

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

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

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
Сенат Универзитета у Бањој Луци, 02/04-3.1009-67/15, од 04.05.2015. године

Ужа научна/умјетничка област:
Пародонтологија и орална медицина

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају
1 (један)

Број пријављених кандидата
1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
20. мај 2015. године, Дневни лист "Глас Српске", Бања Лука, број 13736

Састав комисије:
а) Др Саша Чакић, редовни професор, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, председник;
б) Др Ана Пуцар, ванредни професор, ужа научна област Пародонтологија и

орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан
 в) Др Милош Хаџи-Михајловић, доцент, ужа научна област Пародонтологија и
 орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

1. др Наташа Тртић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Наташа (Војко и Нада) Тртић
Датум и мјесто рођења:	15.06.1975. Бихаћ
Установе у којима је био запослен:	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, 2003- ЈЗУ Завод за стоматологију, 2014-
Радна мјеста:	Асистент на Катедри за пародонтологију и оралну медицину, виши асистент на Катедри за пародонтологију и оралну медицину Специјалиста болести уста
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Коморе доктора стоматологије РС

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2003
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,82
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Магистар стоматолошких наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2009
Наслов завршног рада:	Мукогингивалне аномалије и њихов утицај на здравље пародонцијума
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Пародонтологија и орална медицина
Просјечна оцјена:	9,9
Докторске студије/докторат:	

Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 2015
Назив докторске дисертације:	Микробиолошка анализа ефеката различитих модалитета терапије обољелих од агресивне пародонтопатије
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Пародонтологија и орална медицина
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-Медицински факултет у Бањој Луци, асистент на Катедри за пародонтологију и оралну медицину од 2003. до 2010. године - Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент на Катедри за пародонтологију и оралну медицину од 2010-

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

1.1. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (3 бода)

1.1.1. **Тртић Н.** Зубовић Н. Ефикасност раствора хлорхексидин-диглуконата у спречавању акумулације денталног плака. 4 Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем. Игало, Херцег Нови, октобар 2004. Зборник радова, П-005 (стр.31)

(3 бода)

1.1.2. Зубовић Н. **Тртић Н.** Анализа дјеловањараствора хлорхексидин-диглуконата на инфламацију гингиве. 4 Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем. Игало, Херцег Нови, октобар 2004. Зборник радова, П-004 (стр.31)

(3 бода)

1.1.3. Veselinovic V, Arbutina R, **Trtic N.** Diabetes Mellitus-oral manifestations, 10th Congress of Bass, Beograd, May 2005 Abstract book P-494 (p.106)

(3 бода)

1.1.4. Arbutina R, **Trtic N,** Veselinovic V. Leukemia-oral manifestations, 10th Congress of Bass, Beograd, May 2005 Abstract book P-492 (p106)

(3 бода)

1.1.5. **Trtic N,** Veselinovic V, Arbutina R. Anemia-oral manifestations, 10th Congress of Bass, Beograd, May 2005 Abstract book P-493 (p106)

(3 бода)

1.1.6. Veselinovic V, **Trtic N,** Arbutina R, Radman I. Infections of maxillary sinus as consequence of dental infection-case study, 11th Congress of Bass, Sarajevo, May 2006,

Abstract book P-205 (p64)

(3x0,75=2,25 бода)

1.1.7. Arbutina R, **Trtić N**, Veselinović V. Tooth discolorations: walking bleach treatment- a case report, 11th Congress of Bass, Sarajevo, May 2006, Abstract book P-434 (p112)

(3 бода)

1.1.8. **Trtić N**, Arbutina R, Veselinovic V. Whitening treatment of case discoloured non-vital tooth, 11th Congress of Bass, Sarajevo, May 2006, Abstract book P-433 (p112)

(3 бода)

1.1.9. **Trtić N**, Arbutina R. Mucogingival anomalies found among the final year of stomatology students, 13th Congress of Bass, Limassol, Cyprus, April 2008, Abstract book, P-52

(3 бода)

1.1.10. **Trtić N**, Kojić Ž, Arbutina R. Faktoririzika u pojavu recesije gingive, III Stomatološki dani BiH sameđunarodno mučesćem, Sarajevo, oktobar 2009, knjigasažetaka, PP-30 (str.47)

(3 бода)

1.1.11. Kojić Ž, **Trtić N**, Dolić O, Gajić N, Đukanović D. Značaj stomatoloških kontrola tokom graviditeta, III Stomatološki dani BiH sameđunarodno mučesćem, Sarajevo, oktobar 2009, knjigasažetaka PP 29 (str.47)

(3x0,5=1,5 бода)

2. Радови послје последњег избора/реизбора

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

2.1. Оригинални научни радови у научним часописима међународног значаја

(10 бодова)

2.1.1. Dolić O, Vojinovic J, Djukanovic D, Cupic S, Sukara S, Obradovic M, Kojic Z, **Trtić N**. 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 2010; 9(1):39-47

Циљ ове студије био је да прати развој здравља зуба и распрострањеност каријеса у шестогодишњака и дванаестогодишњака из градске и сеоске популације, те да се одреде могући фактори ризика настајања и развоја зубног каријеса у послјератном периоду и периоду транзиције. Испитивана група узета је методом случајног узорка из двије старосне групе – шестогодишњака (n=372) и дванаестогодишњака (n=495) из руралног и урбаног дијела регије Бањалуке, Босна и Херцеговина. Преглед зуба вршен је при дневној свјетлости и коришћењем зубног огледала, те кориштењем методологије прописане од стране Свјетске здравствене организације 1997. Сви дванаестогодишњаци попунили су упитник. Родитељи шестогодишњака попунили су упитнике намијењене дјечи. Питања су обухватила социодемографски статус испитаника, кориштење услуга стоматолога, навике у оралној хигијени и прехранбене

навике. За свако дијете израчунат је и статистички анализиран DMFT/dmft. Статистички значај података одређен је χ^2 тестом. Резултати су показали да је DMFT много већи код дјечака и дјевојчица из руралних средина -1.26 (± 0.16) и 1.34 (± 0.19), док је у дјечака и дјевојчица из урбаних средина -0.68(± 0.07) и 0.66 (± 0.06). У дванаестогодишњих дјечака из руралних средина, DMFT био је 5.49 (± 0.61), а из урбаних 4.29 (± 0.35), док је за дјевојчице из руралних средина 5.72 (± 0.55) и урбаних 4.98(± 0.39). Подаци из упитника показали су статистички значајну разлику у односу на посјете стоматологу. Уочено је да су посјете стоматологу биле недовољне, а унос слаткиша повећан. Представљени резултати потврдили су високу присутност зубног каријеса у свим групама, али много већу код дјете из руралних подручја. Неопходно је провести дугорочни програм оралне здравствене едукације у Бањалуци.

(10x0,3=3 бода)

2.2. Оригинални научни радови у научним часописима националног значаја (6 бодова)

2.2.1.Гајић Н. Ђери А. Којић Ж. **Тртић Н.** Утицај халогеног свјетлосног извора на рубно заптивање композитних испуна, Стоматолошки Гласник Србије, 2010, 57(1), 14-20.

Значајан проблем у примјени композитних материјала је скупљање при полимеризацији и појава микропукотине на споју испуна и тврдих зубних ткива. На квалитет везе ових материјала за зубна ткива утиче контрола полимеризационог процеса односно избор свјетлосног извора, квалитет и техника свјетлосне полимеризације. Циљ рада је био утврдити утицај халогеног свјетлосног извора на квалитет рубног заптивања различитих композитних материјала. На 40 екстрахованих хуманих зуба су урађене препарације кавитета пете класе. Кавитети су испуњени композитним материјалима Филтек суприм и Луксогал. Полимеризација материјала вршена је халогеном лампом. Испитивање микропропустљивости вршено је методом бојених раствора сребро нитрата. На свим зубима уочена је микропукотина без обзира на врсту и стање зуба, односно, на врсту композитног материјала. Већа микропукотина је уочена код зуба реставрисаних композитним материјалом Луксогал.

(6x0,75 =4,5 бодова)

2.2.2.Арбутина Р. Ђери А. Гајић Н. Трнић З. **Тртић Н.** Испитивање квалитета апексног заптивања канала коријена зуба након примјене хемијски размекшале гутаперке, Стоматолошки Гласник Србије, 2011, 58(1): 29-34.

Оптурација канала коријена зуба је завршна фаза ендодонтске интервенције према којој сенајчешће процјењује квалитет ендодонтског лијечења. Циљ овог рада је био да се провјериквалитет апексне оптурације канала коријена зуба након примјене хемијски размекшале гутаперке. Након препарације канала коријена 30 екстрахованих хуманих зуба СТЕП-БЕКтехником, оптурација је урађена методом хемијски размекшале гутаперке и примјеном АХ плус и Апексит пасте. Евалуација апексне микропропустљивости вршена јестереолупомувећања 6 пута. Резултати су показали да је најмањи продор боје у апексном дијелу канала уочен код вишекоријених зуба оптурисаних АХ плус

пастом, а највећи код вишекорјених зуба испуњенихпастом Апексит.

(6x0,5 =3бода)

2.2.3. Dolić O. Vojinović J. Obradović M. Sukara S. Kojić Ž. **Trtić N.** APPLICATION OF COMPOSITES, COMPOMERS AND GLASS-IONOMER CEMENTS IN CARIES PREVENTION ON OCCLUSAL TOOTH SURFACE. Contemporary Materials 2010; 1(2):168-174

Каријес се чешће јавља у јамицама и фисурама него на глатким површинама. Превенција је могућа примјеном композитних, компомерних или глас-јономерних заливача непосредно после њиховог ницања. То је омогућено развојем адхезивне стоматологије, а ово је била једна од првих минимално инвазивних метода. У раду је наглашено да и поред једноставности и економске исплативости ова метода се рјеђе примењује на нашим просторима. Циљ истраживања био је да се испита трајност и задржавање заливача на првим сталним моларима након прве, друге и треће године од стављања заливача на зубима. Укупан број од 236 заливача је анализирано. Током три године, 204 (86,44%) заливача су била нетакнута, на 10 зуба (4,24%) је поновљено заливање, на 14 зуба (5,93%) је постављен једноповршински испун и на 8 зуба (3,39%) је постављен двоповршински испун. Истраживање је показало да су задржани заливачи за дужи период. Постојала је само мала стопа неуспјеха заливања и развијених кариозних лезија.

(6x0,3=1,8 бодова)

2.3. Научни радови на научним скуповима међународног значаја, штампани у цјелини(5 бодова)

2.3.1. **Тртић Н.** Којић Ж. Ђукановић Д. Долић О. Арбутина Р. Утицај 0,12% раствора хлорхексидин-диглуконата на биофилм. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2010,593-604

Уз каријес зуба, обољења десни и потпорног апарата зуба сврставају се у најмасовније болести савременог човека. Основни узрок настајања обољења пародонцијума, односно гингивитиса и пародонтопатија је зубни плак, биофилм. Циљ истраживања је био да се проучи ефикасност 0,12% раствора хлорхексидин-диглуконата у спречавању акумулације денталног плака. Истраживањем су обухваћене двије групе од по 60 особа, оба пола и различитог узраста. Прва група је само испирала раствором хлорхексидин-диглуконата два пута дневно по један минут, у трајању од седам дана. Другој групи пацијената је уклоњен дентални плак и зубни каменац, дата упутства о одржавању оралне хигијене и испирању уста 3% раствором водоник пероксида два пута дневно по један минут, у трајању од седам дана. Количина денталног плака је одређивана индексом по Silness-Loë-у. Резултати мјерења плак индекса по завршеној терапији показују статистички значајно смањење плак индекса у обе групе. Међутим, из резултата произлази да јехлорхексидин-диглуконат ефикаснији.

(5x0,5=2,5 бодова)

2.3.2. Којић Ж. **Тртић Н.** Ђукановић Д. Долић О. Гајић Н. Утицај Лакалут зубне пасте на инфламацију гингиве. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2011, 369-373

Дентални плак, биофилм сматра се главним узрочником обољења тврдих и меких ткива усне дупље. Основни приступ у превенцији обољења оралних ткива је дјеловање на стварање и акумулацију оралног биофилма. У овом истраживању праћен је утицај Лакалут зубне пасте на смањење степена инфламације пародонталних ткива. У истраживању је учествовало 35 испитаника, узраста од 20 до 25 година, оба пола који су имали изражен гингивитис. Резултати показују да је, након три недјеље константне примјене пасте, уочено сигнификантно смањење инфламације гингиве, евалуирано сљедећим параметрима: плак индекс, гингивални индекс и индекс крварења гингиве.

(5x0,5=2,5 бодова)

2.3.3. Веселиновић В. Гајић Н. **Тртић Н.** Арбутина Р. Мирјанић Ђ. Компаративна анализа материјала за израду надоградњи код ендодонтски лијечених зуба-биомиметски аспект. Савремени материјали, Научни скупови, књига XXII, Бања Лука, 2014, 727-740.

Савремена стоматологија се темељи на принципима биомиметике, односно, замјене изгубљених ткива зуба вјештачким материјалима који што вјерније репродукују особине ткива које надокнађују и показују сличне механичке, физичке, биолошке и естетске особине. Циљ овог рада је компаративна анализа постојећих система за надоградње кроз њихове градивне материјале, а гледано у свјетлу функције и биомиметских разматрања ових надокнада као функционалног дијела живог организма. Примјењујући биомиметски ситем може се закључити да нови приступи реконструкцији не требају тежити изради најјаче надокнаде, него надокнаде која је компатибилна са механичким, биолошким и оптичким особинама ткива на којима лежи и онима које надокнађује.

(5x0,5 =2,5 бодова)

2.3.4. Арбутина Р. **Тртић Н.** Јанковић О. Веселиновић В. Кнежевић Р. Арбутина А. Ерозивни потенцијал бијелог вина на површину глеђи: ин витро студија скенинг електронска микроскопија. Савремени материјали, Научни скупови, књига XXXI, Бања Лука, 2015, 733-741.

Дентална ерозија је губитак тврдог зубног ткива некаријесне етиологије. То је иреверзибилни губитак, настао усљед хемијског процеса, који не укључује бактерије и није директно повезан с механичким или трауматским факторима. Денталне ерозије су изазване директним контактом зубних површина и киселих супстанци. Циљ овог рада је да се у ин витро условима процијени деминерализација глеђи зуба под утицајем бијелог вина. Као материјал у истраживањима коришћено је 20 екстрахованих хуманих молара. Узорци су потапани у бијело вино на један и на 24 сата, и друга група узорака је потапана у

бијело вино па потом у вјештачку плувачку (Биотене) на један и на 24 сата. Микроморфолошке промјене су испитиване скенинг електронском микроскопијом (СЕМ). Ширине деминерализоване зоне мјерене су у гингивалној трећини крунице зуба. Зуби потапани у бијело вино 24 сата су показали знатнија оштећења глеђи.

(5x0,3=1,5 бодова)

2.4. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (3 бода)

2.4.1. **Trtic N, Gajic N, Kojic Z, Djukanovic D, Arbutina R, Dolic O.**

Oral hygiene habits and oral health of students of stomatology. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book pp 416 (p. 298)

Циљ овог истраживања био је да се утврди ниво и навике у одржавању оралне хигијене у студента стоматологије у односу на годину студија. Истраживање је проведено на случајном узорку од 205 студената оба пола, различитих година студија. Подаци о навикама одржавања оралне хигијене узимани су од сваког студента појединачно, затим је следио клинички преглед уз употребу ОНИ индекса. Резултати показују да је боља хигијена у студената завршних године студија. Према ОНИ добру оралну хигијену имају 56,6% студената старијих година и 31,6% студената млађих година. Средњу оралну хигијену имају 40,3% студената старијих година и 55,3% студената млађих година. Слабу оралну хигијену имају 3,1% студената старијих година и 13,2% студената млађих година. χ^2 тест показује статистички значајну разлику ($\chi^2 = 15,737$) у оралној хигијени између група.

(3x0,3=0,9 бодова)

2.4.2. **Gajic N, Djeri A, Josipovic R, Trtic N, Kojic Z.** The influence of light source on the composite materials polymerization. The 15th Congress of BaSS Thessaloniki, April 2010. Abstract book P-277 (p. 244)

На квалитет везе композитних материјала за зубна ткива утиче контрола полимеризационог процеса односно избор свјетлосног извора, квалитет и техника свјетлосне полимеризације. Циљ рада је био да се утврди утицај ЛЕД лампе са смањеном ирадијансом на квалитет рубног заптивања различитих композитних материјала. На 40 екстрахованих хуманих зуба су урађене препарације кавитета пете класе. Кавитети су испуњени композитним материјалима Филтексуприм и Луксогал. Полимеризација материјала вршена је халогеном лампом. Испитивање микропропустљивости вршено је методом бојених раствора сребро нитрата. На свим зубима уочена је микропукотина без обзира на врсту и стање зуба односно на врсту коришћеног композитног материјала. Већа микропукотина је уочена код зуба рестаурисаних композитним материјалом Луксогал.

(3x0,5=1,5 бодова)

2.4.3. **Dolic O, Vojinovic J, Obradovic M, Sukara S, Kojic Z, Trtic N.** Periodontal status of

12-years-old children in Banja Luka. The 15 th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book P-421 (p.300)

Циљ овог истраживања био је да се утврди преваленца пародонталних оболења у 12-огодишњака у Бањој Луци (урбаној и руралној средини). Узорак чини 495 дјеце узраста 12 година из случајно одабраних школа у Бања Луци, Босна и Херцеговина. 184 дјеце (79 дјечака и 105 дјевојчица) живи у руралном подручју и 311 дјеце (149 дјечака и 162 дјевојчица) у градском подручју. Пародонтално испитивање је спроведено са CPI-E пародонталном сондом. CPI је коришћен за процјену пародонталног стања, на основу тога СЗО критеријумима. Само 12,66% дјечака из руралне и 9,4% из урбане средине има здрав пародонцијум. 18,1% дјевојчица из руралне и 23,46% из урбане има здрав пародонцијум. Гингивално крварење забиљежено је у 45.57% дјечака из руралне и 64,43% из урбане, као и у 40% дјевојчица из руралне и 56,17% из урбане. 41,77% дјечака из руралне и 26,18% из урбане и 41,9% дјевојчица из руралне и 20,37% из урбане имали су супрагингивални каменац. Просјечан број здравих сектанта у 12-годишњих дјечака из руралног подручја је 0,84, а у њихових урбаних вршњака 0,86. Просјечан број здравих сектанта у 12- годишњих дјевојчица из руралних и урбаних подручја су 0,84 и 1,18.

(3x0,3=0,9 бодова)

2.4.4. Marin S. Djukic I. **Trtic N.** Vukic Z. Arbutina A. Umicevic M. Prevalence of impacted teeth-a radiographic study. The 16-th Congress of BaSS, Bucharest, Romania, April 2011, Abstract book PP-1 (p.207)

Циљ рада је да се испита преваленца импактираних зуба у односу на пол и припадност импактираних зуба одређеној групи зуба. Према литератури, најчешћи импактирани зуби су трећи молари. Један од разлога је што се трећи молари и у максили и у мандибули појављују последњи, када је већина зуба већ изникла и нема довољно простора у алвеоларним луковима. Детекција импактираних зуба рађена је на 675 ортопантомографских снимака (321 мушкараца и 354 жена). Преваленца импактираних зуба је израженија у мандибули (55,47%) него у максили (44,53%). Најчешћи импактирани зуб у максили је трећи молар (73.68%), затим канинус (24,56%) и први премолар (1,75%). Најчешћи импактиран зуб у мандибули је такође трећи молар (92,96%), затим канинус (2,82%), први премолар (2,82) и други премолар (1,41%). Преваленца импактираних зуба је већа код жена него код мушкараца, али без статистичке значајности ($p=0,480$). Ова студија показује да је најчешћи импактирани зуб трећи молар што је у сагласности са резултатима из литературе.

(3x0,3=0,9 бодова)

2.4.5. **Тртић Н.** Марин С. Арбутина Р. Ђукић И. Којић Ж. Долић О. Примјена бета-трикалцијум-фосфата у терапији инфракоштаних цепова. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2011 (стр.186)

Инфракоштани пародонтални цепоци лоцирани су на оним мјестима гдје је изражена вертикална ресорпција алвеоларне кости. Неблаговремени третман таквих цепова може да доведе до релативно брзог губитка зуба. RTRcone је

препарат на бази бета-трикалцијум-фосфата, који се користи у терапији коштаних дефеката. У овом раду приказан је пацијент са обољелим пародонцијумом и инфракостаним пародонталним џеповима у предјелу зуба 45 и 47 у који је, након хируршке обраде, аплициран наведени препарат. Постигнути резултати примјењене методе лијечења су приказани на рендгенским снимцима прије и после терапије.

(3x0,3=0,9 бодова)

2.4.6. Арбутина Р. Јанковић О. **Тртић Н.** Илић С. Оптурација апекса коријена зуба примјеном паста АХ плус и Апексит. Научни скуп Савремени материјали, Бања Лука, јули 2011 (стр.178)

Оптурација канала коријена зуба је завршна фаза ендодонтске интервенције, према којој се најчешће процјењује квалитет ендодонтског лијечења. У испитивању је коришћено 30 екстрахованих једнокоријених и вишекоријених зуба, сврстаних у двије групе према материјалу примјењеном за оптурацију. Ефекат апексног заптивања провјераван је у функцији врсте материјала за оптурацију. Најмањи линеарни продор боје у апексном дијелу канала уочен је код вишекоријених зуба оптурисаних пастом АХ плус, а највећи код вишекоријених зуба испуњених пастом Апексит.

(3x0,75=2,25 бодова)

2.4.7. Veselinović V. **Trtić N.** Arbutina R.

Prednostiranerehabilitaјepacijenatasobimnimpostresekciјskimdefektimausne šupljine. 7 Hrvatskimeđunarodni Quintessence kongres, Zagreb, oktobar 2012. Zbornik radova

Радикална хируршка терапија малигнух тумора базира се на потпуном одстрањењу тумора с екстензијом у здрава ткива. Посљедице овог захвата су обимни дефекти лица, меких и коштаних структура орофацијалне регије уз поремећај функције жвакања, гутања и дисања те формирањем артефацијалних комуникација између усне шупљине са једне и носа, параназалних шупљина и епифаринкса са друге стране. Рана протетска обрада повољно утиче на бржу психофизичку рехабилитацију пацијента и скраћује постоперативно болничко лијечење као и раздобље поновне друштвене интеграције пацијента.

(3 бода)

2.4.8. **Trtic N.** Arbutina R. Vranic M. Kojic Z. Enlargement of attached gingiva-case report. 19-th Congress of BaSS, Belgrade, April 2014, Abstract book PP-135 (p.163)

Увећања гингиве могу настати као посљедица дејства различитих етиолошких фактора. Најчешћи етиолошки фактор је дентални биофилм који доводи до опште познатог увећања првенствено маргиналне и интерденталне гингиве. Овако настала увећања гингиве сврставају се у веома распрострањена обољења. Међутим, увећања гингиве могу настати и из других разлога. Циљ овог рада је да прикаже неуобичајено увећање фиксираних гингиве и терапију исте. Пацијент је женска особа, узраста 15 година. Увећање фиксираних гингиве је било присутно у предјелу зуба 12. Промјена је била величине пола центиметра,

цврста и благо осјетљива на палпацију. Спонтаних болова није било. Нису били пристни клинички знаци запаљења описане промјене. РН анализа је потврдила да се ради о полипу фиксиране гингиве, који је настао као посљедица хроничне трауме. У већини случајева етиолошки фактори који узрокују патолошке промјене гингиве су познати. Међутим, у неким случајевима, само патохистолошка анализа може утврдити разлог због којег је дошло до промјена на гингиви и да одреди могуће терапеутске процедуре.

(3x0,75=2,25 бодова)

2.5. Уводно предавање по позиву на научном скупу националног значаја, (6 бодова)

2.5.1. Тртић Н: Примјена и улога хијалуронске киселине у терапији пародонталних болести. Научно-стручни скуп "Савремени трендови у стоматолошкој терапији", Требиње, Мотел Конак, Моско, 2012. Године

У савременом свијету појављује се тренд повећања инциденције оралних болести-један од разлога јесте и нежељено дјеловање лијекова. Сваке године нам се јавља све више пацијената са оралним болестима, гдје класични облици терапије нису у могућности да помогну код неких пацијената те постоји потреба за новим препаратима. Хијалуронска киселина претставља протеогликан који је свуда присутан у организму. Она је биолошка супстанца са физиолошким, терапијским дејством. Висока концентрација је присутна у очној течности, синовијалној течности, пупчаној врци, хрскавичавом ткиву, у кожи (55% концентрације у епидермису), затим у слuzници усне дупље. Главна је компонента интерцелуларног цемента коријена зуба, капиларних зидова, те екстрацелуларног матрикса везивног ткива. Основне функције хијалуронске киселине су: антиинфламаторна, антиинфективна, антиедематозна, те посредује у процесу регенерације и зарастања рана. У стоматологији, поред гингивитиса и пародонтопатије, хијалурон има примјену код: надражености слuzнице протетским радовима, афти, приликом уградње денталних имплантата, у случају ксеростомије, мукозитиса, БМС-а, код херпетичног гингивостоматитиса, нежељених нуспојава неких лијекова. Можемо закључити да кориштење хијалуронске киселине нема ограничења с обзиром на доб, могу је користити труднице, дојиље и дјеца, особа се не може предозирати, нису описане интеракције са другим лијековима, нису описана нежељена дејства при примјени.

(6x1=6 бодова)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА:30,75 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА:39,9 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:70,65 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

1.1. Други облици међународне сарадње (радионице) (3 бода)

1.1.1. Радионица индивидуалног тренинга оралне профилаксе (basiclevel)-Похорје, Марибор, Словенија,2008

(3x1= 3 бода)

2. Образовна дјелатност последије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

2.1. Рецензирани универзитетски уџбеник који се који се користи у земљи (6 бодова)

2.1.1. Богдан Зрнић ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЈА. Медицински факултет Бања Лука, 2012, Тртић Н. Аутор 35-ог поглавља: Стечена обољења усне дупље и језика, стр.247-255

(6x0,3=1,8 бодова)

2.2. Менторство за завршни рад првог циклуса (1 бод)

Студент Николина Ступар, Дипломски рад: "Превентива обољења пародонцијума" 2014.

(1x1=1 бод)

2.3. Квалитет педагошког рада на Универзитету (4 бода)

Кандидат Наташа Тртић је као студент била демонстратор на Катедри за пародонтологију и оралну медицину те је рано показала изразити смисао за педагошки и практичан рад са студентима. Усвојству асистента на истој Катедри од 2003. године веома успјешно учествује у организацији и извођењу практичне наставе из предмета Пародонтологија и орална медицина. На практичној настави студентима успјешно преноси стечена практична и теоријска знања.

(4 бода)

2.4. Оцјена из студентске анкете: (10 бодова)

2.5. Други облици међународне сарадње (конференције, радионице, едукација у иностранству) (3 бода)

2.5.1. Радионица: Нови трендови у модерној естетској и ресторативној стоматологији, Шан, Лихтенштајн, 2010

(3x1=3 бода)

2.5.2. Радионица: индивидуалног тренинга оралне профилаксе (advancedlevel)- Римске терме, Словенија, 2011

(3x1= 3 бода)

2.5.3. 8 конференција европске федерације пародонтологије, EuroPerio, Беч, Аустрија, 2012

(3x1=3 бода)

2.5.4. 101 свјетски стоматолошки конгрес, FDI, Истанбул, 2013

(3x1=3 бода)

2.5.5. 19-и Конгрес балканског стоматолошког друштва-VaSS, Београд, Србија, 2014

(3x1=3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА: 3 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА: 31,8 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 34,8 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

1. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

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

1.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом) (4 бода):

1.1.1. Којић Ж. Џамбас Љ. Илић О. Хрваћанин Б. **Тртић Н**, Чупић С.

Епидемиолошка истраживања екопичних лојних жлијезда

(Фордајсових гранула). Медицина данас 2007;6(1-2):61-69

(4x0,3=1,2 бода)

1.1.2. Веселиновић В. Дабић С. Џамбас Љ. Вукић З. **Тртић Н**. Протетска

рехабилитација пацијената са поремећајима исхране. Медицина данас, 2007;7(1-

2), 78-85

(4x0,5=2 бода)

2. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

2.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом) (4 бода)

2.1.1. **Trtic N**, Kojic Z, Djukanovic D, Dolic O, Gajic N. An investigation of frequency and distribution of Fordyce's spots. Medicine in Evolution, 2010,16 (2):17-23

Циљ истраживања био је да се открије фреквенција, дистрибуција, локација и друге карактеристике Fordyce-ових мрља у групи особа у односу на њихов пол, старост и друге карактеристике. Истраживање је обухватило 500 особа (294 жена и 206 мушкараца) различитог узраста. Цијела усна шупљина је прегледана голим оком, као и са увеличавајућим стаклом (5x). Добијени резултати, у циљу процјене њиховог значаја су анализирани стандардним статистичким методама. Резултати добијени у овом истраживању показују да су Fordyce-ове мрље биле присутне у 66% свих испитаних особа. Најчешће су локализоване на букалној слузокожи, затим вермилиону усана, усној слузокожи и ретромоларној регији мандибуле. Fordyce-ове мрље нису патолошка стања, него ектопичне (хетеротопичне) лојне жлезде.

(4x0,5=2 бода)

2.2. Професионална активност ван Универзитета (2 бода)

2.2.1. Ангажована са уговором о дјелу као специјалиста болести уста у ЈЗУ Завод за стоматологију гдје се одвија практична студентска настава, од 2014.

године

(2 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА: 3,2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЉЕДЊЕГ ИЗБОРА: 4 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 7,2 бода

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна	30,75	39,9	70,65
Образовна	3	31,8	34,8
Стручна	3,2	4	7,2
Укупно бодова	38,45	76	112,65

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Имајући у виду чињенице наведене у Извјештају, Комисија сматра да виши асистент Наташа Тртић посједује научну и стручну зрелост те досадашњим педагошким и научним радом активно учествује у развоју иунапређењу наставе из уже научне области Пародонтологија и орална медицина.

На основу анализе броја и квалитета објављених радова и научно-истраживачке

активности, Комисије констатује да кандидат др Наташа Тртић испуњава све услове Конкурса за избор у звање наставника на ужој научној области Пародонтологија и орална медицина.

Пошто кандидат др Наташа Тртић испуњава све услове за **избор у звање доцента** наведене у члановима 74-84 Закона о високом образовању (СГРС бр. 104, од 21.09.2011) те члановима 133-140 Статута Универзитета у Бањој Луци од априла 2012. године и Правилнику о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци (бр.02/04-3-1537-106/13 од 28.06.2013. године) **Комисија Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци**, са задовољством једногласно

ПРЕДЛАЖЕ

да се др Наташа Тртић изабере у звање доцента на ужој научној области Пародонтологија и орална медицина.

У Београду и Бањој Луци, јули
2015.године

Потпис чланова Комисије
Саша Чакић
спец. пародонтологије и оралне медицине
85871

1. _____
др Саша Чакић, редовни професор, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, предсједник,

2. _____
Док. Univ. Dr sci. stom.
Ана Пуцар
спец. пародонтологије и оралне медицине
90140
др Ана Пуцар, ванредни професор, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан,

3. _____
Док. Univ. Dr sci. stom.
Милош Хаџи Михаиловић
спец. пародонтологије и оралне медицине
90158
др Милош Хаџи Михаиловић, доцент, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан.