



Образац-1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



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: 29.04.2021.
Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци број: 02/04-3.977-9/21, о избору наставника за ужу научну област Гинекологија и опстетриција

Ужа научна/умјетничка област: Гинекологија и опстетриција

Назив факултета: Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају : 1 (један)

Број пријављених кандидата 1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса: 19.05.2021. године, дневни лист "Глас Српске" Бања Лука и на инернет страници Универзитета у Бањој Луци

Састав комисије:

- а) Предсједник: Др Бранка Чанчаревић-Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци.

- б) Члан: Др Ненад Лучић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци.
- в) Члан: Др Младенко Васиљевић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Београду.

Пријављени кандидати:

- Доц. др Драгица Драгановић, специјалиста гинекологије и акушерстава, Катедра за Гинекологију и акушерство, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци.

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Драгица(Бранко и Радослава)Драгановић
Датум и мјесто рођења:	02.02.1958.године Добрња, Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	-Дом здравља, Бања Лука Служба Хитне помоћи Предшколски диспанзер -УКЦ Бања Лука- КГА Бања Лука
Радна мјеста:	УКЦ Бања Лука- КГА Бања Лука -одјељенски љекар Породилиште и Патологије трудноће -шеф одјела Перинатологије -шеф одјела Породилишта
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	1.Удружење гинеколога и опстретичара Републике Српске 2.Удружење Перинатолога Србије 3.Српско лекарско друштво Србије 4.Друштво доктора медицине Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Београду
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	09.04.1982.године, Београд

Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,10
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2006.године
Наслов завршног рада:	Улога сонографије у предвиђању интрапарталне функције постељице
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Гинекологија и акушерство
Просјечна оцјена:	9,41
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 2014.године
Назив докторске дисертације:	Корелација маркера оксидативног стреса са морфолошком анализом постељице код хипертензије у трудноћи
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Гинекологија и опстетриција са репродуктивном медицином
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-Стручни сарадник од 1994.године до 2008.године на Катедри за гинекологију и акушерство -Избор у звање доцента 27.10.2016. године, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1.Радови прије посљедњег избора/реизбора
1.1 Научни рад на научном скупу међународног значаја,штампан у цјелини
1.1.1 Драгановић Д, Ећим З.В, Чанчаревић-Ђајић Б, <i>Посттерминска трудноћа, ток и исход порођаја</i>, XLVII Гинеколошко - акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 266-269, Београд, 2003.
1x5=5 бода
1.1.2Ећим-Злојутро В, Драгановић Д, <i>Плацента превија и абрупција плаценте као узроци крварења у трудноћи и порођају</i>, XLIX Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 37-40, Београд, 2005.
1x5= 5 бода

1.2 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

1.2.1 Лучић Н, Драгановић Д, Антонић З, Чанчаревић Ђајић Б, Радетић Н, *The importance of blood flow measuring trough arthery umbilicalis by Color Doppler Method and intrapartal CTG on the outcome of childbirth*. XIX European Congress of perinatal medicine Athens (Greece), October 14th-16th. 2004.

0,5x3=1,5 бода

1.2.2 Антонић З, Лучић Н, Ећим В, Граховац С, Јевтовић Р, Перендија В, Чанчаревић-Ђајић Б, Драгановић Д, Родић А, Говедаровић А, *Review of results of positive lymph node findings in cases of invasive carcinoma of vulva after radical vulvectomy*, XIX FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, Cape Town, South Africa, S 688, 4th-9th October 2009.

0,3x3=0,9 бода

1.3 Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

1.3.1 Лучић Н, Антонић З, Ећим В, Граховац С, Јевтовић Р, Перендија В, Чанчаревић-Ђајић Б, Драгановић Д, Родић А, *Importance of the Cytoplasmatic super-oxide dismutase in the Normal Tissue of the endometrium and endometrium carcinoma*. Медицински Архив ;волумен 65, број 4:243-246, Сарајево, 2011.

0,3x10=3 бода

1.3.2 Чанчаревић-Ђајић Б, Вилендечић Р, Ећим-Злојутро В, Лучић Н, Драгановић Д, Савић С, *Hemodinamics of arterial and venous circulation in the intrauterine fetal evalution*, Acta Inform med.2012 Dec;20(4):249-253.

0,3x10=3бода

1.4 Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

1.4.1 Ђорђевић А, Драгановић Д, *Комбиновани скрининг тест у првом тромјесецију трудноће и прееклампсија*, Scripta medica 2015:46:111-117.

1x6=6 бода

Укупан број бодова за научну дјелатност прије последњег избора=24,4

2. Радови послје последњег избора/реизбора

2.1 Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

2.1.1 Драгановић Д, Чанчаревић-Ђајић Б, Јојић Д, Љубојевић В, Тодоровић Ј. The possibility of clinical use for the oxidatve stressmarker in corelation with blood flow parameters in pregnancy induced hypertension. **REVISTA ROMANA de MEDICINA de LABORATOR 2021;29(2): 143-151.(Impact Factor 2021:0,800)**

У овом раду анализирани су ултразвучни параметри за праћење интраутериног стања плода и маркер оксидативног стреса тиобарбитурна киселина (TBARS). Савремена перинатологија као најсензитивнији параметар за праћење стања плода и рано откривање хипоксије користи мјерење протока кроз крвне судове, умбиликалну артерију и средњу мождану артерију. Ова доплерска мјерења нарочито њихов однос цереброумбиликални, CP ratio, који износи 1 и вриједности испод указују на тешку патњу плода. Доња вриједност CP ratio, за отимални прекид трудноће, данас се сматра према бројним радовима 1,08. Данас све више истраживања у перинатологији, а нарочито код проблема хипертензије у трудноћи (ПИН) и прееклампсије, бави се улогом оксидативног стреса код ових патолошких стања. Управо у овом истраживању циљ је био указати на могућност клиничке примјене TBARS-а, као маркера оксидативног стреса за оптимално вријеме прекида трудноће код трудница са хипертензијом у трудноћи. Испитивана група обухватила је 100 трудница са хипертензијом и 100 трудница здравих. Труднице са хипертензијом су имале повишене вриједности TBARS-а у односу на здраве труднице, средње вриједности TBARS-а су се кретале у интервалима средњих вриједности и износиле су 36,7 μmol , док код здравих трудница средње вриједности су износиле 13,6 μmol .

Да би се сагледала могућност клиничке примјене TBARS-а за оптимални прекид трудноће у интересу плода код патолошких трудноћа, ПИН-а упоредили смо вриједности CP односа и средњих вриједности TBARS-а и примјеном Spermanov-ог коефицијента корелације добили високо статистички значајну повезаност CP односа и вриједности TBARS-а. Добили смо негативну корелацију $r=-0,249$, што показује да при вишим вриједностима TBARS-а ниже су вриједности CP односа и тиме доказали на могућност клиничке примјене TBARS-а као маркера оксидативног стреса.

0,5x10=5 бода

2.1.2 Драгановић Д, Лучић Н, Јојић Д. Oxidative Stress Marker and Pregnancy Induced Hypertension. Med Archiv. 2016;70(6):437-41.

Хипертензија у трудноћи је стање изразито повећаног оксидативног стреса, стога је проучавање и испитивање улоге и значаја оксидативног стреса код хипертензивног поремећаја у трудноћи од великог значаја. Циљеви овога истраживања су утврдити ниво маркера оксидативног стреса TBARS-а у крви трудница са хипертензијом у трудноћи и сагледати повезаност вриједности TBARS-а са вриједностима висине крвног притиска код трудница са хипертензијом у трудноћи. Добијени резултати овог истраживања показују да је хипертензија у трудноћи стање изразито повишеног оксидативног стреса, јер су 66 % трудница испитиване групе од укупно 100 трудница са хипертензијом имале вриједности TBARS-а изразито повишене и кретале су се у унтервалима средњих вриједности TBARS-а преко 20 μmol , док код контролне групе од 100 трудница здравих само 1% је имало повишене вриједности TBARS-а. Труднице са тешком прееклампсијом, њих 32% имало је изразито високе вриједности TBARS-а, које су се кретале у интервалима високих вриједности преко 40 μmol . Резултати истраживања су показали да је хипертензија у трудноћи стање изразито повишеног оксидативног стреса и липидне пероксидације, вриједности TBARS-а су у корелацији са висином крвног притиска. Највеће вриједности TBARS-а имале су труднице са највишим вриједностима крвног притиска, што указује на могућност клиничке примјене овог маркера оксидативног стреса.

1x10=10 бода

2.1.3 Лучић Н, Драгановић Д, Сибинчић С, Ећим-Злојутро В, Милићевић С. Myometrium invasion tumour size and lymphovascular invasion as a prognostic factor in dissemination of pelvic lymphatics at endometrial carcinoma. Med Archiv. 2017oct;71(5), 324-328.

У овом раду аутори су анализирали 221 ендометријални канцер у периоду од 2010 до 2015-те године на Клиници за гинекологију и акушерство, Б Лука, Анализирани су патохистолошки препарати одстрањених материца и пелвичних лимфних чворова. Најдоминантнији хистолошки тип карцинома је био ендометроидни тип карцинома SE 166 (75,1%). Дубина инвазије миометрија (DIM) и лимфоваскуларна инвазија су знатно мање изражени, ако величина тумора мања од 2cm. Пацијенти са величином тумора преко 2 cm, инвазију миометрија преко 50%, имају LVI присутну код Gr 2 и Gr 3, стопа метастаза пелвичних лимфних чворова је већа. Код ових ћена је неопходно да се спроведе пелвична и парааортална лимфаденектомија, која смањује стопу морталитета за више од 50% и самим тим пацијенти добијају апсолутну шансу за петогодишње преживљавање.

0,5x10=5 бода

2.1.4 Драгановић Д, Лучић Н, Јојић Д, Милићевић С. Correlation of oxidative Stress Markers with Ultrasound and Cardiotocography Parameters with Hypertension Induced Pregnancy. ACTA INFORMATICA MED. 2017;25(1):19-23.

Хипертензија индукована трудноћом, нарочито прееклампсија је стање изразито повишеног оксидативног стреса, липидне пероксидације, услјед знатног смањења антиоксидацијког капацитета у односу на нормотензивне труднице. Циљеви овога истраживања су анализирати повезаност маркера оксидативног стреса ТВARS-а са ултразвучним параметрима тока трудноће и кардиотокографским параметрима код трудница са РИН-ом. Истраживање је спроведено на Клиници за гинекологију и акушерство Универзитетског Клиничког центра Републике Српске и обухватило је укупно 200 трудница гестацијске доби од 28. до 40-те недеље. Код свих трудница анализирани су УЗВ параметри тока трудноће и СТГ запис и биомаркер оксидативног стреса, вриједности тиобарбитурне киселине (ТВARS). Истраживање је показало да труднице са РИН-ом су високо статистички чешће имале (пре)патолошки СТГ запис и УЗВ-биофизички профил, мање плодове воде и рађале су у нижој гестацији у односу на здраве труднице. Високе вриједности ТВARS-а су статистички високо значајно чешћи код трудница са РИН-ом које су имале мале препатолошки и патолошки биофизички профил и СТГ запис, као и код УЗВ мање плодове воде ($p < 0,01$). Највише вриједности ТВARS-а су биле код трудница са РИН-ом и УЗВ мање плодове воде 42,3 μmol . Нисмо утврдили повезаност вриједности ТВARS-а код трудница са РИН-ом и УЗВ-зрелост и локализација постелице.

Постоји статистички јака повезаност између вриједности ТВARS-а као маркера оксидативног стреса и дијагностичких метода који се користе у дијагностици РИН-а, ултразвучни (количина плодове воде, биофизички профил плода) и кардиотокографског параметра. ТВARS би могао имати значаја и клиничку примјену у процјени трудница са РИН-ом ради одлуке о времену прекида трудноће.

0,75x10=7,5 бода

2.2 Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

2.2.1 Драгановић Д, Тодоровић Ј, Јојић Д. Caesarean Section- before and now. Scripta Medica; 2016;47:148-152.

Царски рез (CS) представља једну од најчешћих акушерских операција и често је једина метода којом се може спасити живот мајке и плода код разних компликација трудноће и порођаја. Свака акушерска операција, а поготово CS, подразумијева стручно вредновање прогностичких валидних параметара, односно постојање тачне индикације. Циљ рада је да се ретроспективно сагледа царски рез, његова

евалуација у погледу учесталости, индикација и ризика по мајку и плод. Ретроспективно је анализирана учесталост царског реза и уочено је да је у посљедњим деценијама у великом порасту нарочито посљедњих десет година. На Клиници за гинекологију и акушерство УКЦ РС, у првих 6 мјесеци 2006. године, проценат CS износио је 20,54%, док у истом периоду 2016. године проценат CS износи 31,58%. Ова операција носи и одређене ризике; матернални морталитет је 2-4 пута већи, док је морбидитет 5-10 пута већи послје царског реза у поређењу са вагиналним

порођајем. Царски рез је повезан са нижим ризиком од феталних траума и то је један од кључних разлога који утичу на избор за царски рез у односу на вагинални порођај. Захваљујући развоју савремене перинатологије и оперативних техника, као и развоју савремене анестезије, матернални морбидитет, а поготово морталитет, је сведен на минимум.

1x6=6 бода

2.2.2 Јојић Д, Драгановић Д. Корелација патохистолошких карактеристика и исхода код атрезии екстрахепатичних жучних водова. **SCRIPTA PEDIATRICA** 2019;2(1-2):14-21.

Екстрахепатична билијарна атресија (ЕНВА) карактерише обољење или опструкцију екстрахепатичног билијарног система, што резултира опструкцијом жучног тока. Индикатори лоше прогнозе у случајевима екстрахепатичне билијарне атресије и даље остају контроверзни.

Циљ рада је био да се сагледа корелација хистопатолошких налаза клиничке биопсије јетре и ткива добијених из порте хепатис, током хепатичне портоентеростомије, са клиничким исходом.

Сви испитаници су случајеви ЕНВА су лечени у Институту за заштиту здравља мајке и деце Србије Др Вукан Чупић у седмогодишњем периоду. Перкутане биопсије јетре и биопсије из порта хепатиса су анализиране са бојењем ПАС (периодична киселина Schiff). Патохистолошки параметри у корелацији са клиничким исходом били су: присуство великих жучних канала (пречника > 150 μ m) у плочици ткива порте, степен фиброзе, цирозе, холестазе, трансформације гигантске ћелије, дукталне пролиферације и старости у време операције. Од 29 оро дјеце са ЕНВА оперисано је 25 (86,2 %). Преживљавање је боље ако се операција уради раније ($p < 0,05$). Постојала је значајна корелација између степена фиброзе, цирозе и лошег клиничког исхода ($p < 0,001$). На крају нашег периода праћења, живо је 13-оро деце, 2 и више године је преживело 68,2 % (15/22), а 5 година и више 27,3 % (6/22) пацијената. Код пацијената са ЕНВА са великом вероватноћом, биопсијом се може установити стадијум болести, оценити тежина и предвидети даљи ток и исход болести. Већи степен фиброзе, цирозе у време операције, хепатичне портоентеростомије и присуство малформације дукталне плоче повезан је са значајно слабијим клиничким исходом.

1x6= 6 бода

2.3 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелини

2.3.1 Чанчаревић-Ђајић Б, Драгановић Д, Јојић Д, Ећим Злојутро В. Улога доплер протока кроз дуцтус веносус у процјени интраутериног стања плода. 5. Међународни конгрес доктора медицине Републике Српске. Бања Врућица-Теслић, 2017.(70-74)

Праћењем доплерских параметара артеријске циркулације плода можемо уочити централизацију крвотока, која је један од начина прилагођавања плода на интраутерину хипоксију. Знаци изразите хипоксије плода је изостанак дијастолног протока и реверзни дијастолни проток у умбиликалној артерији. Мјерење протока кроз дуцтус веносус DV је показатељ рада десног срца, зато промјене протока кроз DV указује на крај компензаторних механизма плода и почетак изразите хипоксије мозга и срца плода. У раду смо код укупно 119 трудница, испитаница имали 9 (7,6%) патолошких протока кроз DV. Абнормалан проток кроз DV предвиђа тешку хипоксију и низак PH крви у умбиликалној артерији, са сензитивношћу методе од 73% и специфичношћу од 90% У терминским трудноћама не треба чекати промјене у ДВ, него трудноћу треба завршити прије, према промјенама протока у артеријским крвним судовима, умбиликалној артерији и аорти.

1x5=5 бода

2.3.2 Атрезија екстрахепатичних жучних водова: клинички параметри после операције: Јојић Д, Драгановић Д, Чанчаревић-Ђајић Б, 5. Међународни конгрес доктора медицине Републике Српске. Бања Врућица-Теслић, 2017.(75-80)

Атрезија екстрахепатичних жучних водова ЕНВА, подразумијева опструкцију свих жучних водова или дјелимичну опструкцију. Узрок је коњуговане хипербилирубинемије новорођенчади. Циљ истраживања је да се издвоје клинички параметри који су значајни за прогнозу болести након операције хепатоportoентеростомије. Касни холангитис и спленомегалија имају висок утицај на лош исход. Ретроспективно је анализирано 29 оро дјце оперисаних на Институту за мајку и дијете у Београду.

Код пацијената са ЕНВА високо значајан прогностички фактор је успостављање билијарно ентэралног протока постоперативно. Касни холангитис, спленомегалија и портна хипертензија јасно су повезани са лошим исходом новорођенчади.

1x5=5 бода

2.3.3 Лучић Н, Драгановић Д, Сибинчић С, Кизић Ж, Антонић З, Чанчаревић Ђајић Б: Значај величине тумора и лимфоваскуларне инвазије у дисеминацији пелвичних лимфатика код карцинома грлића материце; 5. Међународни Конгрес доктора медицине

Републике Српске, Бања Врућица-Теслић,2017,(81-86)

Ретроспективно је анализирано 128 патохистолошких налаза након радикалних хистеректомија код жена са инвазивним карциномом грлића материце на Клиници за гинекологију и акушерство УКЦ Бања Лука у петогодишњем период. Циљ рада је да се укаже на значај величине тумора и лимфоваскуларне инвазије као прогностичких фактор на дисеминацију пелвичних лимфних чворова код карцинома грлића материце.

Ако је тумор Тм био мањи од < од 2 цм присуство метастаза у PLN(пелвичним лимфним жлијездама) је био мање зступљен у односу када је величина ТМ била већа >од 2 цм. Присуство метастаза у PLN је веома условљено величином тумора , већи од 2 цм и позитивном LVI, и представљају независни предиктивни фактор за прогнозу напредовања карцинома грлића материце.

0,3x5=1,5 бода

Укупан број бодова за научну дјелатност послје последњег избора =54,5

УКУПАН БРОЈ БОДОВА за НАУЧНУ дјелатност

Укупан број бодова за научну дјелатност прије последњег избора=24,4

Укупан број бодова за научну дјелатност послје последњег избора =54,5

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ЗА НАУЧНУ ДЈЕЛАТНОСТ 24,4 + 54,5 =78,9

г) Образовна дјелатност кандидата:

3. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

3.1Стручни сарадник на предмету гинекологија и акушерство на Медицинском факултету у Бањалуци од 1994. - 2008. године, од када учествује у настави студената студијског програма Медицина у практичном дијелу наставе. Показала је смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби и семинара.

4 бода

3.2Од 2008.године као виши асистент учествује у извођењу практичне наставена Медицинском факултету и у припремама студената за усмени испит на студијском програму Медицина и Здравствена нега.

4 бода

3.3 Од 2011. године је ангажована као предавач на предмету Гинекологија и акушерство са здравственом његом на Високој медицинској школи у Приједору.

4 бода

3.4 Менторство кандидата за дипломски рад првог циклуса

3.4.1 Ментор за дипломски рад Дарије Јовић са темом „Карцином грлића материце, скрининг налаза у амбуланти породичне медицине Лауш”. Дипломирала октобар 2011. године на Високој медицинској школи Приједор.

1 бод

3.4.2 Ментор за дипломски рад Мирнић Бојане са темом „Учесталост хипертензије у трудноћи у Амбулантама за специјалистичке консултације из гинекологије ЈЗУ ДЗ у Бањој Луци”, дипломирала јануар 2016 године на Високој медицинској школи Приједор.

1 бод

3.4.3 Ментор за дипломски рад Стијаковић Тамаре са темом „Утицај хипертензије у трудноћи на ток и исход порођаја”, дипломирала март 2016 године на Високој медицинској школи Приједор.

1 бод

3.4.4 Ментор за дипломски рад Александре Леканић Бијељић са темом „Примјена епизиотомије код прворотки”, дипломирала мај 2016 године на Високој медицинској школи Приједор.

1 бод

3.5 Менторство кандидата за специјализацију

3.5.1 Ментор за специјализацију Усорац Бранка, специјализант од 2013 године за Општу болницу Градишка.

2 бода

4. Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

4.1 Од 2016. године године као доцент учествује у извођењу практичне наставе на Медицинском факултету и у припремама студената за усмени испит на студијском програму Медицина.

4.2 Од 2016.године доцент др Драгановић ангажована као предавач и испитивач на Катедри за гинекологију и акушерство, на студијском програму Медицина, Здравствена нега и Бабиштво.

4.3 Од 2011.године до 2021.године ангажована као предавач на предмету Гинекологија и акушерство са здравственом негом на Високој медицинској школи у Приједору.

2 бода

4.4. Рецензирани универзитетски уџбеник који се користи у земљи

4.4.1 Драгановић Драгица, ПОСТЕЉИЦА, Монографија, Медицински факултет, Бања Лука, 2020 (ИСБН:978-99976-26-60-8)

Рукопис “ПОСТЕЉИЦА”, аутора је публикација намењена за последипломско усавршавање лекара на свим нивоима. Обрађена је веома актуелна тема, а текст је допуњен великим бројем оригиналних илустрација. Избор теме је логична последица вишедеценијског рада и промишљања о важности овог изузетног органа, чије адекватно формирање и функција омогућавају раст и развој фетуса. Иако је вековима у центру пажње и фокусу размишљања и истраживања научника који се баве трудноћом и њеном патологијом, ова прва и најважнија веза мајке и детета и даље није до краја разјашњена. Стога се дебата о плаценти наставља у међународној научној комуни, са надом да ће препознавање и решавање проблема плацентације, означити и коначан искорак у правцу повољних исхода бројних перинатолошких ентитета. Настала је као резултат дугогодишње посвијећености клиничком, едукативном и научно истраживачком раду у области акушерства и перинатологије, гдје су на једном месту обједињена досадашња знања и истраживања везана за ову никада до краја расвијетљену проблематику.

6 бода

4.5 Менторство кандидата за дипломски рад првог циклуса

4.5.1 Ментор и члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Свјетлане Пејић, са темом „Корелација патохистолошких налаза биопсије и конизације у раној дијагностици патологије грлића материце“, студијски програм Здравствена нега, Бања Лука, 2018.године

1 бод

4.5.2 Члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Милице Улетиловић, са темом „Карцином грлића материце“ студијски програм Медицина, Бања Лука, 2020.године

1 бод

4.5.3 Члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Татјане Грабовац, са темом „Полицистични јајници“, студијски програм Медицина, Бања Лука, 2020.године

1 бод

4.5.4 Члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Бојане Костић, са темом „Ендометриоза“, студијски програм Медицина, Бања Лука, 2020.године

1 бод

4.5.5 Ментор и члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Живане Максимовић, са темом „Корелација УЗВ налаза дебљине ендометријума са патохистолошком дијагнозом киретмана код жена у постменопаузи“ Висока Медицинска школа Приједор, 2018.године

1 бод

4.5.6 Ментор и члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Наташе Грмуше, са темом „Карцином грлића материце“ Висока Медицинска школа Приједор, 2019.године

1 бод

4.5.7 Ментор и члан Комисије за одбрану Дипломског рада кандидата Сњежане Рогић, са темом „Утицај интраутериног застоја на ток и исход порођаја“ Висока Медицинска школа Приједор, 2021.године

1 бод

4.6 Менторство кандидата за дипломски рад другог циклуса

4.6.1 Члан Комисије за одбрану мастер рада кандидата Влатке Бојанић, дипломираног санитарног инжењера под називом „Истраживање утицаја пренаталних вјежби на антропометријске и васкуларне параметре трудница“ на Медицинском факултету Бања Лука, студијски програм Здравствена нега, мај 2021.године

2 бода

4.7 Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству)

4.7.1 Доц. др Драгановић Д била на стручном усавршавању из акушерства од мјесец дана, април 2018. године на Клиничком ојелу Перинатологије, Гинеколошке клинике, УКЦ Љубљана, Словенија

3 бода

4.7.2 Доц.др Драгановић Д завршила Тренажни курс из Акутних стања у породиљству као активни учесник, Удружење за Перинаталну Медицину Словеније, април 2018.године

3 бода

4.8. Вредновање наставничких способности

Комисија је извршила поступак вредновања наставничких способности кандидата др Драгице Драгановић, према одредбама члана 25. Правилника о измјени Правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци број 02/04-3.1144-7/17 од 27.4.2017. године, а на основу података и извјештаја о спроведеној анкети студената о квалитету наставе, увидом у анкету студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, др Драгица Драгановић је анкетирана у академској 2018/19. години. У овом периоду кандидат је био ангажован у наставном процесу у звању доцента, за ужу научну област Гинекологија и опстетриција и оцјењена је просјечном оцјеном 4,22 (што се вреднује са 8 бодова), а односи се на период послје посљедњег избора.

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

Образовна дјелатност прије последњег избора=18

Образовна дјелатност послје последњег избора=31

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ЗА ОБРАЗОВНУ ДЈЕЛАТНОСТ:18+31= 49

д) Стручна дјелатност кандидата:

5. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

5.1 Радови у зборнику радова са међународног стручног скупа

5.1.1 Милинковић М, Тодоровић-Драгановић Д, Сибинчић С, Маринковић С, Учесталост и компликације тежих облика ЕПХ-гестоза у ратним условима. Зборник сажетака, II Конгрес ратне медицине са међународним учешћем, 1996 април, Бања Лука, Главни штаб ВРС, Медицински факултет Бања Лука, КЦ Бања Лука, 1996:45.

0,75x3=2,25 бода

5.1.2 Ећим-Злојутро В, Ећим Ж, Радуловић С, Тодоровић-Драгановић Д, Топић Б, Жигић М, Ратне повреде код жена, приказ случајева, Зборник сажетака, II Конгрес ратне медицине са међународним учешћем, 1996 април, Бања Лука, Главни штаб ВРС, Медицински факултет Бања Лука, КЦ Бања Лука, 1996:43.

0,3x3=0,9 бода

5.1.3 Лучић Н, Антонић З, Драгановић Д, Дуњић С, Радетић С, Гајанин, Дифузни епителијални мезотелиом у малој карлици, XLVIII Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, Београд 2004, 308-311.

0,3x3=0,9 бода

5.1.4 Лучић Н, Антонић З, Граховац, Драгановић Д, Примјена вагинопексије по Nichols-у у случају тоталног пролапса вагине послје вагиналне хистеректомије, XLIX Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 371-

374, Београд 2005.

0,75x3=2,25 бода

5.1.5 Јевтовић Р, Золак А, **Драгановић Д**, Чанчаревић-Ђајић Б, Вагинална хистеректомија у периоду 1998-2002. године на Клиници за гинекологију и акушерство Бања Лука, XLIX Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 363-367, Београд, 2005.

0,75x3=2,25 бода

5.1.6 Ећим-Злојутро В, **Драгановић Д**, Трудноћа и порођај удружени са Fibroma intestine tenui, Педесета Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 400-404, Београд 2006.

1x3 бода

5.1.7 Ећим-Злојутро В, Савић , **Драгановић Д**, Чанчаревић-Ђајић Б, Вулин Ж, Учесталост аномалија ЦНС-а у Клиници за гинекологију и акушерство Бања Лука у период од 01.01.2001 - 31.12.2005.године, Новине у перинаталној медицине, Тара 2006.

0,5x3=1,5 бода

5.1.8 Лучић Н, Антонић З, Банићевић А, Јевтовић Р, Радетић С, **Драгановић Д**, Приказ случаја операције Лејомиома тешког 8 килограма, Педесета Гинеколошко-акушерска недеља СЛД са међународним учешћем, Зборник радова, 394-397, Београд 2006.

0,3x3=0,9 бода

5.1.9 **Драгановић Д**, Лучић Н, Чанчаревић-Ђајић Б, Вулин Ж, Индуковани порођај након 41нг-ток и исход, LV Гинеколошко - акушерска недеља СЛД са међун. учешћем, Зборник радова, 506-513, Београд, 2011.

0,75x3=2,25 бода

5.1.10 **Драгановић Д**, Пробиотик у превенцији карцинома, II Међународни Конгрес исхране будућности, 242-245;31.8-1.9.2012.Тител.

1x3=3 бода

5.1.11 Ећим-Злојутро В, Лучић Н, **Драгановић Д**, Чанчаревић-Ђајић Б, Поповић Б,

Дијабетес и трудноћа, Imaging i biomarkeri, Перспективе и очекивања, Тара, 2013.

0,75x3=2,25 бода

5.1.12 **Драгановић Д**, Природно обнављање коштаног-зглобног система, III Међународни Конгрес исхране будућности, 238-243; 27-28.9.2013 године, Зрењанин.

1x3=3 бода

5.1.13 **Драгановић Д**, Антиоксиданси у превенцији карцинома, IV Мулти дисциплинарни Конгрес са међународним учешћем, Исхрана будућности, 178-183; 4-5.10.2014, Нови Сад.

1x3=3 бода

5.1.14 **Драгановић Д**, Лучић Н, Ећим-Злојутро В, Чанчаревић-Ђајић Б, Савић С, *Морфолошке карактеристике постељице код хипертензије у трудноћи*, 1. Конгрес гинеколога и опстретичара Републике Српске са међународним учешћем, Бања Лука, 21-24.4.2016 год.

0,5x3=1,5 бода

5.1.15 Чанчаревић-Ђајић Б, Вилендечић Р, Ећим-Злојутро В, Лучић Н, **Драгановић Д**, Савић С, *Дијагностичка ефикасност Доплер протока кроз артерију умбиликалис у предикцији перинаталног исхода код интраутерусног застоја у расту плода*, 1. Конгрес гинеколога и опстретичара Републике Српске са међународним учешћем, Бања Лука, 21-24.4.2016 год.

0,3x3=0,9 бода

5.1.16 **Драгановић Д**, Чанчаревић-Ђајић Б, Савић С, Родић А, Јојић Д, *Перинатални исход код високоризичних трудноћа*, 1. Конгрес гинеколога и опстретичара Републике Српске са међународним учешћем, Бања Лука, 21-24.4.2016 год.

0,5x3=1,5 бода

5.2. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)

5.2.1 Лучић Н, Антонић З, ЕћимЗ В, **Драгановић Д**, Латиновић Љ, *Лијечење карцинома грлића материце у Републици Српској*, **Мед.Преглед**, LXIV (11-12):588-591. Нови Сад, 2011.

0,5x4=2бода

5.2.2 Лучић Н, Антонић З, Ећим В, Граховац С, Јефтовић Р, **Драгановић Д**, Чанчаревић-Ђајић Б, Родић А, *Surgery of Condylom Acuminatum permagnum recurrence after two years*. **Acta Informatica Medica**,volumen 19,broj:3: 140-142,2011.

0,3x4=1,2 бода

5.3Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом)

5.3.1 Јојић Д, **Драгановић Д**, Соломон Љ, Коњевић С, Прерадовић М, *Процена ризико фактора код ретинопатије прематуритета*, **Медицинска истраживања**, часопис Медицинског факултета Универзитета у Београду, Вол- 49,Св.1:19-25, 2015.

0,75x2=1,5 бода

5.4 Радови у зборнику сажетака на стручном скупу међународног значаја

5.4.1Савић С, **Драгановић Д**, Аничич З, Гајанин Р, *Primary retroperitoneal teratoma*, Abstract, II Kongres Patologa ВиН, са међународним учешћем, 10-12мај, 2012.

0 бода

5.4.2 Ећим-Злојутро В, Лучић Н, **Драгановић Д**,Чанчаревић-Ђајић Б, Поповић Б, *Дијабетес и трудноћа*, Imaging i biomarkeri, Перспективе и очекивања, Тара, 2013.

0 бода

5.5 Радови у зборнику сажетака на стручном скупу националног значаја

5.5.1Ећим-Злојутро В, Лучић Н, **Драгановић Д**, Чанчаревић Ђајић Б, Топић Ј, *Близаначка трудноћа на КГА Бања Лука*, 3. Конгрес доктора медицине Републике Српске, Теслић, 2013;46.

0 бода

5.5.2 Јојић Д, Предојевић-Самардџић Ј, Петровић-Тепић С, Соломун Љ, Бањац-Ђурђевић Б, Драгановић Д, *Манифестна конгенитална цитомегаловирусна инфекција новорођенчета*, 4. Конгрес доктора медицине Републике Српске, Теслић, 2015; страна

0 бода

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора= 36,05

6. Стручна дјелатност кандидата после избора/реизбора

6.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)

6.1.1 Драгановић Д, Чанчаревић-Ђајић Б, Јојић Д. The Role of Oxidative Stress Markers in Hypertension Induced Pregnancy. **Мед. Преглед** 2017; LXX(1-2):33-38.

Клинички облици хипертензије у трудноћи лакши и тежи, прееклампсија и данас су водећи узрок смртности и обољења и мајке и плода. Данас се испитује улога оксидативног стреса у етиологији хипертензије у трудноћи, по садашњим схватањима оксидативни стрес може да има важну улогу у настанку прееклампсије. Циљ овог истраживања је да се утврди степен оксидативног стреса, ниво тиобарбитурне киселине ТВАРС-а (Ацид тиобарбитуриц реактиве супстанце) у крви трудница са хипертензијом у трудноћи и корелација тих параметара са клиничким параметрима тока трудноће и порођаја.

Обухватило је 200 трудница, од којих су 100 трудница испитиване групе, труднице са хипертензијом и 100 трудница без хипертензије гестацијске доби од 28 до 40-те гестацијске недеље.

Труднице са РИН које су имале компликације имале су знатно више средње вриједности ТВАРС-а од 41,6 μmol у односу на труднице без компликација. Највишу вриједност ТВАРС-а 43,9 μmol имале су труднице са HELLP синдромом. Добили смо позитивну корелацију ових параметара трудноће и порођаја са вриједностима ТВАРС-а као маркера оксидативног стреса.

Закључак: Ово истраживање показује да би се ТВАРС, као маркер оксидативног стреса могао примјењивати у клиничком раду за процјену тежине клиничке слике и времена прекида трудноћа са хипертензијом, али би свакако захтијевало додатно истраживање са већим бројем трудница прије свега са тешком хипертензијом.

1x4=4 бода

6.2 Радови у зборнику сажетака на стручном скупу националног значаја

6.2.1 Јовичић С, Љубојевић В, Амиич Л, Драгановић Д, Ватреш Б, Војиновић Н; Анализа експресије ЦД 31 у ткиву хумане постељице; СБЕ РС, Зборник Сажетака, IV Симпозијум Биолога и Еколога Републике Српске, 12-14. новембар 2020.

Постељица је привремени орган за раст и развој фетуса који обезбјеђује доток кисеоника и хранљивих материја из мајчиног организма. Током ране трудноће CD31 (ПЕЦАМ-1) учествује у ангиогенези и миграцији ендотелних ћелија, што је кључно за развој постељице. Резултати. У испитиваним узорцима терминске постељице CD31 имунореактивне ендотелне ћелије високог степена имунореактивности идентификоване су у крвним судовима хорионске плоче, крвним судовима стабла ресица и интермедијарних ресица и капиларима терминалних ресица. Просјечна вриједност САДу терминалним ресицама износила је 41,56%, а ЦНД 78,44 капилара/10000 μ м².

Закључак. У ткиву постељице позитивна CD31 експресија је присутана у ендотелу крвних судова хорионске плоче, стабла ресица, интермедијарних ресица и у капиларима терминалних ресица. Позитивна CD31 експресија није утврђена у синциотиотрофобласту и цитотрофобласту.

0 бода

6.3 Радови у зборнику сажетака на стручном скупу међународног значаја

6.3.1 Ђорђевић А, Мирјанић-Азарић Б, Драгановић Д, Родић А, Васић-Павловић Д, Кизић Ж: ANALYSIS OF SHBG AND INCREASED FREE BETA HCG IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANCY IN GLYCOREGULATION, Institute of Laboratory Diagnostic, University Clinical Centre of the Republic of Srpska, Banja Luka, XXI Serbian Congress of Medical Biochemistry and Laboratory Medicine with international participation, мај 2018.

Истраживање је спроведено на 89 трудница у првом триместру трудноће и рађено је као проспективна студија. Испитиване су вриједности SHBG за којег се зна да има утицај на вриједности инсулуна и гликорегулацију. Циљ рада је био да се испита утицај повишених вриједности слободног free β -hCG а и вриједности SHBG и тиме детерминишу труднице које би током трудноће развиле гестацијски дијабетес. Рана дијагностика и превенција гестацијског дијабетеса је од великог значаја за ток и исход трудноће и мајке и плода. Анализа је показала да нема статистичке значајности у вриједностима SHBG код трудница са вриједностима повишеним β -hCG ≥ 2.0 МоМ и трудница са уредним вриједностима β -hCG.

0 бода

6.4 Менторство кандидата за специјализацију

6.4.1 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Поповић др Борису, ГАК-Бања Лука

2 бода

6.4.2 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Трипић др Адријани, ГАК Бања Лука

2 бода

6.4.3 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Тупеша др Немањи, ГАК Бања Лука

2 бода

6.4.4 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Јовичић др Данијели, приватна Здравствена установа „ Кућа здравља“ Прњавор

2 бода

6.4.5 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Гајанин др Љиљани, Дом здравља, Котор Варош

2 бода

6.4.6 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Ковачевић др Теи, приватна Здравствена установа „ Лаганин“ Бања Лука

2 бода

6.4.7 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Јаћимовић др Тањи, приватна Здравствена установа „ Јаћимовић“ Српски Брод

2 бода

6.4.8 Ментор за специјализацију из Гинекологије и акушерства кандидату Глишић др Дијани, Дом здравља, Челинац

2 бода

6.5 Члан Комисије за полагање специјалистичког испита из Гинекологије и акушерства кандидата Зарач Татјане 2019,године

2 бода

Стручна дјелатност прије последњег избора=36,05

Стручна дјелатност послје последњег избора=22

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ЗА СТРУЧНУ ДЈЕЛАТНОСТ= 36,05 + 22 =58,05

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: НАУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ=78,90

ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ= 49

СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ= 58,05

УКУПАН БРОЈ БОДОВА =185,95

Други кандидат и сваки наредни ако их има (све поновљено као за првог кандидата)

УКУПАНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	Укупно
Научна дјелатност кандидата	24,40	54,50	78,90
Образовна дјелатност кандидата	18	31	49
Стручна дјелатност кандидата	36,05	22	58,05
Укупно	78,45	109,50	185,95

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Узевши у обзир чињенице наведене у Извјештају Комиција сматра да Доц.др Драгица Драгановић посједује научну и стручну зрелост, те озбиљан приступ педагошком и научном раду.

Комисија закључује да кандидат Доц.др Драгица Драгановић испуњава све услове Конкурса за избор у звање наставника на ужој научној области Гинекологија и опстетриција, јер је њен цјелокупан допринос као универзитетског радника у претходних пет година био у оквирима ове научне област.

Пошто кандидат Доц. др Драгица Драгановић у потпуности испуњава све услове за избор у звање **ванредног професора**, прописане члановима Закона о високом образовању Републике Српске, Статута Универзитета у Бањој Луци, Правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, на основу анализе њеног цјелокупног доприноса, Комисија једногласно и са великим задовољством

ПРЕДЛАЖЕ

Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се **Доц.др Драгица Драгановић** изабере у звање **ванредног професора** на ужој научној области **Гинекологија и акушерство**.

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг листу свих кандидата са знаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор

Потпис чланова комисије:

1. Предсједник:

Др Бранка Чанчаревић-Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци.

2. Члан: Др Ненад Лучић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци.

3. Члан: Др Младенко Васиљевић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Београду.

У Бањој Луци, Београду, јуни
2021. године