параметре. Био је само гранични значајно нижи АУС глукозе пронађено у МЕТ групи у поређењу са групом МИ ( $p=0,071$ ). Главни ефекат лечења показао се за глукозу у 120 мин ОГТТ ( $p=0,032$ ) и тестостерон ( $p=0,002$ ). Главни ефекат је видљив на тијелесну масу ( $p=0,004$ ), обим струка ( $p<0,001$ ), *BMI* ( $p=0,003$ ), масу тијелесне масти ( $p=0,001$ ), адипонектин ( $p=0,020$ ), јутарњи ниво глукоза ( $p=0,001$ ), тестостерон ( $p=0,015$ ), *SHBG* ( $p=0,013$ ), *17ОН* прогестерон ( $p=0,008$ ), *LH* ( $p=0,004$ ) и естрадиол ( $p=0,014$ ).

Студија је показала сличне ефекте МЕТ и МИ на *BMI*, тијелесни састав, хормонски профил, метаболизам глукозе и инсулина и ниво адипонектина. Два инсулинска сензибилизатора, МЕТ и МИ, била су корисна у смањењу *BMI* и побољшање тијелесне композиције без значајних разлика између два третмана код жена са ПЦОС-ом.

*0.3 x 12 = 3.6 бодова*

## **2.2 Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја (10 бодова)**

2.2.1 Rašeta N, Simović S, Đurić S, Suzić N, Prtina A, Zeljković N. Eating habits and standard body parameters among students at University of Banja Luka. Serbian Journal of Experimental and Clinical Research 2018;19(1):41-9.

Лоше навике у исхрани су последњих година постале једна од најзначајнијих брига у политици јавног здравља, јер имају утицај како на економски тако и на здравствени систем земље. Најкритичнији период у погледу утицаја на стварање лоших навика у исхрани је период одрастања, односно период краја средње школе и почетак факултета. Циљ овог истраживања био је да се процени да ли су резултати добијени коришћењем упитника *Food Frequency* значајно корелирају са основним тјелесним параметрима. У истраживању је учествовало 210 студенти са Универзитета у Бањој Луци, просјечне старости  $21,94 \pm 2,73$  године. Коришћени упитник је имао седам фактора који су подвргнути вишеструкој регресионој анализи као независне варијабле, а потом корелирани са антропометријским мијерењима који представљају зависне варијабле.

Ова студија је показала да фактори означени као конзумирање хљеба, конзумирање здраве хране и унос угљених хидрата су значајно повезани са процентом масти у тијелу, док су фактори означени као унос хране животињског поријекла, унос воћа и поврћа значајно повезана са односом обима струка и кукова. Само један фактор означен као унос нездраве хране је значајно повезан са индексом тијелесне масе; што још једном указује на чињеницу да индекс тијелесне масе има многа ограничења у погледу своје релевантности за истраживање. Такође овим истраживањем је утврђено да студенти Универзитета у Бања

Луци типично користи бијели хљеб, иако је познато да он доводи до гојазности и прекомијерне тијелесне масе.

$0.3 \times 10 = 3$  бода

### 2.3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (6 бодова)

2.3.1 **Prtina A**, Grabež M, Vujnić M, Rašeta Simović N. The Role of High-Dose Vitamin D Supplementation on disease severity and lipid profile in psoriatic patients - a Pilot Study. Scripta Medica 2020;51(3):141-6.

Псоријаза је хронична инфламаторна болест коже која је повезана са већом преваленцијом кардиоваскуларних (KV) фактора ризика. Ефекат витамина Д на здравље костију је одавно познат, али његова екстраскелетна улога, посебно код кардиоваскуларних болести и кожних обољења, предмет је недавних истраживања. Ова студија имала је за циљ да процени утицај суплементације високим дозама витамина Д на индекс подручја и озбиљности псоријазе (*PASI*) и профил липида код пацијената са псоријазом.

Студија је обухватила 20 одраслих пацијената са хроничном плак псоријазом. Добијали су капсуле витамина Д у дневној дози од 5000 IU током 12 недеља. Измерене серумске концентрације параметара метаболизма липида биле су триглицериди (*TG*), укупни холестерол (*TC*), липопротеини ниске густине (*LDL-C*) и липопротеини високе густине (*HDL-C*). *PASI* је коришћен за одређивање тежине болести.

Резултати: Суплементација високим дозама витамина Д имала је значајан утицај на смањење *PASI* скорa код свих пацијената ( $17,99 \pm 12,42$  наспрам  $10,27 \pm 8,53$ ;  $p < 0,001$ ). Додатак високим дозама витамина Д индуковао је статистички значајно снижење *TC*, *LDL-C* и *TG* код пацијената са псоријазом ( $p < 0,05$ ). Даље, примећено је значајно повећање нивоа *HDL-C* у серуму. Промена *PASI* скорa показала је недељну позитивну корелацију са променама серумских *TC* и *LDL-C* ( $p = 0,303$ ,  $p = 0,03$  и  $p = 0,357$   $p = 0,013$ ).

Закључак: Суплементација високим дозама витамина Д имала је позитиван утицај на клинички статус пацијената са хроничном плак псоријазом, мерено *PASI* скором. Такође је побољшао профил липида у серуму ових пацијената. Потребне су двоструко заслепљене проспективне студије како би се добили свеобухватнији подаци који се односе на витамин Д, метаболизам липида и тежину псоријазе.

$0.75 \times 6 = 4.5$  бодова

2.3.2 Vujnić M, Rašeta N, **Prtina A**, Milivojac T, Ristić S. Association between metabolic syndrome and homocysteinemia in ischemic stroke. Biomedicinska israživanja 2021;12(2):160-169.

Мождани удар је један од водећих узрока морбидитета и смртности широм свијета. Однос између метаболичког синдрома (MetC) и хомоцистеинемија (Хци) као фактори ризика за исхемијски мождани удар није сасвим јасно. Циљ студије је био да се утврди учесталост MetC, ниво Хци у серуму и учесталост хиперхомоцистеинемија (Ххци), као и њихова повезаност код пацијената са ИС. Истраживањем су обухваћена 53 испитаника на рехабилитацији након исхемичног можданог удара и 40 испитаника у контролној групи на рехабилитацији због проблеми са боловима у леђима у доби од 50-70 година. Дијагноза исхемијског можданог удара је утврђена увидом у медицинску документацију. Сви



испитаници су морали да имају дијагнозу можданог удара потврђену снимањем ( *CT* или *MR* ендокранијума). Сви испитаници у контролној групи су искључени уколико су претходно имали мождани удар, инфаркт миокарда, ангину пекторис и периферне васкуларне болести. MetC је дефинисан према параметрима из 2009. године. Учесталост MetC је била значајно већа код пацијената са исхемијским можданим ударом у поређењу са контролном групом (88,7% наспрам 70,0%,  $p < 0,05$ ). Ниво Хци и учесталост Ххци су повећане код пацијената са можданим ударом у поређењу са контролном групом ( $15,0 \pm 5,50 \mu\text{mol/L}$  vs.  $11,2 \pm 2,51 \mu\text{mol/L}$ ,  $p < 0,01$  и 39,2% наспрам 11,4%,  $p < 0,01$ ). Међу пацијентима са исхемијским можданим ударом, они који су имали MetC су имали већу учесталост Ххци (42,2% наспрам 16,7%,  $p < 0,05$ ) и већу учесталост појединачних компоненти MetC (11,1% код пацијената са 3 компоненте, 36,8% код пацијената са 4 компоненте и 64,7% код пацијената са 5 компоненти,  $p < 0,05$ ). Хци такође је био у позитивној корелацији са нивоом триглицерида у серуму. Резултати сугеришу да MetC и Хци представљају значајан фактори ризика за исхемијски мождани удар. Чини се да постоји повезаност између ових фактори ризика у патогенези исхемијског можданог удара али даље анализе су потребно да се потврди ова хипотеза.

*0.5 x 6 = 3 бода*

2.3.3 Prtina D, Ostojić D, **Prtina A.** The value assessment of clinical trials based on electrophysiologically verified Lumboisshialgia. Scripta medica 2018;49(2):112-117.

Лумбоисхиалгија се дефинише као бол у дистрибуцији исхемијског нерва која је изазвана патолошким промјенама на самом нерву, док лумбаго је локализовани спондилогени бол који није праћен неуролошким дефицитом, а последица је мишићно-коштане дисфункције лумбосакралног региона. Претходне студије које су испитивале вриједност клиничких испитивања у дијагнози лумбоисхиалгија није пронашла високу осетљивост и специфичност у тим тестовима. Циљ овог рада је био да се дефинишу клинички тестови који указују на постојање радикулопатије и да се утврди вриједност укупног дијагностичког налаза у односу на налаз *EMNG* прегледа. Узорак је чинило 100 пацијената оба пола, старости 18-65 година. Инклузивни критеријуми су били: јак бол у доњем делу леђа који се шири у једној нози и траје 1-3 месеца и анамнеза која указује на лезију. Критеријуми за неукључивање су били следећи: симптоми *cauda equine*, акутна фебрилност, постојање тумора, фрактура пршљенова, лезије централног мотоневрона, немогућност обављања *EMNG* прегледа, акутна психотична стања, операције кичме и трудноћа. Непосредно прије сваког *EMNG* прегледа, узета је детаљна анамнеза са дефинисаним питањима о постојању бола јачег у нози него у кичми, слабост дерматома, бол током порођаја и слабост у нози. Резултати су показали да пацијенти обично имају укупно два (31%) и три (26%) позитивна клиничка знака лумбоисхиалгије. Статистичком анализом три клиничка испитивања су се показала као адекватна у погледу верификације радикулопатије: позитиван Лазаревић тест, пареза одређене мишићне групе, и одсуство или смањење пателарне или Ахилов рефлекс. Након обраде са логистичком регресијом, статистички предиктивна вриједност се задржава позитивним Лазаревићевим тестом. Крива показује да је позитивност четири или више клиничких тестова статистички најбоља гранична вриједност, са специфичношћу од 67% и осетљивошћу од 56%. Спроведена студија указује на статистичку значајност учесталости позитивних клиничких

испитивања: Лазаревић тест, објективна мишићна слабост и одсутан рефлекс, код особа са електрофизиолошки верификованом лумбоисхиалгијом

6 бодова

### 2.3 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелости

2.3.1 Rudić Grujić V, Popović Pejčić S, Grabež M, Vasiljević N, Prtina A. Uticaj navika u ishrani na pojavu gestacijskog dijabetesa. II Kongres dijabetologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem. Zbornik udruženja endokrinologa i dijabetologa Republike Srpske. Banja Luka 2017;259-70.

Гестацијски *diabetes mellitus* (ГДМ) је повезан са повећаним ризиком за мајку и дијете у току трудноће, порођаја и у каснијим стадијумима живота. Жене које су имале гестацијски дијабетес имају 35 до 60% већи ризик за настанак дијабетеса типа 2 у следећих 10 до 20 година. Повећан ризик за каснији развој дијабетеса повезан је са повећаним ризиком за кардиоваскуларне болести. Најчешће компликације ГДМ код новорођенчета су: ризик за развој дијабетеса у раном дјетињству и каснијој животној доби, пријевремени порођај, фетална и неонатална смрт, хипогликемија новорођенчета, хипербилирубинемија, повреда рамена. Превеленција ГДМ је глобално у прасту и креће се од 1-14% зависно од испитиване популације и дијагностичког критеријума. Новија истраживања дају податке о могућој вези појединих чинилаца у исхрани и повећаним ризиком за ГДМ, као и утицају физичке активности на смањење ризика за ГДМ.

Истраживање је проведено као студија пресека у периоду од фебруара до октобра 2012 године међу 555 трудница, између 24 и 28 недеље гестације у домовима здравља Републике Српске. Током овог скрининга, пронађено је 50 испитаница са ГДМ. Контролну групу је чинило 50 испитаница које су имале физиолошке вриједности гликемије. Између ове две групе испитаница проведена је дескриптивно-компаративна анализа ради утврђивања разлике у навикама у исхрани и физичкој активности.

Резултати истраживања су показали статистички значајну разлику у конзумирању поврћа и рибе. Испитанице које су имале физиолошке вриједности гликемије конзумирале су више поврћа у односу на испитанице којима је дијагностикован гестацијски дијабетес ( $p < 0,002$ ), код којих је такође установљен и значајно мањи унос рибе, мање од једном седмично у односу на контролну групу ( $p < 0,001$ ).

Просјечан дневни унос воћа је био мањи у групи са ГДМ али та разлика није достигла статистичку значајност. Није уочена разлика у нивоу физичке активности између двије испитване групе.

0.5 x 5 = 2.5 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 41.25 + 26.2 = 67.45

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

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

**3.1 Рецензирани универзитетски уџбеник који се користи у земљи (6 бодова):**

3.1.1. Zrnić B, Gajanin R, Balaban J, Gajanin V, Ninkoviü Baroš Ć, Prtina A, Tomašević Pavlović S, Babić B. Dermatopatološki priručnik. Prvo izdanje. Banjaluka: Medicinski fakultet Banja Luka, 2014.

*0.3 x 6 = 1.8 бодова*

**3.2 Вредновање наставничких способности**

3.2.1 Виши асистент Алма Пртина учествује у извођењу практичне наставе на Катедри Патолошке физиологије Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на три студијска програма (медицина, стоматологија, здравствена нега) Увидом у анкету студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, за оцјењивање наставног процеса наставника и сарадника 2011/12, 2013/14 и 2014/15, оцијењена је просјечном оцјеном 3,89.

*8 бодова*

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

**4.1 Вредновање наставничких способности**

4.1.1 Виши асистент Алма Пртина учествује у извођењу практичне наставе на Катедри Патолошке физиологије Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, Увидом у анкету студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, за оцјењивање наставног процеса наставника и сарадника 2018/19 и 2020/21 оцијењена је просјечном оцјеном 4.03. Именована је анкетиранима и академске 2021/22 и оцијењена просјечном оцјеном 5,00, али оцјена није валидна јер је анкетиранима недовољан број студената.

*8 бодова*

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 9.8 + 8 = 17.8**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

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

**5.1 Рад у зборнику радова са међународног стручног састанка (3 бода)**

5.1.1. Ninković Đ, Gajanin V, Gajanin R, **Prtina A**, Popović G. Keratosis follicularis. II Kongres patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka, Knjiga sažetaka; 2012: 234-7.

**0.5 x 3 = 1.5 бодова**

5.1.2 Prtina D, Buzadžija V, **Prtina A**, Talić T. Podmukli imitator-hronična inflamatorna demijalinizirajuća poliradikulopatija. Kongres patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka, Knjiga sažetaka; 2012: 277-0

**0.75 x 3 = 2.25 бодова**

**5.2 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа универзитета (2 бода)**

5.2.1 *Certificate of attendance* Regionalni kongres korektivne dermatologije 21. stoletja, Ljubljana, Slovenija, septembar 2015. Godine

**2 бода**

5.2.2 *Certificate of attendance* II kongresu dermatologa Crne Gore, Pržno, Crna Gora, maj 2015 2./19.

**2 бода**

5.2.3 *Certificate of attendance* Aesthetic and Anti-Aging Medicine, World Congress, march 2015, Monte Carlo, Monaco

**2 бода**

5.2.4 *Certificate of attendance*, 1 st Euro-asian Melanoma Kongres, septembar 2014, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

**2 бода**

5.2.5 *Certificate of attendance* 1 st Anti –Aging Medicine European Congress, oktobar 2013, Paris, France

**2 бода**

5.2.6 *Certificate of attendance* XVII Beogradski dermatološki dani, Beograd, novembar, 2012.

**2 бода**

5.2.7 *Certificate of attendance* Balkansko Udruženje za Dermoskopiju, decembar 2012, Beograd, Srbija

**2 бода**

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

**6.1 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа универзитета (2 бода)**

6.1.1 *Certificate of attendance* Aesthetic and Anti-Aging Medicine, World Congress, april 2017, Monte Carlo, Monaco

**2 бода**

6.1.2 *Certificate of participation* Alma Academy, octobar 2021, Athens, Greece

**2 бода**

6.1.3 *Certificate of attendance* Aesthetic and Anti-Aging Medicine, World Congress, april 2022, Monte Carlo, Monaco

**2 бода**

6.1.4 *Certificate of participation* First Symposium for Aesthetic Medicine with international Participation, february2022, Skopje, Macedonia

**2 бода**

6.1.5 *Certificate of attendance* Facial Artistry Masterclass, decembar 2021 Belgrade, Serbia

**2 бода**

6.1.6 Regionalni stručni sastanak“ Surgical vs Nonsurgical“ april 2022, Beograd, Srbija

**2 бода**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 17.75+ 12 = 29.75**

| <b>Дјелатност кандидата</b> | <b>Број бодова прије последњег избора</b> | <b>Број бодова послије последњег избора</b> | <b>Укупно</b> |
|-----------------------------|---|---|---------------|
| Научна                      | 41.25                                     | 26.2  | 67.45         |
| Образовна                   | 9.8                                       | 8   | 17.8          |
| Стручна                     | 17.75                                     | 12  | 29.75         |
| <b>Укупно бодова</b>        | <b>68.8</b>                               | <b>46.2</b>                                 | <b>115</b>    |

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На Конкурс за избор наставника за ужу научну област Патолошка физиологија објављеном у дневном листу Глас Српске 19.04.2023. године пријавио се један кандидат: др сц. мед. Алма Пртина

Увидом у документацију, Комисија је установила да је кандидат доставио документе предвиђене расписаним конкурсом који доказују испуњавање услова за избор у научно звање доцента (члан 81. Закона о високом образовању Републике Српске).

Бодовање пријављеног кандидата је извршено у складу са члановима 19, 21, 22. и 25. Правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци.

Након анализе приложене документације и извршеног бодовања, узимајући у обзир научну, образовну и стручну дјелатност кандидата, те оцјену сарадничких способности, Комисија са задовољством констатује да кандидат др сц. мед. Алма Пртина испуњава све услове прописане чланом 81. Закона о високом образовању Републике Српске (Службени гласник РС бр. 67/20) и Сатутом Универзитета у Бањој Луци за избор у академско звање доцент.

На основу наведених чињеница, Комисија једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да др сц. мед. Алму Пртина изабере у звање доцента за ужу научну област Патолошка физиологија.

Бања Лука, Сарајево  
мај, јуни 2023. године

Потпис чланова Комисије: /

1. N. Nela Simović  
Проф. др Нела Рашета Симовић, редовни професор,  
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци  
ужа научна област Патолошка физиологија, предсједник
2. Miralem Musić  
Проф. др Миралем Мусић, редовни професор  
Медицински факултет Универзитета у Сарајеву  
ужа научна област Патофизиологија, члан
3. Milorad Vujić  
Проф. др Милорад Вујнић, ванредни професор  
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци  
ужа научна област Патолошка физиологија, члан