

Naučno-nastavno vijeće Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci na sjednici održanoj 14.12.2010., donijelo je odluku br. 0602-891/2010 kojom je formirana Komisija za pisanje izvještaja za izbor nastavnika Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci za užu naučnu oblast Patološka fiziologija u sljedećem sastavu:

1. Prof. dr Milenko Kulauzov, redovni profesor, uža naučna oblast Patološka fiziologija, Medicinski fakultet Novi Sad
2. Prof. dr Zoran Stošić, redovni profesor, uža naučna oblast Patološka fiziologija, Medicinski fakultet Novi Sad
3. Prof. dr Amela Mataavluj, redovni profesor, uža naučna oblast Fiziologija, Medicinski fakultet Banja Luka

Na raspisani konkurs Univerziteta u Banjoj Luci, koji je objavljen, 01.12.2010. godine u listu „Glas Srpske“ za izbor nastavnika u užu naučnu oblast Patološka fiziologija prijavila su se dva kandidata i to:

1. Doc. dr Nela Rašeta, uža naučna oblast Patološka fiziologija
2. Dr sc. med. Darko Golić

Nakon uvida u sve elemente sadržane u konkursnom materijalu navedenih kandidata, Komisija Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta podnosi sljedeći

IZVJEŠTAJ

KOMISIJE O PRIJAVLJENIM KANDIDATIMA ZA IZBOR U ZVANJE

I PODACI O KONKURSU

Konkurs objavljen: 01.12.2010. u Glasu Srpske Uža naučna/umjetnička oblast: Patološka fiziologija Naziv fakulteta: Medicinski fakultet Banja Luka Broj kandidata koji se biraju: 2 Broj prijavljenih kandidata: 2
--

II PODACI O KANDIDATIMA

Prvi kandidat

1. Osnovni biografski podaci

Ime, srednje ime i prezime: Nela (Rajko) Rašeta Datum i mjesto rođenja: 08.12.1966., Jajce Ustanove u kojima je bio zaposlen: Dom Zdravlja Čelinac 1994 – 1995 Klinički Centar Banja Luka 1995 – 1997 Medicinski fakultet Banja Luka 1997 - sad Zvanja/radna mjesta: docent, Medicinski fakultet Banja Luka Naučna/umjetnička oblast: Patološka fiziologija Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: Udruženje medicinskih biohemičara Republike Srpske Udruženje za osteoporozu Republike Srpske Udruženje raumatologa Srbije

2. Biografija, diplome i zvanja

Osnovne studije:

Naziv institucije: Medicinski fakultet Banja Luka

Mjesto i godina završetka: Banja Luka, 05.04.1991.

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: Medicinski fakultet Banja Luka

Mjesto i godina završetka: Banja Luka, 2000.

Naziv magistarskog rada: Uticaj dužine anestezije i hirurškog zahvata na nivo glukoze i proteina plazme

Uža naučna/umjetnička oblast: Patološka fiziologija

Doktorat:

Naziv institucije: Medicinski fakultet Banja Luka

Mjesto i godina završetka: Banja Luka, 2005.

Naziv disertacije: Metabolička aktivnost kosti u završnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije

Uža naučna/umjetnička oblast: Patološka fiziologija

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):

Medicinski fakultet Banja Luka, Patološka fiziologija, asistent: 1997-2002

Medicinski fakultet Banja Luka, Patološka fiziologija, viši asistent: 2002-2006.

Medicinski fakultet Banja Luka, Patološka fiziologija, docent: 2006-sad

3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

1. Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

Originalni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja

2x5 = 10 bodova

1. **Rašeta N**, Kalušević M, Kulauzov M. Uticaj trajanja anestezije i hirurškog zahvata na nivo proteina akutne faze. Scr Med 2001; 32(2): 57-64.

2. **Rašeta N**, Kulauzov M, Avram-Šolaja S, Jakovljević B. Metabolizam kosti u završnoj fazi hronične bubrežne insuficijencije. Scr Med 2004; 35(2): 67-73.

Radovi u zborniku radova međunarodnog i nacionalnog skupa, štampani u apstraktu 0 bodova

1. Stojčić M, **Rašeta N**, Miljuš J, Avram-Šolaja S, Paštar Z. Praćenje promjena koncentracije C-reaktivnog proteina, haptoglobina, α_1 -kiselog glikoproteina i transferina tokom perioperativnog perioda. XII Kongres medicinske biohemije i laboratorijske medicine. Subotica. Jugoslov Med Biohem 2000; 19(3): 230-231.

2. Vlatković V, Stojimirović B, **Rašeta N**, Obrenović R. Tubular phosphat reabsorption (TPR) in non insulin dependent diabetes mellitus (NIDDM). Conference of the Serbian Physiological Society. Zlatibor. Acta Biologiae et Medicinae Experimentalis 2002; 27(1): 73.

3. **Rašeta N**, Vrhovac M. Vrijednosti paratireoidnog hormona i metabolizam kosti kod bolesnika na hroničnoj hemodijalizi. Zbornik sažetaka. Drugi simpozijum antropologa RS sa međunarodnim učešćem Teslić 2004: 36.

4. **Rašeta N**, Avram-Šolaja S, Jakovljević B, Arežina A. Učestalost hiperparatireoidizma kod bolesnika na hemodijalizi u Internacionalnom dijaliza centru Banja Luka. XIV Kongres medicinske biohemije i laboratorijske medicine. SokoBanja. Jugoslov Med Biohem 2004; 23(3):114.

5. **Rašeta N**, Kulauzov M, Jakovljević B, Avram-Šolaja S. Parathyroid hormone and β -CrossLaps in evaluating bone metabolism in patients on chronic haemodialysis. The first Congress of Physiological Sciences of Serbia and Montenegro with international participation. Molecular, cellular and integrative basis of health, disease and therapy. Abstract book. Beograd 2005: 171.

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

Pregledni članak u časopisu nacionalnog značaja

1 x 8 = 8 bodova

1. Bajić Z, Ponorac N, **Rašeta N**, Bajić Đ. Uticaj fizičke aktivnosti na kvalitet kosti. Sportologia 2010; 6(1): 7-13.

Kost je dinamičko tkivo koje se remodelira tokom cijelog života. Remodeliranje kosti ili koštana pregradnja uključuje dva procesa: proces resorpcije i proces formiranja kosti, koji su kontinuirani i dešavaju se kao odgovor na podnošenje tjelesne težine i fizičke aktivnosti, te omogućavaju održavanje skeletne homeostaze. Osteoporoza se može definisati kao smanjenje koštane mase po jedinici volumena. Zbog inverzne veze između mineralne gustine kosti (BMD - bone mineral density) i rizika od preloma, dijagnoza osteoporoze se obično potvrđuje mjerenjem gustine kosti (BMD). U periodu od 30 do 35 godina se postiže pik koštane mase. Kost u razvoju mnogo bolje odgovaraju na mehaničko opterećenje i fizičku aktivnost nego zrele kosti. To ukazuje da vježbanje u ranom djetinjstvu može biti važan faktor u prevenciji osteoporoze u kasnijem životu. Visok i srednji nivo fizičke aktivnosti sa podnošenjem težine (kao što su šetnja, igre sa loptom, ples, aerobik, trčanje, džogiranje, skijanje, borilačke vještine, gimnastika, trening snage i igre sa reketom) imaju pozitivan efekat na koštanu masu kod odraslih osoba. Nakon 40. godine života koštana masa se smanjuje oko 0,5% godišnje, bez obzira na pol ili rasu. Nivo gubitka zavisi od regiona skeleta i vjerovatno na njega utiču faktori kao što su genetika, ishrana, hormonski status, uobičajene fizičke aktivnosti. Za starije ljude, čak i spora šetnja u trajanju od 1 sat, što spada u nizak nivo fizičke aktivnosti, može imati pozitivan učinak na kvalitet kosti. Istraživanja na sportistima su pokazala, ne samo da oni imaju veću gustinu kosti od nesportista, nego da se i gustina kosti povećava u toku perioda intenzivnog treninga. Fizička aktivnost sa podnošenjem težine je esencijalna za normalan razvoj i održavanje zdravog koštanog sistema. Fizička aktivnost dokazano igra značajnu ulogu u povećanju koštane mase tokom djetinjstva i adolescencije, u održavanju koštane mase tokom pete dekade života, u usporavanju gubitka kosti sa starenjem i u smanjenju rizika od preloma kod starijih osoba.

Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja**1 x 8 = 8 bodova**

Ponorac N, **Rašeta N**, Radovanović D, Matavulj A, Popadić-Gaćeša J. Bone metabolism markers in sportswomen with menstrual cycle dysfunctions. J Med Biochem 2011; 30(2): 1-5.

Dobro je poznata činjenica da su sportiskinje sa neredovnim menstrualnim ciklusom izložene riziku od smanjenja koštane mineralne gustine i posljedično osteoporozi. Praćenje nivoa biohemijskih markera koštanog metabolizma omogućava razumjevanje dinamičkih promjena tokom procesa remodeliranja kosti. Ciljevi sprovedenog istraživanja bili su: utvrditi prevalenciju menstrualnih poremećaja u uzorku sportiskinja i kontrolne grupe, kao i odrediti nivoe markera koštanog metabolizma u grupama ispitanica sa menstrualnim disfunkcijama. Ispitanice (n=117) bile su podjeljene u dve grupe, eksperimentalnu (S)(n=84) podjeljenu u tri podgrupe (34 sportiskinje igara sa loptom, 27 atletičarki i 23 takmičarke u sportskom plesu) i kontrolnu grupu (C)(n=34). Za određivanje menstrualnog profila i poremećaja menstrualnog menstrualnog ciklusa korišćen je upitnik. Određen je nivo srednjeg fragmenta osteokalcina (N-MID osteocalcin) kao markera formiranja kosti i β -CrossLaps (β -CTx-marker resorpcije kosti) elektrohemiluminescentnom imunohemijskom metodom na automatskom aparatu Elecsys 1010. Primarna amenoreja nađena je kod 7 (8,33%), a oligomenoreja kod 11 (13,09%) sportiskinja, što je statistički značajno viša incidenca u odnosu na kontrolnu grupu. Vrijednosti markera koštanog metabolizma su pokazale statistički značajnu razliku u nivou markera resorpcije kosti, β -CrossLaps, između grupa amenoreičnih i oligomenoreičnih sportiskinja u odnosu na eumenoreične ispitanice, kako sportiskinje tako i kontrolne grupe. Ubrzanu resorpciju kosti je pratilo i ubrzano formiranje kosti (povećane vrednosti osteokalcina). Menstrualne disfunkcije statistički su značajno više prisutne u grupi sportiskinja u odnosu na kontrolnu grupu i, gledajući nivoe markera metabolizma kosti, bile su praćene ubrzanim metabolizmom kosti

Originalni naučni rad u časopisu nacionalnog značaja značaja**2 x 5 = 10 bodova**

1. Mavija M, **Rašeta N**, Jakšić V. Hipertenzivna retinopatija u hroničnoj bubrežnoj insuficijenciji. Scr Med 2006; 37(2): 53-57.

Progresija hronične bubrežne insuficijencije se direktno ili indirektno odražava na svim organskim sistemima, pa tako i na oku. Cilj rada je bio da se potvrdi i kategoriše hipertenzivna retinopatija kod nedijaliziranih i dijaliziranih bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom. Hipertenzivna retinopatija predstavlja najčešći nalaz na očnom dnu kod bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom (53,3%). Najveći broj bolesnika u grupi dijaliziranih i u grupi nedijaliziranih ima drugi stepen hipertenzivne retinopatije. Kod bolesnika koji su u predijaliznoj fazi veća je učestalost težih stepena hipertenzivne retinopatije (III i IV) u odnosu na bolesnike koji su na dijalizi, što je posljedica hipervolemije, retencije tečnosti i soli u organizmu.

2. Pejičić Popović S, Aksentić V, Todorović R, **Rašeta N**. Odnos indeksa tjelesne mase i mineralne gustine kosti kod žena u postmenopauzi. Scr Med 2007; 38(2): 59-63.

Cilj rada je bio da se ispita odnos indeksa tjelesne mase (ITM) i vrijednosti mineralne gustine kosti (MGK) kod žena u postmenopauzi. Studijom je obuhvaćeno 100 žena u postmenopauzi, od 46 do 70 godina starosti (59,08±6,08). Svim ispitanicama izmjerena je tjelesna masa, visina i izračunat ITM, te denzitometrijski metodom dvoenergetske apsorpcionometrije X-zraka (centralni skelet, lumbalna kičma i oba kuka). Poređene su vrijednosti ITM sa vrijednostima ukupnog T zbira lumbalne kičme i oba kuka, te vrijednosti ukupnog T zbira kičme i kuka. Rezultati su pokazali da je normalnu tjelesnu masu imalo 18%

ispitanica, 1. stepen gojaznosti 52%, 2. stepen 23%, a 3. stepen 7% ispitanica. Srednja vrijednost ITM kod ispitanica je bila $28,27 \pm 4,12 \text{ kg/m}^2$. Srednja vrijednost ukupnog T zbira lumbalne kičme bila je $-2,19 \text{SD} \pm 1,25$, a T zbira kuka $-1,11 \text{SD} \pm 0,95$. Ustanovljena je statistički značajna pozitivna korelacija ($r=0,01$) između ITM i MGK kuka, dok između ITM i MGK lumbalne kičme nije. Postojala je statistički značajna korelacija između vrijednosti MGK lumbalne kičme i kuka ($r=0,01$). ITM je poznat i važan prediktor MGK cijelog skeleta. Kod žena u postmenopauzi ITM je značajniji prediktor MGK kuka, nego kičme. MGK na kuku se povećava sa povećanjem tjelesne mase i visine kod žena u postmenopauzi, zbog značajne endokrine funkcije masnog tkiva koje proizvodi leptin i druge bioaktivne peptide koji imaju zaštitnu ulogu u razvoju kosti. Nepostojanje korelacije između ITM i MGK kičme kod žena u postmenopauzi moguće je uzrokovano manjkom estrogena i bržim košanim metabolizmom u području kičme.

Naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini **4 x 6 = 24 boda**

1. Aksentić V, Popović-Pejičić S, **Rašeta N**, Krčum B. Prevalencija osteoporoze i najčešći faktori rizika kod pacijenata liječenih u Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" u Banjoj Luci. V fizijatrijski dani Srbije i Crne Gore. Zbornik radova. Igalo; 2006: 17-24.

Osteoporoza je metabolička bolest kosti koju karakteriše smanjenje čvrstine kosti (kvalitet i kvantitet kost), usljed čega se povećava rizik za frakture. Važno je otkriti osobe koje imaju rizik za nastanak osteoporotičnih fraktura, te kod njih provesti prevenciju odnosno liječenje. Cilj rada je bio odrediti zastupljenost osteoporoze i najčešće faktore rizika kod pacijenata liječenih u Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“ u Banjoj Luci. Studijom je obuhvaćeno 310 pacijenata Kabineta za osteoporozu, od čega su 192 ispitanika imali DXA nalaz u prilog osteoporoze ili osteopenije. Najčešći faktori rizika su bili nedovoljna fizička aktivnost, nedovoljan unos Ca i vitamina D i pušenje, a oboljenja udružena sa osteoporozom su reumatoidni artritis, hipertenzija i maligne bolesti. Što se tiče lijekova, upotreba kortikosteroida najčešće je korelirala sa pojavom osteoporoze.

2. Vujnić M, Kalušević M, Prtina A, Milivojac T, **Rašeta N**, Đajić V, Novaković B. Abdominalna gojaznost i hiperglikemija u metaboličkom sindromu. Međunarodna konferencija „Valorizacija i očuvanje potencijala Podunavlja“. Zbornik radova. Banja Luka; 2009: 288-297.

Metabolički sindrom (MS) predstavlja skup međusobno povezanih riziko faktora koji višestruko povećavaju morbiditet i mortalitet od masovnih nezaraznih bolesti, a njegovi ključni faktori su abdominalna gojaznost i inzulinska rezistencija. Cilj rada je bio da se utvrdi učestalost MS kod zdravstvenih radnika grada Banja Luka, te da se utvrdi učestalost abdominalne gojaznosti i hiperglikemije kod svih ispitanika oboljelih od MS. Studijom je obuhvaćeno 226 ispitanika oba pola (starosna dob je između 35 i 65 godina), a dijagnoza MS je postavljena na osnovu IDF kriterija. Rezultati su pokazali visoku učestalost MS kod zdravstvenih radnika naročito kod ispitanika muškog pola. Utvrđena je i visoka učestalost abdominalne gojaznosti i hiperglikemije, te pored ova dva kriterija najveći broj ispitanika ispunjava i druge kriterije za dijagnozu MS.

3. Ponorac N, Bošnjak G, Palija S, Matavulj A, Rajkovača Z, Kovačević P, **Rašeta N**. Menstrual dysfunctions, their connection with body composition and the level of physical activity burden in the sample of elite bosnian sportswomen. 6th European Sports Medicine Congress – EFSMA Turkey. Monduzzi Editore International Proceedings Division - MEDIMOND 2009: 259-263.

Mnoge studije su istraživale povezanost između fizičke aktivnosti i menstrualnih disfunkcija, stanje nazvano još i "functional hypothalamic amenorrhea". Intenzivni fizički napori, nisko konzumiranje energije (low energy consumption), rana dob započinjanja treninga, nizak body mass index (BMI) ili mali procenat tjelesne masti (% BF) smatraju se njenim mogućim uzrocima. Ciljevi istraživanja su bili: 1) utvrditi prevalencu menstrualnih poremećaja u uzorku sportistkinja (N=84) i kontrolnoj grupi (N=27), 2) ispitati uticaj tjelesne kompozicije (BMI, %BF) i intenziteta treninga na menstrualni ciklus. Grupu sportistkinja činile su 34 sportistkinje igara sa loptom, 27 atletičarki i 23 plesačice, dobi od 14 do 25. Prevalenca primarne amenoreje, sekundarne amenoreje i oligomenoreje (12/84), (9/84), (11/84) bila je značajno veća u grupi sportistkinja u odnosu na kontrolu (0/27). Statistički najveća prevalenca menstrualnih poremećaja je bila grupi atletičarki, primarna amenoreja (9/27), oligomenoreja (8/27). Vrijednost %BF je bila statistički značajno manja ($p < 0,05$) kod oligomenoreičnih sportistkinja (11,64%) u odnosu na eumenoreične (16,60%). BMI nije bio statistički povezan sa menstrualnim poremećajima. Najveći intenzitet treninga bio je u grupi atletičarki (13,98h/week) u kojoj je nađeno i najviše menstrualnih poremećaja. Menstrualne disfunkcije su češće u grupi sportistkinja nego nesportistkinja. Manji %BF je povezan sa oligomenorejom. Sedmično fizičko opterećenje je povezano sa učestalošću menstrualnih disfunkcija.

4. Rašeta N, Aksentić V, Grubiša S, Milivojac T, Pejičić S. Vitamin D kod žena sa postmenopauzalnom osteoporozom. 10. Kongres fizijatarata Srbije sa međunarodnim učešćem. Kladovo. Balneoclimatologia 2010; 34(1): 102-105.

U radu je ispitivan status vitamina D kod žena sa postmenopauzalnom osteoporozom. Obuhvaćeno je 96 žena u postmenopauzi sa dijagnozom osteoporoze (DXA), od kojih 65 uzima suplemente vitamina D. Određene su koncentracije 25(OH)D₃ i Ca⁺⁺ u krvi. Rezultati su pokazali da je prosječna koncentracija 25(OH)D₃ znatno ispod preporučenih vrijednosti, a Ca⁺⁺ unutar referentnog raspona. Na osnovu serumskih vrijednosti 25(OH)D₃ određen je stepen deficita vitamina D. Analizom dobijenih rezultata u odnosu na primjenu suplementacije vitaminom D kod ispitanica zaključeno je da većina žena sa postmenopauzalnom osteoporozom ima relativni ili izrazit deficit vitamina D i pored uzimanja preporučenih doza ovog vitamina.

Radovi u zborniku radova međunarodnog i nacionalnog skupa štampani u apstraktu 0 bodova

1. **Rašeta N, Aksentić V, Popović-Pejičić S.** Značaj biohemijskih pokazatelja metabolizma kosti u ranom praćenju efikasnosti alendronata u liječenju postmenopauzalne osteoporoze. Kongres reumatologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Tara. Acta Rheumatologica 2006; 36(1): 125.

2. **Rašeta N, Aksentić V, Popović-Pejičić S, Todorović R, Jandrić S.** Procjena metabolizma kosti kod bolesnica sa postmenopauzalnom osteoporozom. Kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Zlatibor. Acta Rheumatologica 2007; 37(1): 74.

3. Popović-Pejičić S, Aksentić V, **Rašeta N, Todorović R.** Korelacija indeksa tjelesne mase i mineralne gustine kosti kod postmenopauzalnih žena. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske. Teslić. Scripta Medica 2007; 38(1):130-131

4. Mirjanić-Azarić B, Đerić M, Avram S, **Rašeta N**. Nivo C-reaktivnog proteina neposredno po prijemu u internističku ambulantu u pacijenata kod kojih se sumnja na infarkt miokarda. XVI Kongres medicinske biohemije i laboratorijske medicine Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd. J Med Biochem 2008; 27(2): 229-230.

5. **Rašeta N**. Slobodni radikali i oksidativni stres. **Uvodno predavanje**. 1. Naučno-stručni skup studenata Republike Srpske „Studenti u susret nauci“ . Zbornik sažetaka. Banja Luka; 2008: 12-13.

6. Aksentić V, Jandrić S, **Rašeta N**, Todorović R, Krčum B. Faktori rizika za nastanak preloma kuka kod bolesnika sa osteoporozom. Kongres reumatologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Zlatibor. Acta Rheumatologica 2009; 39(1): 118.

7. **Rašeta N**. Značaj određivanja vitamina D kod bolesnika sa osteoporozom. **Uvodno predavanje** 1. Kongres medicinskih biohemičara Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem. Zbornik sažetaka. Sarajevo 2010: 19.

8. Aksentić V, **Rašeta N**, Grubiša S, Štrkić D. Procjena rizika za pad kod žena sa postmenopauzalnom osteoporozom. Treći kongres fizijatarata i Prva ISPO konferencija BiH sa međunarodnim učešćem. Zbornik radova i sažetaka. Tuzla 2010: 46.

Uređivanje nacionalnog naučnog časopisa

1 bod

Scripta Medica
Časopis Društva doktora medicine Republike Srpske
Uređivački odbor, član

Uređivanje zbornika saopštenja međunarodnog naučnog skupa 3 x 2 = 6 bodova

2nd International Congress “Students Encountering Science” .Abstract book. Banja Luka 2009.

1st Congress of Medical Biochemists of Bosnia and Herzegovina with International Participation. Abstract book. Sarajevo 2010.

3rd Scientific Conference ” Students Encountering Science” with international participation. Abstract book. Banja Luka 2010.

Uređivanje zbornika saopštenja nacionalnog naučnog skupa

1 bod

Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske. Teslić 2007. Radovi i sažeci . Scr Med 38(1) I Suppl

4. Obrazovna djelatnost kandidata

Obrazovna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora

Univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

1 x 6 = 6 bodova

1. Kalušević M, Radić M, Hotić-Lazarević S, Stanetić M, Petković M, **Rašeta N**, Mavija Z, Zeljković V, Kalušević O, Jakovljević A. Patološka fiziologija za studente stomatologije. Banja Luka: Glas Srpske, 2002.

Poglavlja: 1. Fizički etiološki faktori (11-24.), 2. Hemijski etiološki faktori (25-30.), 3. Psihički etiološki faktori (41-44.), 4. Poremećaji metabolizma proteina (93-100.), 5. Enzimopatije (101-106), 6. Poremećaji metabolizma purinskih i pirimidinskih baza (107-109), 7. Patološka fiziologija pojedinih stomatoloških oboljenja (325-330.)

Obrazovna djelatnost kandidata poslije posljednjeg izbora/reizbora

Univerzitetski udžbenik koji se koristi u inostranstvu

1 x 10 = 10 bodova

Rašeta N. Metaboličke bolesti kostiju. U: Kulauzov M, urednik. Specijalna patološka fiziologija. Novi Sad: OrtoMedics Medicinski fakultet Novi Sad, 2011: 312-321.

Udžbenik Specijalna patološka fiziologija od šk.2010/2011. god. koristi se u dodiplomskoj nastavi na predmetu Patološka fiziologija na Medicinskom fakultetu Banja Luka, Medicinski fakultet Novi Sad, Medicinski fakultet Niš, Medicinski fakultet Kragujevac, Medicinski fakultet Podgorica i Stomatološki fakultet Beograd.

Studijski priručnici

4 x 1 = 4 boda

1. Krivokuća Z, **Rašeta N.** Vodič za studente I godine Studijski program Medicina. Banja Luka: Medicinski fakultet, 2008.

2. Krivokuća Z, **Rašeta N.** Vodič za studente I godine Studijski program Stomatologija. Banja Luka: Medicinski fakultet, 2008.

3. Krivokuća Z, **Rašeta N.** Vodič za studente I godine Studijski program Farmacija. Banja Luka: Medicinski fakultet, 2008.

4. Krivokuća Z, **Rašeta N.** Vodič za studente I godine Studijski program Zdravstvena njega. Banja Luka: Medicinski fakultet, 2008.

Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

4 x 2 = 8 bodova

1. Milorad Vujnić (magistarski rad). "Metabolički sindrom i homocisteinemija u ishemijskom moždanom udaru", **mentor**

2. Tatjana Milivojac (magistarski rad). "Uticao manjka vitamina D na promjene nivoa kalcija i paratiroidnog hormona u postmenopauzalnoj osteoporozii", **mentor**

3. Zorislava Bajić (magistarski rad). "Uticao aerobne fizičke aktivnosti na metabolizam kosti i tjelesnu kompoziciju", **komentor**

4. Alma Prtina (magistarski rad). "Učestalost metaboličkog sindroma kod zdravstvenih radnika grada Banja Luka, **predsjednik Komisije za ocjenu i odbranu magistarskog rada**

Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu

4 boda

5. Stručna djelatnost kandidata

Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora

Stručni radovi u časopisu nacionalnog značaja

1 x 2 = 2 boda

1. **Rašeta N.** Promjene koncentracije serumskih proteina u hirurškoj traumi. Scr Med 2001. 32(1):15-19.

Stručna djelatnost kandidata poslije posljednjeg izbora/reizbora

Stručni radovi u časopisu nacionalnog značaja

2 x 2 = 4 boda

1. Mirjanić-Azarić B, Avram S, Trninić D, **Rašeta N**, Đerić M. Nivo C-reaktivnog proteina i HDL holesterola kod pacijenata sa sumnjom na akutni infarkt miokarda neposredno po prijemu u internističku ambulantu. Scr Med 2007; 38(2): 65-70.

Ispitivanjem su obuhvaćena 94 pacijenta (71 muškarac i 23 žene) neposredno po prijemu u prijemnu internističku ambulantu KC Banja Luka, a koji su pod sumnjom na AIM. Vrijednosti CRP su statistički značajno više, a HDL holesterola niže kod pacijenata sa AIM u odnosu na one sa bolom u grudima bez AIM. Utvrđena je visoko značajna povezanost ($p < 0,01$) CRP i HDL holesterola, kao i CRP i ukupnog holesterola

2. Hadžiselimović F, **Rašeta N**, Šatara M, Gajanin R, Bokonjić D. Questions and Answers. Continuing Education. Scr Med 2010; 41(2): 110-113.

Ovo poglavlje je okviru kontinuirane edukacije doktora medicine Republike Srpske, a glavna svrha je da čitaoci usavrše svoj medicinski engleski.

Projekti

4 x 4 = 16 bodova

1. **Rašeta N**, Matavulj A, Uletilović S, Ponorac N, Nežić L, Stojaković N. "Inflamacija i antioksidativni system". Tematski projekt Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske 2008.

Rezultati ovog projekta će: 1. omogućiti bolje razumijevanje inflamatornog procesa u mišiću, oksidativnog stresa i antioksidativnih sistema tokom inflamacije, mogućnost oblikovanja anti-inflamatornog odgovora te uticaj inflamacije na funkcionalnu sposobnost mišića. 2. doprinijeti razjašnjenju antiinflamatornog i antioksidativnog efekta statina i tiazolidindiona u bolestima koje su posljedica ili su udružene sa aterosklerozom, iako je njihovo primarno dejstvo hipolipemijsko odnosno antihiperlipidemijsko.

2. **Rašeta N**, Ponorac N, Bućma T, Ponorac T. “Metabolička aktivnost kosti kod prolongirane fizičke aktivnosti”. Projekt Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske 2008.

Fizička aktivnost je vrlo značajna u djetinjstvu i mladalačkom uzrastu da bi se oformila genetski predisponirana koštana masa, kao i kod odraslih da bi se koštana masa održala i prevenirala osteoporoza. Iako postoje brojni terapijski protokoli oni su samo djelomično uspješni u liječenju osteoporoze, tako da je sve veće interesovanje za prevenciju osteoporoze koja treba da se provodi od rane mladosti. Kod mladih osoba fizička aktivnost, prevashodno vježbe sa opterećenjem, preko mehanoreceptora (osteocitni produžeci) potiču osteoblaste i osteoklaste na remodeliranje kosti sa predominacijom formiranja kosti što vodi rastu kosti, a može se procijeniti preko markera koštanog metabolizma.

3. Ponorac N, Matavulj, **Rašeta N**, Bajić Z, Erić Ž, Ponorac T. Inflamacija, oksidativni stres i antioksidativni sistem u intenzivnoj fizičkoj aktivnosti. Projekt Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske 2009.

*Mišić pod određenim uslovima, oksigen (O_2) neophodan u procesu iskorištavanja energije, pretvara u aktivne forme. Na taj način stvaraju se tzv. **slobodni radikali ili radical oxygen species (ROS)**. Povećan nivo slobodnih radikala ima ozbiljne destruktivne posljedice na mišić, pa čak i kao krajnji rezultat, smrt ćelije. Štetnom efektu slobodnih radikala suprotstavlja se **antioksidativni sistem ćelije**. Tkiva sadrže brojne enzime koji uklanjaju slobodne radikale. Tokom intenzivnih, snažnih mišićnih kontrakcija nakupljanje slobodnih radikala uzrokuje oštećenje lipida, proteina i DNK materijala što je jedna od mogućih teorija nastajanja **upale mišića** (muscle sorrnes). Ciljevi istraživanja su bili : 1) Odrediti nivoe inflamatornih markera, markera oksidativnog stresa i totalni antioksidativni kapacitet kod neutreniranih osoba kod kojih je mišićna upala izazvana pliometrijskim treningom ili treningom snage na maksimalnom nivou (IRM,) 2) Ispitati povezanost između upale mišića i promjena u funkcionalnoj sposobnosti mišića.*

4. Ponorac N, Zemkova E, Radovanović D, Matavulj A, **Rašeta N**, Lukić A, Bajić Z, Erić Ž. “Uticaj aerobne fizičke aktivnosti na markere oksidativnog stresa, antioksidativni kapacitet i tjelesnu kompoziciju”. Projekt Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske 2010.

*Neke od teorija podržavaju i pozitivan uticaj aerobne fizičke sposobnosti na povećanje **Totalnog antioksidativnog kapaciteta** kao jednu od adaptacionih promjena. Cilj rada je: 1) odrediti nivoe, markera oksidativnog stresa i totalni antioksidativni kapacitet kod neutreniranih osoba prije i nakon jednomjesečnog aerobnog treninga, 2) Odrediti parametre tjelesne kompozicije, procenat tjelesne masti i bodi mas indeks prije i poslije jednomjesečnog aerobnog treninga. Aerobni trening provodit će se na mladih, zdravih, neutreniranih ispitanici (n=35) da bi se ispitaio uticaj treninga, oksidativni stres i antioksidativni kapaciteti u neadaptiranom organizmu. Protokol će trajati 4 nedjelje i provodit će se dva puta sedmično u trajanju po jedan sat.*

Delatnost kandidata pre poslednjeg izbora**3. Naučna delatnost kandidata**

	Ukupan broj bodova: 10
--	-------------------------------

4. Obrazovna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 6
--	------------------------------

5. Stručna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 2
--	------------------------------

	Sveukupno bodova: 18
--	-----------------------------

Delatnost kandidata nakon poslednjeg izbora**3. Naučna delatnost kandidata**

	Ukupan broj bodova: 58
--	-------------------------------

4. Obrazovna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 26
--	-------------------------------

5. Stručna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 20
--	-------------------------------

	Sveukupno bodova: 104
--	------------------------------

6. ANALIZA RADA KANDIDATA, PEDAGOŠKO-NASTAVNA I STRUČNA AKTIVNOST

Od 1997 godine dr med Nela Rašeta je zaposlena na Medicinskom fakultetu Banja Luka, Katedra za patološku fiziologiju, u zvanju asistenta. U toku rada na Katedri uspješno učestvuje u organizovanju i izvođenju praktične nastave iz predmeta patološka fiziologija. Nakon izbora u zvanje višeg asistenta 2002. godine, a pod kontrolom nastavnika, i prije izbora u zvanje docenta održava predavanja iz raznih oblasti patološke fiziologije. Od 2006. godine., kada je izabrana za docenta na istom predmetu samostalno izvodi nastavu iz patološke fiziologije na četiri studijska programa Medicinskog fakulteta (Medicina, Stomatologija, Farmacija i od 2008. , kada je uveden, studijski program Zdravstvena njega). U novembru 2010. godine doc. dr Nela Rašeta je imenovana za šefa Katedre za patološku fiziologiju i odgovorna je za organizaciju i izvođenje nastave na patološkoj fiziologiji. Koristeći savremena nastavna sredstva i najnoviju literaturu uspješno izvodi nastavu iz Patološke fiziologije i prema ocjeni studenata predavanja su ocjenjena visokom ocjenom.

Aktivno učestvuje i doprinosi naučnom radu studenata Medicinskog fakulteta („Studeneti u susret nauci“) i mlađih kolega, mentor je 2 magistarska rada – uža naučna oblast Patološka fiziologija i komentor 1 magistarskog rada – uža naučna oblast Fiziologija.

Specijalista je medicinske biohemije (od 2002. godine) i kao mentor specijalizantima odgovorna je za stručno usavršavanje iz medicinske biohemije.

Drugi kandidat**1. Osnovni biografski podaci**

Ime, srednje ime i prezime: Golić, Aleksa, Darko
 Datum i mjesto rođenja: 07.09.1960. godine u Banjaluci
 Ustanove u kojima je bio zaposlen: Dom Zdravlja Skender Vakuf 1985 – 1988.
 Klinika za anesteziju i reanimaciju KC Banjaluka 1988 - sad
 Zvanja, radna mjesta: ljekar specijalista anesteziolog-reanimatolog
 Naučna oblast: hirurgija (anesteziologija)
 Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: član Udruženja anesteziologa Republike Srpske, Društva anesteziologa Srbije, Evropskog udruženja anesteziologa (ESA), Evropske asocijacije za proučavanje bola (EASP).

2. Biografija, diplome i zvanja**Osnovne studije:**

Naziv institucije: Medicinski fakultet
 Mjesto i godina završetka: Banjaluka, 1985. godine

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: Medicinski fakultet
 Mjesto i godina završetka: Banjaluka, 2003. godine
 Naziv magistarskog rada: Značaj elektrolita i acidobaznog statusa u prognozi akutnog pankreatitisa
 Uža naučna oblast: anesteziologija

Doktorat:

Naziv institucije: Medicinski fakultet
 Mjesto i godina završetka: Sarajevo, 2010. godine
 Naziv disertacije: Efikasnost rekombinantnog faktora VII-a u terapiji pacijenata kod sloma koagulacionog statusa u akutnim krvarenjima
 Uža naučna oblast: anesteziologija

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period)

Medicinski fakultet Banja Luka, Hirurgija (anesteziologija), asistent: 1999-2004.
 Medicinski fakultet Banja Luka, Hirurgija (anesteziologija), viši asistent: 2004-sad

3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata**Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora**

Naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini **2x6=12 bodova**

1. **Golić D**, Milošević D. Berić P. Epidemiološke karakteristike Ventilator associated Pneumonia (VAP) u ICU KC Banjaluka. Simpozij o inhalacionoj anesteziji. Zbornik radova. Gradiška; 2004: 56-59

VAP je pneumonija koja se razvija kod pacijenata na mehaničkoj ventilaciji nakon 48 sati od intubacije. Ispitivanjem je obuhvaćeno 55 pacijenata sa dijagnozom VAP, a kao metod izolovanja mikroorganizama korištena je endotrahealna aspiracija. Najčešći izolovani uzročnici su: Staph. aureus (32,72%), Pseud. spp. (32,72%) i Pseud. aerug. (25,45%). Najveća osjetljivost kod svih uzročnika je na preparate karbapenema, potom hinolona i cefalosporina treće generacije, iz čega slijedi da uvođenje deeskalacione antibiotske terapije ima puno opravdanje.

2. **Golić D**, Tomanić B, Milošević D, Berić P. Bakterijska rezistencija kod VAP 5 godina nakon uvođenja deeskalacione terapije u JIL KC Banjaluka. Simpozij mehanička ventilacija pluća. Zbornik radova. Teslić; 2007: 92- 99.

Studija je retrospektivno-prospektivna za period 2006.-2007.godine, ispitivanjem je obuhvaćen 31 pacijent sa VAP.Kao metoda izolovanja mikroorganizama korištena je endotrahealna aspiracija.Rezultati su upoređeni sa ispitivanjem iz 2002.godine.Najčešće izolovani uzročnici su Pseudomonas aerug(23,65%) i Acinetobacter(13,69%),koji u prethodnom ispitivanju nije uopšte izolovan.Pseudomonas aerug. je pokazao povećanje rezistence na cefalosporina(90% rezistentan) kao i na karbapeneme(25%).

Naučni radovi na skupu nacionalnog značaja, štampani u cjelini

1x3=3 boda

1.Milošević D, **Golić D**. Karotidne endarterektomije i superficijalni cervikalni blok. Simpozij „Infekcije u JIL“. Zbornik radova. Jahorina; 2009: 66-71.

Superficijalni cervikalni blok je izveden kod 15 pacijenata ASA III grupe podvrgnutih karotidnoj endarterektomiji. Praćeni su: NIBP, EKG, pulsna saturacija i verbalni odgovor.Superficijalni cervikalni blok ne utiče na hemodinamsku i respiratornu stabilnost i omogućava jednostavan monitoring cerebralne perfuzije.

4.Obrazovna djelatnost kandidata

Obrazovna djelatnost kandidata poslije poslednjeg izbora/reizbora

Univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

2x6=12 bodova

1. **Golić D**, Tomanić B. Anestezija i preoperativna priprema bolesnika.U: Grubor P, urednik. Hirurgija i njega hirurškog bolesnika. Banja Luka: CIBID Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci , 2008: 136-150.

2. **Golić D**, Rakanović D. Šok. U: Grubor P, urednik. Zdravstvena njega u vanrednim uslovima. Banja Luka: CIBID Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, 2010:39-71.

Studijski priručnici

1x1=1 bod

1.**Golić D**. Endotrahealna intubacija.U: Lazarević A, urednik. Interventni postupci u medicini, praktikum za kliničke ljekare. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske,2005:115-122

Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu

4 boda

5. Stručna delatnost kandidata

Stručna djelatnost kandidata prije poslednjeg izbora/reizbora

Stručni radovi u časopisu nacionalnog značaja

1x2=2 boda

I.Lazarević A, Đukanović B, Lazarević S, Aćimovac P, Šobot M, Marić Z, **Golić D.** Akutni abdomen u bolesnika sa infarktom tankog crijeva uzrokovanim embolizacijom fragmentom papilarnog fibroelastoma srca. Scripta Medica 2003; 34(2): 97-100.

Stručna djelatnost kandidata poslije poslednjeg izbora/reizbora

Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja

2x2=4 boda

1.**Golić D,** Vidović J. Berić P. Upotreba rekombinantnog faktora VII-a (rFVII-a) u neurohirurgiji. Medicinski žurnal 2008; 14(3): 115-118

Još uvijek postoji mnogo otvorenih pitanja o upotrebi rekombinantnog faktora VII-a kod masivnih nekontrolisanih krvarenja: koje je vrijeme najpogodnije za ordiniranje lijeka, koliko krvi i krvnih derivata treba dati prije ordiniranja lijeka, koja je doza najprihvatljivija, koliko puta i u kojoj dozi ponavljati lijek, kada je upotreba rFVII-a neopravdana? Postojeće laboratorijske analize zahtijevaju vrijeme, a u ovakvim situacijama nemamo vremena, pa se odgovor na terapiju najbolje sagledava na osnovu prestanka krvarenja iz rane. U našem radu nakon ordiniranja rFVII-a skraćeni su PT i APTT.

2. **Golić D,** Škrbić R, Voronov G. Reporting statistic in Medicine. Scripta Medica 2010; 41(2): 77.

U radu je dat osvrt na učestalost grešaka u različitim publikacijama, uključujući upotrebu srednje i standardne greške sa osvrtom na podatke iz različitih anestezioloških časopisa.

Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

2x2=4 boda

1.**Golić D,** Rakanović D. Berić P. Milošević D. Anestezija kod oboljelih od Miastenije gravis. Simpozij mehanička ventilacija pluća. Zbornik radova. Teslić; 2007: 112-114.

U radu su prikazana dva slučaja Myastenije gravis po Ossermanu II A grupe operisanih zbog kolovezikalne fistule i tumora dojke koristeći anesteziološke tehnike sa i bez mišićnih relaksanata u zavisnosti od vrste operativnog zahvata. Opšta anestezija kod pacijenata sa miastenijom gravis se može sigurno provoditi, ili uz pažljivu upotrebu mišićnih relaksanata ili korištenjem inhalacionih anestetika bez mišićne relaksacije.

2.**Golić D,** Milošević D, Tomanić B, Rakanović D. Sy Guillain-Barre u trudnoći – prikaz slučaja. Simpozij mehanička ventilacija pluća. Zbornik radova. Teslić; 2007:114-117.

Trudnoća je rijetko komplikovana sa Sy Guillain-Barre , ali je po život opasna i za majku i plod. U radu je prikazan slučaj Sy Guillain-Barre kod 20-godišnje pacijentice u 28-oj nedelji gestacije sa teškim respiratornim komplikacijama. Trudnoća je uspješno završena carskim rezom zbog teškog ARDS-a u 31 nedelji gestacije.

Delatnost kandidata pre poslednjeg izbora**3. Naučna delatnost kandidata**

	Ukupan broj bodova: 0
--	------------------------------

4. Obrazovna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 0
--	------------------------------

5. Stručna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 2
--	------------------------------

	Sveukupno bodova: 2
--	----------------------------

Delatnost kandidata nakon poslednjeg izbora**3. Naučna delatnost kandidata**

	Ukupan broj bodova: 15
--	-------------------------------

4. Obrazovna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 17
--	-------------------------------

5. Stručna delatnost kandidata

	Ukupan broj bodova: 8
--	------------------------------

	Sveukupno bodova: 40
--	-----------------------------

III ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

Doc. dr Nela Rašeta je dosadašnjim pedagoškim i naučnim radom značajno doprinijela razvoju Katedre za patološku fiziologiju Medicinskog fakulteta u Banjaluci.

U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju i Statutom Univerziteta kojima su propisani uslovi za izbor nastavnika, te uzimajući u obzir broj i kvalitet objavljenih radova, nastavno iskustvo i naučno-istraživačke aktivnosti kandidata, Komisija konstatuje da doc. dr Nela Rašeta ispunjava sve uslove za izbor u više nastavničko zvanje.

Komisija predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjaluci da **dr med. Nelu Rašeta**, docenta, **izabere u zvanje vanrednog profesora** za užu naučnu oblast Patološka fiziologija na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjaluci.

U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju i Statutom Univerziteta kojima su propisani uslovi za izbor nastavnika Komisija konstatuje da dr sc. med. Darko Golić ispunjava sve uslove za izbor u nastavničko zvanje.

Komisija predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjaluci da **dr med. Darku Golića**, višeg asistenta, **izabere u zvanje docenta** za užu naučnu oblast Patološka fiziologija na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjaluci.

Članovi Komisije:

1. Prof. dr Milenko Kulauzov, redovni profesor, uža naučna oblast Patološka fiziologija, Medicinski fakultet Novi Sad, predsjednik
2. Prof. dr Zoran Stošić, redovni profesor, uža naučna oblast Patološka fiziologija, Medicinski fakultet Novi Sad, član
3. Prof. dr Amela Matavulj, redovni profesor, uža naučna oblast Fiziologija, Medicinski fakultet, Banja Luka, član

Novi Sad, Banja Luka, februar 2011.

