

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ



ИЗВЈЕШТАЈ

о оцјени подобности теме и кандидата за израду докторске тезе

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Одлуком Научно-наставног вијећа Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци број: 18-3-311/2013. Од 23.04.2013. године, именована је Комисија за оцјену подобности теме под насловом: „**Распрострањеност каријеса раног дјетињства и дејство денталних лакова на почетне кариозне лезије**“ и кандидата **Мр сци. др стом. Марије Обрадовић**, у саставу:

1. Др Славољуб Живковић, редовни професор, ужа научна област Болести зуба, Медицински факултет Универзитета у Београду, предсједник,
2. Др Јован Војиновић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан,
3. Др Мирјана Ивановић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Састав Комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звање, назив уже научне области за коју је изабран у звање, назив универзитета и факултета у којем је члан комисије стално запослен.

1. БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ, НАУЧНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Име и презиме: Марија Обрадовић (рођ. Савановић)
Датум рођења: 24.03.1976.године
Мјесто рођења: Бања Лука
Едукација: Доктор стоматологије:
 Медицински факултет - студијски програм
 стоматологија у Бањој Луци; 2003.година

Специјалиста дјечије и превентивне стоматологије
 Медицински факултет - студијски програм
 стоматологија у Бањој Луци, 18.09.2008.

Послиједипломски студиј под називом

“Биомедицинска истраживања“ Медицински факултет - студијски програм стоматологија у Бањој Луци, просјек: 9,89.

Магистар стоматолошких наука; *17.11.2010.*

Тема: "Орално здравље дјете до 6 година живота у предшколским установама града Бања Лука" Медицински факултет - студијски програм стоматологија у Бањој Луци,

Радна мјеста:

Асистент на Катедри за дјечију и превентивну стоматологију, Медицински факултет - студијски програм стоматологија у Бањој Луци, *2004-2011.*

Виши асистент на Катедри за дјечију и превентивну стоматологију, Медицински факултет - студијски програм стоматологија у Бањој Луци, Од *2011.*

БИБЛИОГРАФИЈА

Научно-истраживачки радови:

1. Долић О, Војиновић Ј, Ђукановић Д, Чупић С, Сукара С, **Обрадовић М**, Којић Ж, Тртић Н. Caries prevalence in the primary and permanent dentition of rural and urban children in the municipality of banja luka, bosnia and herzegovina. Journal of Oral Health And Dental Management 2011; 9(1):39-47
2. Војиновић Ј, Чупић С, Долић О, Мирјанић Ђ, Сукара С, **Обрадовић М**. Success rate of the endodontic treatment of young permanent teeth with calcium hydroxide. Contemporary Materials, Decembar 2010; 1(2):163-7
3. Долић О, Војиновић, **Обрадовић М**, Сукара С, Којић Ж, Тртић Н. Application of composites, compomers and glass-ionomer cements in caries prevention on occlusal tooth surface. Contemporary Materials, Decembar 2010; 1(2):168-174
4. Војиновић Ј, Чупић С, Мирјанић Ђ, Сукара С, Долић О, **Обрадовић М**. Remineralization of early caries lesions with glass ionomer cements. Contemporary Materials, Decembar 2010; 1(2):175-178
5. **Обрадовић М**, Долић О, Преваленција каријеса и фактори ризика за његов настанак у урбаној и руралној средини. Стоматолошки гласник Србије 2008; 55:34-42

Стручни радови у часописима:

1. Илић О, Стајчић А, **Савановић М**, Војиновић Ј, Џамбас Љ, Чупић С, Хрваћанин С. Стање сталних зуба код деветогодишњака на подручју општине бањалука; Медицина данас 2007; 6(1-2): 192-197

Радови објављени у зборнику радова на научним скуповима у цјелини:

1. Долић О, Војиновић Ј, Чупић С, Ђукановић Д, **Обрадовић М**, Којић Ж. Примјена хемијске везе између зуба и испуна на бази јонске размјене у савременој стоматологији. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске, Научни скупови, Бања Лука, 2008, стр.601-615
2. Долић О, Војиновић Ј, **Обрадовић М**, Сукара С, Којић Ж, Тртић Н. Примјена композита, компомера и глас-јономер цемената у превенцији каријеса оклузалних површина зуба. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2010, п 83
3. Војиновић Ј, Сукара С, Долић О, Мирјанић Ђ, **Обрадовић М**, Реминерализација почетних кариозних лезија помоћу глас-јономера цемента. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2010, п 81
4. **Обрадовић М**, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С. Примјена савремених средстава и материјала у превенцији и терапији

каријеса раног дјетињства. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2010, п 82

5. Војиновић Ј, Долић О, Мирјанић Ђ, Сукара С, **Обрадовић М**. Стопа успјешности ендодонтског третмана младих трајних зуба са калциј хидроксид пастом. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2010, п 86

**Конгресна
саопштења:**

1. Долић О, Војиновић Ј, **Обрадовић М**, Сукара С, Којић Ж, Тртић Н. Стање млијечних и сталних зуба у шестогодишњака, 2. конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2010. Зборник радова п 17

2. **Обрадовић М**, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С. Преваленца циркуларног каријеса и едукованост родитеља о оралном здрављу, 2. конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем, Нови Сад, Јуни 2010. Зборник радова п 18

3. Долић О, Војиновић Ј, **Обрадовић М**, Сукара С, Којић Ж, Тртић Н. Periodontal status of 12-years-old children in Banja Luka, The 15 th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 421

4. Сукара С, Војиновић Ј, Долић О, **Обрадовић М**, Ђери А. Knowledge and attitudes towards preventive dental care among dentists. The 15 th Congress of BaSS. Thessaloniki, april 2010. Abstract book p 98

5. **Обрадовић М**, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С, Трњић З, Study of dmft Index in 6-year-old Children in Banjaluka, BiH, The 15 th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 464

6. **Обрадовић М**, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С. Стање зуба код дјече узраста 3-5 година на подручју града Бањалука и здравствена просвећеност њихових родитеља, 1. конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем, Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова п. 15

7. **Обрадовић М**, Долић О. ECC experience and its relationship to socio-demographic factors among pre-school children in Banjaluka, 9th EAPD Congress, Dubrovnik, may – june, 2008.

8. **Обрадовић М**, Илић О, Обрадовић Б. Caries prevalence of the first permanent molar among the 9-year-old children in Banja Luka, The 11th Congress of BaSS. Sarajevo, May, 2006. Abstract book p 156

**Поглавље у
уџбенику:**

Б Зрнић, Ј Војиновић, Н Тртић, **М Обрадовић...**
Дерматовенерологија, Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2012, Поглавље 35, стр 247-254

Монографија:	Ј Војиновић, Ђукановић О, Долић О, Чупић С, Обрадовић М , Сукара С, Организована превенција у стоматологији, едицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2012.
Остало:	Демонстратор на Катедри за Дјечију и превентивну стоматологију <i>2001-2003. године</i> Познавање Енглеског (течно) Предавач по позиву на Научно-стручном скупу „СТОМАТОЛОГИЈА У ТРУДНОЋИ И КОД БЕБА-ПУТ КОЈИМ СЕ РЈЕЂЕ ИДЕ” Бања Лука, 23. фебруар 2013. године- тема „Каријес раног дјетињства-дефиниција, етиологија, епидемиологија“
а) Навести неопходне биографске податке: школовање, успјех у току школовања, кретање у служби, резултати научно-истраживачког или стручног рада, јавна признања, друштвене активности и познавање страних језика; б) У прилогу биографије доставити списак објављених научних радова.	

2. ЗНАЧАЈ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

2.1. Значај истраживања

Предложена тема докторске дисертације „Распрострањеност каријеса раног дјетињства и дејство денталних лакова на почетне кариозне лезије“ је од изузетног интереса првенствено у области превентивне стоматологије.

Каријес раног дјетињства (КРД) представља велики јавно-здравствени проблем и упркос настојању да се ситуација промјени на боље, његово збрињавање и даље представља изазов за дјечијег стоматолога. Бројна истраживања која су спроведена, дала су значајан допринос у разумијевању међусобне интеракције фактора који доводе до настанка КРД, проналажења најбољег терапијског и превентивног приступа. Међутим распрострањеност овог обољења у социо-економски угроженим популацијама развијених земаља, у неразвијеним и земљама у развоју, још увијек износи и до 70%. Истраживања спроведена у Републици Српској биљеже лошу слику у оралном здрављу становништва, међутим податке о најранијем узрасту до сада нисмо имали. је спроведено, када је неопходно почети са превенцијом и стварањем позитивних навика према очувању и унапређењу оралног здравља.

Управо с тога овим истраживањем би се добио увид у оралну патологију у узрасту до двије године живота дјете у Бањој Луци, а један од начина да се дође до овог узорка јесу редовне педијатријске контроле у Савјетовалишту за дјецу и Вакцинационом центру. Такође, ово истраживање би показало који су фактори ризика за настанак раног каријеса код нас, а било би од кључног значаја у планирању здравствено-васпитних и других превентивних мјера у Републици Српској.

Почетене кариозне лезије (бијеле мрље), прије кавитације, је могуће у потпуности опоравити путем реминерализације. Као доказано средство у реминерализацији се већ дуже вријеме користе препарати флуора у облику раствора и гела. Њихова свакодневна примјена у предшколском узрасту је контраиндиквана због гутања и могућих интоксикација, што отежава реминерализациону терапију раног каријеса. Последњих година се истиче могућност примјене лакова за зубе као сигурне методе

да се веће концентрације флуорида нанесу на деминерализовану глеђ без опасности од ослобађања и гутања већих концентрација флуорида.

У процесу лијечења почетних лезија код раног каријеса („бијелих мрља“), задњих година, у примјени су производи на бази казеин фосфопептида из млијека, као носача аморфног калцијум фосфата (извора материјала за обнову раствореног хидроксилапатита глеђи). Казеин фосфопептид и аморфни калцијум фосфат (Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate CPP-ACP) се највише примјењује у виду пасте, које морају да се свакодневно утрљавају у зубе, што захтијева изузетну сарадњу и ангажовање родитеља. У овом истраживању би се по први пут, као средство за терапију бијелих мрља код раног каријеса, поред конвенционалног лака са флуором користио и лак новије генерације, који поред флуора садржи и казеин фосфопептид - аморфни калцијум фосфат. Истраживање би свакако дало допринос, још увијек недовољно истраженом терапијском ефекту ових лакова на млијечну дентицију у раном узрасту.

На основу заступљености раног каријеса, могао би се једноставно израчунати позитиван економски ефекат организованог спровођења раног стоматолошког прегледа (у првих 12-24 месеци), ране дијагностике и лијечења лаковима почетних кариозних лезија, у односу на класичне рестауративне методе неопходне код већ формираних кариозних кавитета, што је такође један од циљева овог истраживања.

2.2 Преглед истраживања

У уводном дијелу Пријаве теме докторске дисертације, налази се кратак осврт на дефиницију каријеса раног дјетињства. Обзиром да је дуги низ година постојао велики број синонима за ово обољење и да није постојао универзалан дијагностички критеријум, многа истраживања урађена на овом пољу нису била упоредива. Последњу деценију све шири круг истраживача усваја дефиницију КРД коју 1999. године доноси група експерата Националног института за здравље САД-а, а она каже да „каријес раног дјетињства представља присуство макар и једног кариозног (без или са развијеним кавитетом), пломбираног или извађеног млијечног зуба (због каријеса) код дјете узроста до 71 мјесец“. У овом истраживању ће се слиједити наведени дијагностички критеријум, заправо пошто истраживање обухвата узраст до 24 мјесеца живота, очекује се углавном присуство деминерализација и кавитета на глатким површинама зуба, а ова форма обољења носи назив тешка или рампантна форма КРД, о чему је такође било ријечи у Уводу пријављене теме.

У даљем дијелу текста Пријаве се објашњава величина проблема то јесте преваленција на глобалном нивоу, која може да достиже размјере од 1% до 70%, зависно од развијености региона и структуре испитиваног узорка. Показани су и доступни резултати из земаља у региону, који показују високу распрострањеност обољења. Истраживање рађено у Бањој Луци, показује преваленцију циркуларног каријеса код дјете која похађају предшколске установе града, мађутим величина узорка дјете до 24 мјесеца је била занемарива, те се није могла сагледати права ситуација. Данашње друштво, са развојем модерне стоматологије, тежи што квалитетнијем и функционалнијем животу, што пред стоматологе који се баве превенцијом ставља све већи изазов да се развој обољена спријечи и постигне боље здравље и благостање у правом смислу ријечи, с тога са превенцијом треба почети још у току трудноће, а најкасније са првим годинама живота. На жалост у Републици Српској слабо је развијена свијест о важности очувања оралног здравља, и то да је улагање у тај сегмент, заправо улагање у здравију популацију уопште. Да би се закупила пажња институција одговорних за спровођење јавно-здравствене политике, неопходно је имати увид у постојећу ситуацију, а у овом случају у оралну патологију наших најмлађих.

У Пријави се објашњава и важност раног првог стоматолошког прегледа дјетета од стране стоматолога, те правовременог дијагностиковања каријеса у његовом почетном облику. Наведена су средства која могу довести до превенције каријеса. Таква истраживања су спроведена на млијечној и на сталној дентицији, а резултати показују значајну редукцију каријеса. Међутим још увијек је

недовољно истражен реминерализирајући ефекат, посебно на млијечним зубима, а готово да нема истраживања које је спроведено на узрасту до двије године.

2.3. Радна хипотеза са циљем истраживања

Након детаљног прегледа литературе, дефинисања проблема и правца истраживања, постављене су следеће хипотезе:

- Висок је степен дјече са почетним кариозним лезијама “бијелим мрљама”, али и са развијеним кариозним лезијама (тежа форма каријеса раног дјетињства) у узрасту до 24 мјесеца живота.
- Низак је ниво знања код родитеља о факторима ризика за настанак кариозног обољења у раном дјетињству
- Примјена лакова за зубе дјелује ефикасно на лијечење „бијелих мрља” код КРД-а са значајном предности код примјене лакова на бази СРР-АСР.
- Оралноздравствена едукација родитеља заједно са локалном примјеном заштитних лакова са флуором, а нарочито средства са казеин фосфопептидом и аморфним калцијум фосфатом и флуором (у једном заштитном средству), могућа је ефикасна и сигурна реминерализација почетних кариозних лезија у млијечној дентицији.

Резултати истраживања требали би потврдити наведене хипотезе, а ради доказивања наведених хипотеза, постављени су следећи циљеви:

1. Дефинисати модел организоване превенције КРД у Бањој Луци и РС
2. Испитати распрострањеност каријеса раног дјетињства у узрасту до 24 мјесеца живота дјече у Бањој Луци,
3. Утврдити факторе ризика за настанак каријеса раног дјетињства у прве двије године живота,
4. Анализирати ефекте до сада спровођених мјера у превенцији КРД и указати на главне пропусте,
5. Утврдити проценат почетних кариозних лезија („бијелих мрља“) на глатким површинама млијечних зуба дјече у прве двије године живота,
6. Утврдити дистрибуцију дјече са високим, средњим и ниским ризиком за настанак каријеса раног дјетињства,
7. Упоредити реминерализирајуће ефекте лакова који у свом саставу садрже флуор и лакова који у свом саставу садрже СРР-АСР (казеин фосфо пептид-аморфни калцијум фосфат) и флуор на почетне кариозне лезије глатких површина млијечних зуба дјече у раном дјетињству,
8. Утврдити здравствене и економске ефекте првог превентивног стоматолошког прегледа у раном узрасту и правовремених терапијских мјера на почетне кариозне лезије у млијечној дентицији.

2.4 Материјал и метод рада

Истраживање ће бити спроведено у два дијела:

1. Епидемиолошки дио - утврђивање преваленције каријеса раног дјетињства у узрасту до 24 мјесеца живота дјетета и утврђивање најважнијих фактора ризика за настанак обољења у Бањој Луци,

2. Клинички дио - испитивање реминерализирајућег ефекта лакова са флуором (F) и казеин фосфо-пептидом и аморфним калцијум-фосфатом (CPP-ACP) + флуор, на почетне кариозне лезије („бијеле мрље“) у млијечној дентицији.

Епидемиолошки дио истраживања је аналитичка студија пресека, која ће обухватити репрезентативни узорак, који чини 10% од укупног броја дјеце рођене и настањене у граду Бања Лука. Укупан број дјеце до 24 мјесеца, по подацима Матичног уреда, Скупштине општине Бања Лука, је 1820, па ће према томе узорак износити 182 дјеце. Дизајн студије, мјесто и период истраживања, узорак и селекција испитаника, фазе истраживања, одабир индикатора и методологија рада су јасно описани и одабрани у складу са важећим стандардима и нормама за епидемиолошка истраживања типа популационе студије пресека. У истраживању је извршен одабир одговарајућих инструмената за добијање података о преваленцији раног каријеса и факторима ризика за настанак овог обољења. Прије стоматолошког прегледа дјеце, родитељи (старатељи) ће бити анкетирани. Анкете ће бити спроведене у виду интервјуа („лицем у лице“). Образац за анкетање родитеља је урађен према смјерницама Европске академије за дјечију стоматологију (ЕАПД 2008) и Америчке академије за дјечију стоматологију (ААПД 2005/2006) и садржаће питања која се односе на основне податке – генералије, социоекономски статус, оралну хигијену, исхрану, употребу препарата флуора, те о посјетама стоматологу. Након тога ће се обављати стоматолошки прегледи дјеце, према смјерницама СЗО (Свјетске здравствене организације), предвиђеним за овакав тип истраживања.

Клинички дио истраживања је проспективна студија, која ће се спровести на млијечним зубима прегледане дјеце у Савјетовалишту за дјецу „Дома здравља“ у Бањој Луци на којима се према International Caries Detection and Assessment System- II (ICDAS-II) буду дијагностиковале почетне кариозне промјене (у виду „бијеле или смеђе мрље“). Планирани узорак износи најмање 90 млијечних зуба са почетним кариозним лезијама у глеђи („бијела мрља“). Од родитеља дјеце који буду учествовали у клиничком дијелу истраживања биће затражена писмена сагласност, а од Етичког одбора „Дома здравља“ Бања Лука претходно је добијена сагласност за спровођење истраживања.

КРИТЕРИЈУМ ЗА УКЉУЧИВАЊЕ ИСПИТАНИКА У КЛИНИЧКИ ДИО СТУДИЈЕ:

1. Здрава дјеца, без општих и локалних обољења,
2. Зуби са активним почетним кариозним лезијама, са промјеном боје и транс lucенције, без кавитета,
3. Писмени пристанак родитеља за учешће у истраживању

КРИТЕРИЈУМ ЗА ИСКЉУЧИВАЊЕ ИСПИТАНИКА ИЗ КЛИНИЧКОГ ДИЈЕЛА СТУДИЈЕ (АПСОЛУТНА КОНТРАИНДИКАЦИЈА):

1. Дјеца са алергијом на колофонијум, млијечне производе и друге врсте алергија.
2. Дјеца без зуба.

КРИТЕРИЈУМ ЗА ИСКЉУЧИВАЊЕ ИСПИТАНИКА ИЗ КЛИНИЧКОГ ДИЈЕЛА СТУДИЈЕ (РЕЛАТИВНА КОНТРАИНДИКАЦИЈА):

1. Дјеца са акутним вирусним или бактеријским обољењем (уколико је родитељ сагласан дијете може да партиципира након оздрављења)

Укупан број од 90 испитиваних млијечних зуба подијелиће се у три групе, од по 30 зуба, од којих је једна група контролна, а друге двије групе су експерименталне и у њима ће се примјењивати лакови за реминерализацију почетних лезија, дакле:

- Прва група обухвата 30 зуба, који ће бити заштићени лаком за зубе, који садржи флуор (у конц. од 1000 ppm F - 0,1%).
- Друга група обухвата 30 зуба, биће заштићени лаком за зубе, који садржи казеин фосфопептид - аморфни калцијум фосфат и флуор (5%, 22 600 ppmF у 1ml).
- Трећа група (30 зуба) је контролна група (КГ) - само здравствено просвјетни рад са родитељима .

Клинички дио студије ће се спроводити у 4 фазе. Прве три фазе ће се обављати у размацима од 10 дана и у току њих се планира апликација наведених лакова, здравствено просвјеђивање родитеља о очувању и унапређењу оралног здравља дјетета. Последња фаза обавиће се 3 мјесеца након прве фазе. Планирани су контролни прегледи зуба, провјера досљедности спровођења орално-здравствених навика (анкета) и евалуација постигнутих резултата.

Резултати клиничког дијела истраживања ће се добити на основу праћења димензионих промјена лезије у милиметрима (максималног мезио-дисталног и гингиво-инцизалног промјера-уз помоћ градуисане пародонтолошке сонде), које могу да иду у правцу смањења димензија, па и потпуне реминерализације глеђи, заустављања напредовања или повећања димензија и напредовања у кавитет. Пратиће се и биљежити активност лезија, на основу боје, транслуценције и текстуре глеђи.

За статистичку анализу и презентовање резултата ће се користити SPSS 16.0 for Windows, MS Office Word i MS Office Excel

2.5 Научни допринос истраживања

Истраживања која су рађена на Катедри за дјечију и превентивну стоматологију показују изузетно лошу слику у стању оралног здравља код становништва у Бањој Луци, па и у цијелој Републици Српској. Међутим, до сада нисмо имали податак о стању оралног здравља у најмлађој популацији до 24 мјесеца живота, узраст који је примаран када је ријеч о превенцији, стварању навика за очување здравља појединца те терапији почетних кариозних лезија које су, ако се правовремено дијагностикују, те предузму профилактичке и терапијске мјере, реверзибилне.

Допринос дисертације би био управо да покаже стање у оралном здрављу најмлађих, а био би од важности за планирање превентивног програма, и увођење првог стоматолошког раног прегледа, као обавезне праксе у Бањој Луци и свакако цијелој Републици Српској.

Дентални лакови имају доказано дејство у превенцији каријеса, међутим истраживања везана за реминерализацију почетних кариозних лезија су још недовољна. Већи је број истраживања која су спроведена на сталној дентицији, али је мали је број радова везан за млијечну дентицију. Ово истраживање би дало допринос још недовољно истраженом подручју реминерализације почетних кариозних лезија у млијечној дентицији.

3. ОЦЈЕНА И ПРИЈЕДЛОГ

На основу увида у рад кандидата, приложену документацију, биографију и библиографију кандидата, закључује се да кандидат Мр сци. др стом. Марија Обрадовић испуњава све прописане услове за одобрење теме за израду докторске дисертације у складу са важећим прописима Закона о универзитету и Статута Универзитета у Бањој Луци. Кандидат је након опсежног прегледа научне и стручне литературе, показала способност да јасно дефинише актуелни проблем и циљеве научног истраживања, да влада дизајном истраживања и избором методологије научно-истраживачког рада.

Предложена тема је стручно актуелна и занимљива, како са научног гледишта, а сигурно и могућности примјене у пракси, заправо превенције и побољшања оралног здравља од почетака живота дјетета са циљем стварања здравије популације на нашем простору уопште.

Истраживање у оквиру предложене теме једним дијелом представља наставак рада кандидата у оквиру научно-истраживачког рада на Катедри за дјечију и превентивну стоматологију.

Мишљење о предложеној методи истраживања

Дизајн предложеног истраживања задовољава критеријуме израде студије пресјека (епидемиолошки дио истраживања) и проспективне клиничке студије. Избор испитиваног узорка и начин провођења истраживања је планиран уз примјену етичких, законских и научно-истраживачких начела и смјерница у раду на популационом нивоу. Радна хипотеза, циљеви и методологија су јасно дефинисани и изводљиви. Комисија сматра да постоје стручни услови да кандидат може успјешно реализовати све постављене захтјеве везане за израду докторске тезе и добити поуздане и значајне резултате.

Приједлог са образложеном оцјеном о подобности теме и кандидата



Приједлог теме докторске тезе кандидаткиње Марије Обрадовић, доктора стоматологије и магистра стоматолошких наука под називом „Распрострањеност каријеса раног дјетињства и дејство денталних лакова на почетне кариозне лезије“ задовољава све критеријуме за Пријаву теме докторске тезе.

На основу детаљне анализе Пријаве докторске дисертације Комисија упућује позитивну оцјену Наставно-научномвијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци и Сенату Универзитета у Бањалуци и предлаже да се позитивна оцјена прихвати и одобри, те покрене даљи поступак израде докторске дисертације мр Марије Обрадовић.

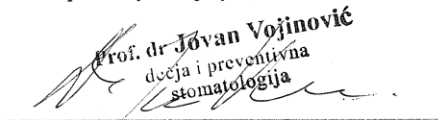
- а) Кратка оцјена о научним и стручним квалификацијама кандидата тј. о његовим способностима да приступи изради дисертације;
- б) Научна или практична оправданост предложених истраживања и резултати који се могу очекивати;
- в) Мишљење о предложеној методи истраживања;
- г) Уколико комисија сматра да кандидат не посједује одговарајуће научне и стручне квалификације, да неке претпоставке кандидата у вези пријављене дисертације нису тачне или је предложен метод рада неадекватан, исти треба детаљно образложити.
- д) Приједлог са образложеном оцјеном о подобности теме и кандидата (Обавезно написати оцјену да ли су тема и кандидат подобни или не)

ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Др Славољуб Живковић, редовни професор, ужа научна област Болести зуба, Медицински факултет Универзитета у Београду, предсједник



Др Јован Војиновић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан



Prof. dr. Jovan Vojinović
dječja i preventivna
stomatologija

Др Мирјана Ивановић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

