

Пријемни лист				28.12.10
Срг. јед.	Број	Свој	Вредност	
05	9821			

ИЗБОРНОМ ВЕЋУ

ПРЕДМЕТ: ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ОЦЕНИ ЗАВРШЕНЕ ДОКТОРСКЕ
ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. На седници Изборног већа Медицинског факултета у Крагујевцу, одржаној дана 03.11.2010., одлуком број 01-8083/5-15, формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом:

„ Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја“ кандидата др Александре Димитријевић, асистента Медицинског факултета у Крагујевцу, на предмету Гинекологија и акушерство, специјалисте гинекологије и акушерства у ГАК КЦ Крагујевац, у следећем саставу:

1. Проф др Слободан Арсенијевић
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
ужа научна област Гинекологија и акушерство, председник
2. Проф др Миријана Варјачић
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
ужа научна област Гинекологија и акушерство, члан
3. Проф др Милица Берисавац
редовни професор Медицинског факултета у Београду
ужа научна област Гинекологија и акушерство, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију др Александре Димитријевић и подноси Изборном већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

2.1 Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидата др Александре Димитријевић под називом „Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја“ представља прву студију код нас у оквиру које је вршена компарација три различите методе прекида нежељене трудноће.

Као резултат неадекватне контроле спречавања нежељеног зачећа, у земљама у развоју, абортус је веома често метода планирања породице.

У свету се током једне календарске године прекине око 30 милиона нежељених трудноћа. Процењује се да се још око 20 милиона трудноћа прекине илегално у земљама у којима је абортус законом забрањен.

У Европи, Србија се по броју прекида нежељених трудноћа извршених у току једне године, налази одмах после Русије. Процењује се да се у Србији на годишњем нивоу изврши око 200 000 прекида нежељених трудноћа, што у односу на број живорођене деце износи 214 абортуса на 100 живорођене деце у централној Србији, 158.9 у Војводини и 20.5 на Косову и Метохији.

Ниједно друштво није у стању да спречи абортус, али може да одреди да ли ће бити илегалан и ризичан или легалан и безбеднији.

Методe прекида нежељене трудноће могу бити хируршке и медикаментозне.

Хируршке методe прекида нежељене трудноће- вакум аспирација и дилатација и киретажа праћене су компликацијама чија учесталост расте пропорционално старости гестације.

Медикаментозне методe прекида нежељене трудноће дефинишу се као употреба лекова у циљу комплетне експулзије концептуса. Данас се у том циљу најчешће користе мифепристон (антипрогестерон) и аналози порстагландина.-мизопростол- аналог PGE1.

Компликације медикаментозних прекида нежељене трудноће на основу досадашњих искуства су ретке. Према податцима FDA у САД је од 80 000 жена подвргнутих медикаментозном прекиду трудноће само 139 имало компликације. Већина нежељених ефеката забележених током ове процедуре последица је системског дејства мизопростола.

Специфичност и значај овог истраживања садржани су у покушају аутора да на основу клиничких и ултразвучних параметара примени најефикаснију и најбезбеднију методу прекида нежељене трудноће. Дефинисан је прилог стандардизацији ултразвучних параметара као предиктивних фактора ефикасности методe и показана поузданост и оправданост њихове употребе у свакодневној клиничкој пракси.

2.2 Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података утврдили смо да до сада није спроведена студија са више испитаница у оквиру које су поређене три различите методe прекида нежељених трудноћа, а њихова безбедност и ефикасност изражавана у функцији од инциденце компликација. Не постоји у литератури студија у оквиру које је медицинаментозни прекид нежељене трудноће вршен мизопростолом, који је апликован комбиновано интрацервикално и интравагинално, а ефикасност методe изражена ултразвучним параметром-дебљином ендометријума као предиктивним фактором.

На основу тога, Комисија констатује да докторска дисертација мр сци др Александре Димитријевић, у наслову „Хируршке и медикаментозне методe артефицијалног побачаја“, представља резултат оригиналног научног рада на пољу заштите здравља жена у репродуктивном периоду.

2.3 Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Мр сци др Александра Димитријевић, специјалиста Гинекологије и акушерства, запослена је у Гинеколошко акушерској клиници Клиничког центра Крагујевац. Аутор је или коаутор 10 радова из области Гинекологије и акушерства од чега су 4 публикована у часописима са „СЦИ“ листе.

Магистарски рад: „Ефикасност и генотоксичност терапије цервикалних инфекција Chlamydia-ом trachomatis“, Крагујевац 2005.

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услови за одбарну докторске дисертације)

1. Димитријевић А, Милошевић Ђорђевић О, Грујичић Д, Арсенијевић С. Micronucleus frequency in women with genital Chlamydia trachomatis infection before and after therapy. Mutation research genetic Toxicology and Environmental Mutagenesis 2006; 608(1): 43-8
М-22 5 бода
2. Седлар С, Јокић З, Димитријевић А, Живановић А. Збрињавање оперативне ране на материци после лапароскопске миомектомије. Srp Arch Celok Lek 2009; 137(11-12): 647-52
М-23 3 бода
3. Ђурић Ј, Арсенијевић С, Банковић Д, Протрка З, Шорак М, Димитријевић А, Живановић А. карлична презентација у термину: царски рез или вагинални порођај? Srp Arch Celok Lek 2011; Vol 139 (5-6) (in press)
М 23- 3 бода
3. Живановић А, Димитријевић А, Кастратовић Т, Ђурић Ј, Станковић В, Танасковић И. Ovarian Endometroid adenocarcinoma in pregnancy. Vojno sanitetski pregled 2011; Vol 68 (No. 2) (in press).
М-23 3 бода
4. Парезановић Илић К, Јевтић М, Арсенијевић С, Зечевић Т, Димитријевић А. A model for objective mesurment of pelvic floor muscle strenght in women. medicus 2006; 7(1):9-14
М 52 1.5 бод

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Кандидат др Александра Димитријевић поднела је технички одговарајуће обрађен текст докторске дисертације под називом „ Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја“.

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају.

Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду су остали исти.

Одобрена и примењена методологија у раду је остала иста.

Докторска дисертација др Александре Димитријевић „Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја“, написана је на 115 страна и садржи следећа поглавља: Увод, Циљ рада, Нулта хипотеза, Модел, Резултати, Дискусија, Закључци, Предлог мера и Литература. Рад садржи 25 табеларних приказа, 10 графикона и 10 слика, а у поглављу литература цитирано је 120 референци из савремене домаће и светске литературе.

У Уводу кандидат даје јасан преглед досадашњих сазнања о артефицијалним прекидима трудноћа. У истом поглављу описане су различите методе артефицијалних прекида трудноћа кроз историју све до данас. Описана је примена ових интвенција у скалду са законом у различитим земљама света. Цитирана је инциденца компликација и ризик од смртог исхода у функцији од величине гестације. Посебна пажња посвећена је медикаментозним абортусима, првим покушајима и првим протоколима, њиховом усавршавању до данашњих, инциденци компликација и ефикасности и упоредо је изнесена модерна стратегија за њихову стандардизацију у скалду са препорукама ФДА.

У другом поглављу, Циљ рада, јасно су изложени циљеви истраживања и дат преглед параметара и метода који су коришћени у овој клиничко-експерименталној студији.

Главни циљ овог рада био је утврђивање клиничких и ултразвучних параметара на основу којих би се применила најефикаснија и најбезбеднија метода артефицијалног побачаја. У скалду са основним и општим циљем постављени су следећи задатци:

1. Одређивање инциденце компликација при класичном прекиду нежељене трудноће хируршким путем
2. Одређивање ефикасности, безбедности и инциденце компликација при прекиду нежељене трудноће методом вакуум аспирације
3. Одређивање ефикасности, безбедности и инциденце компликација при интрацервикалној и интравагиналној апликацији мизопростола у циљу прекида нежељене трудноће
4. Прилог стандардизацији ултразвучних параметара као предиктивних фактора непосредно после интервенције и у наредном двонедељном периоду
5. Комапарација ефикасности и безбедности хируршких и медикаментозних прекида нежељене трудноће

Дефинисана и Нулта хипотеза истраживања која каже да се на основу клиничких и ултразвучних параметара може применити најбезбеднија и најефикаснија метода артефицијалног прекида трудноће и да су медикаментозни абортуси безбедна алтернатива хируршким.

У поглављу Модел наведено је да је Етички комитет Клиничког Центра Крагујевац, у Крагујевцу потврдио исправност ове студије и одобрио њено извођење, као и да је свакој

пацијенткињи код које је планирано укључивање у студију детаљно објашњен план и сврха прегледа, те да су све испитанице укључене у студију дале свој добровољни пристанак за испитивање након прочитане информације за пацијенте.

Формиране су групе пацијенткиња на основу примењене методе артефицијалног прекида трудноће: прва група 222 пацијенткиње хоспитализоване у ГАК због компликација хируршког прекида нежељене трудноће; друга група 96 пацијенткиња код којих је прекид трудноће вршен вакум аспирацијом и трећа група 250 пацијенткиња код којих је прекид трудноће извршен мизопростолом-медикаментозно. Дат је детаљан приказ клиничко-лабораторијских поступака, ултрасонографских мерења и прецизно дефинисан медикаментозни протокол-апликација мизопростола интрацервикално и интравагинално. Јасно је дефинисана статистичка обрада мерних параметара и начин њиховог приказивања.

У петом поглављу приказани су резултати истраживања. Резултати су добро систематизовани, адекватно приказани и добро документовани потребним бројем табела и графикана. Представљени су кроз 25 табела 10 графикана и 10 слика и садрже релевантне податке за процену предиктивних вредности испитиваних параметара. Према приказаним резултатима може се закључити да постоје статистички значајне разлике у инциденци компликација, а према томе и у ефикасности и безбедности артефицијалног прекида трудноће у зависности од примењене методе, што је потврђено темељном статистичком обрадом одређиваних параметара.

У поглављу Дискусија, кандидат дискутује резултате свог истраживања и пореди их са савременим студијама из литературе и истовремено даје критичан коментар сопствених резултата. Таква дискусија показује да је кандидат упућен у различите методе артефицијалног прекида трудноће и правилно одабира одговарајуће методе у односу на клиничке и ултразвучне параметре.

Закључци су приказани у седмом поглављу. Изношени су систематизовано, јасно и уз детаљно тумачење. У потпуности су одговорили задатим циљевима овог истраживања.

У поглављу Предлог мера, аутор још једном подсећа на високу инциденцу артефицијалних прекида нежељене трудноће у нашој земљи, самим тим и високу инциденцу компликација са посебним освртом на економски аспект овог проблема. Зато предлаже да се працвилним избором методе утиче на смањивање инциденце компликација.

На основу предходно изнетих чињеница, Комисија сматра да завршена докторска дисертација у наслову „Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја“ по обиму и квалитету у потпуности одговара пријављеној теми дисертације.

2.5 Научни резултати докторске дисертације

Научни допринос истраживања садржан је у његовим закључцима:

- Хируршки прекид нежељене трудноће праћен је малом инциденцом озбиљних компликација и у оквиру првог триместра трудноће, нема значајног пораста у инциденци истих, без обзира да ли је трудноћа до осам гестацијских недеља или старија
- Вакум аспирација је метода која није праћена компликацијама када се примени на трудноћу до осам гестацијских недеља, када се примењује код већих гестација метода избора је хируршка киретажа-дилатација и киретажа
- Прекид трудноће изазван мизопростолом сигурна је и ефикасна алтернатива хируршким методама, накнадна инструментална ревизија ретко је потребна, а и када јесте грлић

- материце је већ дилатиран, ограничена је на мање гестације, као процедура дуже траје и захтева честе контроле пацијената.
- - У односу на медикаментозне прекиде трудноћа, крварење након вакум аспирације траје знатно краће и мање је обилно
- - Дебљина ендометријума четрнаест дана након прве апликације мизопростола може се користити као предиктивни фактор успешности процедуре
- - Време почетка крварења након прве апликације мизопростола може се користити као предиктивни фактор успешности процедуре

2.6 Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Примењивост и корисност резултата овог истраживања у теорији и пракси садржана је у следећим смерницама аутора:

-У Србији се током једне календарске године изврши око 200 000 артефицијалних прекида трудноћа. Под претпоставком да је инциденца компликација 1%, више од 2 000 жена годишње лечи се од компликација. Прекид трудноће у нашој земљи је легализован, али не постоје стандарди који упућују на избор најбезбедније методе. Ова студија представља допринос стандардизацији клиничких и ултразвучних праметара на основу којих се можемо одредити за најбезбеднију методу.

-Ултразвучни праметри анализирани у овој студији дефинисани су као предиктивни фактори ране дијагнозе компликација након артефицијалног прекида трудноће, тако да се њиховом применом могу смањити трошкови лечења компликација

-Све трудноће старости до осам недеља гестације успешно се могу прекинути применом мизопростола, уз појаву релативно ниске инциденце компликација, што је веома интересантно и са економског аспекта

-Без обзира на лична осећања и присутне етичке дилеме о вештачком прекиду нежељене трудноће, лекари имају дужност да знају медицинске чињенице о абортусу и да их пренесу својим пацијентима.

2.7. Начин презентирања резултата научној јавности

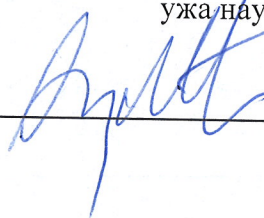
Прелиминарни резултати истраживања приказани су у форми усмених презентација и постера на националним и међународним конгресима. Коначни резултати истраживања биће такође презентовани на сличним скуповима, а планирано је и објављивање верзије рада као оригинално истраживање у часопису од међународног значаја.

ЗАКЉУЧАК

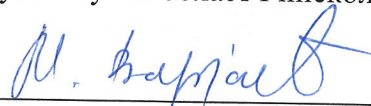
Комисија за оцену завршене докторске дисертације сматра да докторска дисертација др Александре Димитријевић под насловом „**Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја**“ представља савремену клиничко експерименталну студију у област здравствене заштите жена. Предложена тема је научно оправдана, реч је о оригиналном научном раду који се бави стандардизацијом метода артефицијалног прекида нежељене трудноће у циљу смањивања инциденце компликација истих. Због тога чланови Комисије са задовољством предлажу Научно-наставном већу Медицинског факултета у Крагујевцу да докторска дисертација „**Хируршке и медикаментозне методе артефицијалног побачаја**“ буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. Проф др Слободан Арсенијевић,
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
ужа научна област Гинекологија и акушерство



2. Проф др Миријана Варјачић,
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
ужа научна област Гинекологија и акушерство



3. Проф др Милица Берисавац,
редовни професор Медицинског факултета у Београду
ужа научна област Гинекологија и акушерство

