

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ
о оцјени урађене докторске тезе

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

На основу члана 149. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ број: 73/10, 104/11, 84/12 и 108/13), члана 54. Статута Универзитета у Бањој Луци и чл. 18 Статута медицинског факултета Универзитета у Бањалуци, Наставно - научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци на сједници одржаној 12.05. 2014. године, донијело је одлуку бр.18-3-182/2014 о именовању комисије за оцјену и одбрану урађене докторске тезе мр Весне Рудић Грујић, под називом „Учесталост и чиниоци ризика за појаву гестацијског дијабетеса” и то у саставу:

1. Др Гордана Тешановић, ванредни професор, ужа научна област, Породична медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, предсједник.
2. Др Будимка Новаковић, редовни професор, ужа научна област, Хигијена, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, члан;
3. Др Сњежана Поповић Пејичић, редовни професор, ужа научна област, Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, члан;
4. Др Јања Бојанић, ванредни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци (резервни члан)

Након детаљног прегледа урађене докторске дисертације кандидата мр Весне Рудић Грујић, Комисија Наставно – научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци подноси сљедећи Извјештај:

1. УВОДНИ ДИО ОЦЈЕНЕ ДОКТОРСKE ТЕЗЕ

Докторска теза кандидата мр Весне Рудић Грујић написана је латиничним писмом (Font Times New Roman, величина 12, проред 1,5) и штампана на А4 формату. Теза је написана на 130 страница, прегледно, јасно и језички коректно, уз цитирање 225 литерарних референци. Садржи 28 табела, 29 графикона, једну слику и једну шему који прате текст. Докторска теза садржи 9 поглавља: 1. Увод; 2. Радне хипотезе; 3. Циљеви рада; 4. Материјал и методе; 5. Резултати; 6. Дискусија; 7. Закључци; 8.

Литература; 9. Прилози.

2.УВОД И ПРЕГЛЕД ЛИТЕРАТУРЕ

Уводни дио са прегледом литературе јасно даје увид у стање у науци везано за проблем растуће учесталости дијабетеса и гестацијског дијабетеса (gestacijski diabetes mellitus; ГДМ) у свијету и стања у Босни и Херцеговини и Републици Српској (РС). У уводном дијелу кандидат расправља о проблемима у праћењу учесталости гестацијског дијабетеса услед непостојања јединственог критеријума за дијагнозу и за скрининг гестацијског дијабетеса. Приказане су препоруке међународних ауторитета и организација за дијагнозу и скрининг ГДМ и њихови различити ставови. Стручана пажња посвећена је чиниоцима ризика за развој ГДМ који се могу мењати и ублажавати, а то су повећан индекс тјелесне масе прије почетка трудноће, исхрана у трудноћи, недостатак физичке активности. У уводу је наглашен и значај правилне употребе дијететских суплемената у трудноћи.

Посебно је наглашено да рано препознавање ризика за гестацијски дијабетес откривање и лијечење може смањити учесталост компликација код мајке и новорођенчета, као и учесталост компликација код дјете у адолесценцији чије мајке су имале гестацијски дијабетес.

Стручни разлог за предузимање истраживања проистекла је из праксе. Не постоје подаци о учесталости гестацијског дијабетеса и не постоје подаци о учесталости ризика за гестацијски дијабетес у Босни и Херцеговини и Републици Српској. Стручни изазов за љекара који се бави јавним здрављем је правовремено указати на значај препознавања ризика за обољевање, а који се могу превенирати и који у случају гестацијског дијабетеса имају далекосежне последице у смислу настанка компликација здравља код мајке и дјетета. Компликације гестацијског дијабетеса могу бити пријевремени порођај, мртворођење, хипогликемија новорођенчета, хипербилирубинемичка, повреда рамена новорођенчета, метаболичке компликације код новорођенчета повезане са ГДМ, метаболичке компликације код мајке повезане са ГДМ. Циљеви истраживања су у складу са Миленијумским развојним циљевима Уједињених нација до 2015. године. Миленијумски развојни циљ 4 жели да се смањи смртност дјете старости до пет година за двије трећине до 2015. године. Миленијумски развојни циљ 5 има задатак да унаприједи репродуктивно здравље жена смањењем матуралног морталитета за три четвртне и унапређењем репродуктивног здравља кроз јединствен приступ репродуктивном здрављу.

У истраживању „Учесталости и чинилаца ризика за гестацијски дијабетес“ кориштен је систематски преглед литературе о истраживањима везаним за гестацијски дијабетес, чиниоце ризика, као и истраживања о начину живота и навикама трудница.

У уводу кандидат даје преглед досадашњих најзначајнијих истраживања у свијету која су имала за циљ утврђивање учесталости ГДМ, чинилаца ризика за ГДМ и указивање на значај правовременог откривања и лијечења гестацијског дијабетеса. У

уводу је посебно указано на значај постојања јасних препорука за скрининг ГДМ.

Циљ истраживања је усмјерен првенствено на утврђивање учесталости гестацијског дијабетеса у испитиваној популацији жена у Републици Српској и чиниоце ризика за настајање ГДМ.

Кандидат у истраживању полази од хипотезе да је преваленција гестацијског дијабетеса у Републици Српској слична преваленцији гестацијског дијабетеса у европском региону која износи 2-6%. Претпоставка је да значајан проценат трудноћа ризичних за гестацијски дијабетес у Републици Српској остаје неоткривен због неусаглашености ставова за скрининг и дијагнозу од стране Свјетске здравствене организације, Интернационалне дијабетолошке федерације, Националног водича Републике Српске и других ауторитета. Претпоставља се да су најзначајни чиниоци ризика за појаву гестацијског дијабетеса у испитиваној популацији трудница: старија животна доб труднице, повећана тјелесна маса прије трудноће, повећан добитак у тјелесној маси у току трудноће, гестацијски дијабетес у претходним трудноћама, претходно забиљежен поремећај толеранције глукозе, дијабетес тип 2 у породичној анамнези, макросомија плода (порођајна тјелесна маса > 4,5 кг) у претходним трудноћама. Као циљеве истраживање кандидат поставља и испитивање животних навика трудница, утврђивање стања ухрањености прије трудноће и утврђивање учесталости кориштења дијететских суплемената минерала и витамина у испитиваној популацији трудница.

У испитивању учесталости употребе суплемената у трудноћи кандидат полази од претпоставке да значајан проценат испитиване популације трудница користи дијететске суплементе у трудноћи.

3. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД РАДА

Изабрана методологија је у складу са циљевима истраживања. Дизајн истраживања, фазе истраживања, неопходне анализе и методологија рада су јасно описани и одабрани.

Узорак чине труднице у Републици Српској у периоду од 24 до 28 недјеље гестације које долазе на редовну контролу код изабраног гинеколога. На основу података о броју порођаја добијених из Завода за статистику Републике Српске (Статистички билтен Републике Српске), одређен је обим узорка од 500 трудница. Одређени су обими узорка за сваки регион РС, пропорционално броју порођаја у сваком региону. Критеријум за искључење из узорка је постојање потврђеног дијабетеса прије трудноће.

Инструмент истраживања

Упитник

У истраживању се користио посебно дизајниран упитник развијен на основу

међународно потврђених и прихваћених критеријума за утврђивање чинилаца ризика за ГДМ и постојећих искуства и препорука из сличних истраживања, прилагођених условима у Републици Српској.

Труднички картон

Из трудничког картона испитаница користили су се следећи подаци: тјелесна маса прије почетка трудноће, раније измјерене вриједности гликемије, висина крвног притиска приликом посљедње контроле.

Објективан налаз

У објективном налазу су вршена антропометријска мјерења, клиничко мјерење и биохемијска анализа узорка крви.

Антропометријска мјерења: мјерење тјелесне масе у килограмима и тјелесне висине у сантиметрима и интерпретација добијених резултата према препорукама Свјетске здравствене организације (СЗО). Израчунавање стања ухрањености: одређивање индекса тјелесне масе (Body Mass Index; BMI) прије трудноће и класификација стања ухрањености прије трудноће према препорукама СЗО.

Клиничко мјерење: мјерење артеријског крвног притиска живиним манометром и интерпретација добијених вриједности према препорукама седме ревизије JNC 7 (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure), и клиничких водича за хипертензију у трудноћи.

Биохемијска анализа: за одређивање гликемије ОГТТ тестом узимао се узорак венске крви, а кориштена биохемијска метода је ензиматско одређивање гликемије глукоза оксидазом.

Добијене вриједности гликемије су се прикупљале и интерпретирале према препорукама Америчке дијабетске асоцијације и СЗО. Користио се двочасовни тест оптерећења глукозом са 75 г глукозе, а изводио се ујутро након 8-14 сати гладовања

Истраживања је трајало од фебруара до октобра 2012. године и спроведено је у здравственим установама на подручју цијеле Републике Српске по регионима који су одређени за потребе истраживања "Здравствено стање становништва Републике Српске". Све установе у којима је планирано провођење истраживања биле су писмено обавијештене о плану истраживања и добијена је сагласност од сваке установе појединачно. Прије почетка истраживања извршена је обука тимова (тим чине лекар гинеколог и медицинска сестра) и претходно тестирање упитника.

Циљана популација трудница била је упозната са основним елементима истраживања, а добровољни пристанак је потврђиван својеручним потписом. Испитанице су попуњавале Упитник уз помоћ здравственог радника који је вршио и антропометријска и клиничко мјерење. Након попуњавања упитника свака испитаница је добила упуства за провођење ОГТТ- теста (припрема и потребно вријеме поста). Скрининг за гестацијски дијабетес у истраживању вршен је према критеријумима Интернационалног удружења истраживачке групе за дијабетес коју чине репрезентативне обстретичке и дијабетолошке организације укључујући и Америчку дијабетесну асоцијацију. За спровођење истраживања су добијена одобрења Етичких комитета установа у којима је провођено истраживање.

Унос и обрада података

Поступци који су се користили приликом статистичке обраде података су из области дескриптивне статистике, статистичког закључивања и динамичке статистике. Дескриптивне мјере које су кориштене у раду су: аритметичка средина, стандардна девијација, модус, медијана, мјере асиметрије. Поред наведених мјера у интерпретацији добијених резултата користили су се графикони и табеле за визуелни приказ добијених резултата. Снага повезаности између нумеричких променљивих приликом статистичког закључивања, а у циљу доношења закључка о постојању веза између посматраних појава изражавана је Pearson-овим коефицијентом линеарне корелације, а кориштен је и Spearman-ов коефицијент ранг корелације. У циљу утврђивања постојања статистичке значајности разлике у резултатима, у посматрана два или више огледа, кориштени су: т-тест, χ^2 квадрат тест, и Mantel-Haenszel-ов χ^2 -квадрат тест за испитивање линеарне повезаности. Избор одговарајућег теста зависио је од услова примјене сваког од тестова. Статистички значајним су сматрани резултати тестова за које је $p < 0.05$.

Примјењене методе су јасне и у складу са литерарним наводима, узорак је јасно дефинисан. Није било промјене плана истраживања, а испитивани параметри дају довољно елемената за закључивање. Добијени резултати су јасно приказани. У дискусији, кандидат показује способност да повезује податке, разумљиво разматра резултате, доводи их у међусобну везу и упоређује са доступним подацима из литературе.

Закључци су јасни и концизни, проистекли из јасно приказаних резултата и дискусије

Одабране статистичке методе за анализу добијених резултата су статистички стручно одговарајуће.

4. РЕЗУЛТАТИ И НАУЧНИ ДОПРИНОС ИСТРАЖИВАЊА

Значај истраживања "Учесталост и чиниоци ризика за појаву гестацијског дијабетеса", научни и теоријски допринос огледа се у чињеници да су добијени подаци о учесталости гестацијског дијабетеса, утврђени ризици за појаву ГДМ и учесталост ризика за појаву ГДМ у испитиваној популацији жена у Републици Српској. Резултати истраживања су показали да су најзначајнији чиноци ризика за појаву ГДМ у испитиваној популацији жена у Републици Српској, слично као што наводе и литерарни подаци и стручна тијела (Америчка дијабетолошка асоцијација, Интернационална дијабетска федерација), старија животна доб трудница и повећан индекс тјелесне масе прије трудноће.

Резултати истраживања су дали податке о животним навикама у испитиваној популацији трудница (начину исхране, физичкој активности и пушачком статусу).

Добијени су подаци о учесталости кориштења дијететских суплемената и који су

дијететски суплементи најчешће кориштени у испитиваној популацији трудница. Практична примјена резултата истраживања огледа се у чињеници да су подаци о учесталости ГДМ и епидемиолошким карактеристикама у популацији од велике важности јер, према препорукама стручних тијела, треба да служе као основ за прихватање одређеног дијагностичког критеријума и избора начина скрининга у популацији. На основу резултата истраживања, у испитиваној популацији могу се дати приједлози за израду клиничког водича као и стручна упутства за побољшање праћења ризика за ГДМ у трудноћи.

Подаци о животним навикама у исхрани, физичкој активности, пушењу и о стању ухрањености дају увид у здравствено понашање и ставове према здрављу испитиване популације трудница. Наведни подаци су значајни у планирању приоритетних активности и циљева у оквиру праћења трудноће и савјетовања трудница о животном стилу (исхрана, физичка активност, пушење...)

Резултати истраживања су указали на потребу за већим ангажовање здравствених радника на савјетовању трудница о начину исхране, физичкој активности и престанку пушења. Утврђени резултати указују на потребу постојање јавноздравствених програма који би били усмјерени на популацију жена које планирају трудноћу.

Резултати истраживања упућују да су неопходна даља истраживања у циљу дефинисања потребе за примјеном дијететских суплемената код трудница у нашој земљи.

5. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ

Докторска теза мр Весне Рудић Грујић, под називом "Учесталост и чиниоци ризика за појаву гестацијског дијабетеса" израђена је у складу са образложењем које је кандидат приложио приликом пријаве докторске тезе.

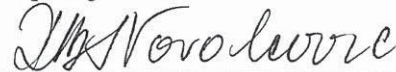
Докторска теза је урађена по правилима и принципима израде научно-истраживачког рада и резултат је оригиналног стручног и научног рада кандидата, а стручну вриједност написане докторске тезе је практична примјенљивост добијених резултата. Урађена докторска теза је методолошки добро постављена, а добијени резултати су статистички стручно обрађени. Закључци су засновани на добијеним подацима. Резултати и закључци су практично примјенљиви и цијенимо да представљају оригиналан допринос струци и науци.

Комисија за оцјену урађене докторске тезе једногласно даје позитивну оцјену докторске тезе под називом "Учесталост и чиниоци ризика за појаву гестацијског дијабетеса" кандидата мр Весне Рудић Грујић и предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату у Бањалуци да прихвати овај Извјештај и омогући кандидату да своју тезу јавно брани.

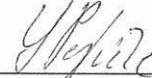
ПОТПИС ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ



1. Др Гордана Тешановић, ванредни професор, ужа научна област, Породична медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, предсједник



2. Др Будимка Новаковић, редовни професор, ужа научна област Хигијена, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, Члан;



3. Др Снежана Поповић Пејичић, редовни професор, ужа научна област, Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, члан

4. Др Јања Бојанић, ванредни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци (резервни члан)